

## Five Factor Wellness Inventory- Teen Version: Turkish Adolescents

Fidan Korkut Owen

Hacettepe University, Faculty of Education (Retired)

Tuncay Öğretmen

EgeUniversity, Faculty of Education

### Abstract

*The purpose of this study was to determine the psychometric qualities of a Turkish adaptation of The Five Factor Wellness Inventory, Teen Version (5F-Wel-T; Myers & Sweeney, 2004). This study was conducted at the suggestion and with the encouragement of Drs. Myers and Sweeney. The participants in this investigation were 328 6<sup>th</sup> to 9<sup>th</sup> grade students. Initial factor analysis failed to demonstrate a good correspondence with the originally identified factors reported by Myers and Sweeney. Ultimately, and with the permission of the original authors, a highly modified version containing 41 items was developed and it was this instrument that was administered to the study sample. Exploratory factor analysis was used to establish a validity structure that resulted in the identification of 5 subscales. Confirmatory factor analysis demonstrated a good fit with the revised model of 41 items and 5 subscales. The original 5F-Wel-T was composed of 5 subscales; Creative, Coping, Social, Essential, and Physical. The resulting Turkish adaptation generated a quite different set of subscales that were identified as Positive Self Esteem, Social Life, Control and Meaning of Life, Coping and Problem Solving, and Physical and Emotional Health. Stability and internal consistency reliabilities were determined during a subsequent study (n=131) with 6<sup>th</sup>-9<sup>th</sup> grade students. A Chronbach's alpha coefficient for Total Wellness was .86, subscale alphas ranging from .52-.62. Test-Retest reliability with a 21 day interval resulted in a reliability coefficient of .84 for the total scale and subscale ranging from .62-.79. Although this study sought to adapt the 5F-Wel-T scale for use with a Turkish population, factor analysis revealed a substantially different factor structure. These findings resulted in a five factor model with different scale labels and the rationale for this was discussed. This initial investigation suggests that this revised scale may have useful application for use with Turkish youth. Additional investigation with larger and more diverse samples was suggested.*

**Key words:** *Wellness, The Five Factor Wellness Inventory-Teen Version, Turkish adolescent*

### SUMMARY

Childhood and adolescence periods are very important in the development of a healthy life style. Santrock (2007) suggests that these periods are critical because the attitudes learned will persist over a lifetime. Since much of childhood and adolescence is centered around school attendance school can be an essential source for the development of healthy life style choices and habits. Because of the developmental and preventive roles that school counselors play they are in a pivotal role as promoters of student wellness. Wellness can be defined as the holistic wellbeing of an individual throughout the lifespan (Myers and Sweeney, 2005). Since challenges to wellness can have life-long ramifications to a person's physical health and emotional stability, it is in

the best interest of children to learn about wellness at an early age. In addition to knowledge, acquiring the skills to establish and monitor healthy behaviors is an important means of enhancing wellness choices (Myers and Sweeney, 2005). Myers and Sweeney (2004) presented The Indivisible Self, an evidence-based model of wellness, grounded in Adlerian counseling theory, as a means of understanding holistic wellness factors affecting individuals across the lifespan. In this model, which was developed through structural equation modeling (Hattie, Myers, & Sweeney, 2004), wellness is a single first-order factor within which there are five second-order factors: the Creative Self, Coping Self, Social Self, Essential Self, and Physical Self. Each of the second-order factors incorporates a set of corresponding third-order factors (e.g., self-care, self-worth, work, nutrition, friendship, etc), which were derived from the original theoretical model underlying the 5 Factor-WEL Inventory (5F-WEL). The presence of the higher order factor confirmed earlier hypotheses concerning the interactive nature of the individual wellness factors. Change in one area causes or contributes to changes in other areas, and these changes can be for better or for worse.

#### *Purpose of the Study*

5F-WEL Inventory was developed by Myers and Sweeney (2004) and it has evolved into three versions for use with adults, teens and elementary school-age children. In this study the purpose was to adapt 5F-Wel Teen Version for use with a Turkish populations. The Teen Version was designed for use with 6.-9th grade students. The original scale was composed of 99 items two of which related to racial identity and were not considered relevant to Turkish culture. An additional 17 items were eliminated because they related to contextual factors. The remaining 80 items composed the instrument that was subjected to analysis.

#### *METHOD*

The first participant group was composed of 328 students (177 female, 151 male) who were 6th (98), 7th (87), 8th (47) and 9th (96) grades. The second participant group (n=131) was selected for subsequent reliability testing. The initial adaptation process was begun by obtaining Turkish translations from ten Turkish counselor educators. These translations were compared and once agreement was determined the entire instrument was reverse translated to assist in the development of a final form. This final form was administered to the first sample group of participants (n=328) and the resulting scores were then subjected to factor analysis.

#### *FINDINGS*

Exploratory factor analysis was used to establish a validity structure that resulted in the identification of 5 subscales although these scales were different from those originally identified by Myers and Sweeney (2004). Confirmatory factor analysis demonstrated a good fit with a revised model of 41 items and 5 subscales. The original 5F-Wel-T was composed of 5 subscales; Creative, Coping, Social, Essential, and Physical. The resulting Turkish adaptation generated a quite different set of subscales

that were identified as Positive Self Esteem, Social Life, Control and Meaning of Life, Coping and Problem Solving, and Physical and Emotional Health. Stability and internal consistency reliabilities were determined during a subsequent study (n=131) with 6<sup>th</sup>-9<sup>th</sup> grade students. A Chronbach's alpha coefficient for Total Wellness was .86. Alphas for the five factors were as Positive Self Esteem .55, Social,.62 Life Control/Essential 56, Coping .58, and Physical/Emotional .52. After three weeks interval test retest study result were for total .84, for sub dimentions Positive Self Esteem .74, Social.68, Life Control/Essential 65, Coping .79, and Physical/Emotional .62.

#### *DISCUSSIONS AND CONCLUSION*

These results demonstrated acceptable psychometric qualities and suggest that this revised instrument would be appropriate for use with Turkish adolescents. School counselors may find that this model provides a foundation for both long and short-range school counseling interventions targeted at enhancing wellness among adolescents. Integrating a formal means of assessment, such as the Turkish Version of 5F-Wel-T, could provide a means for quickly screening adolescent based on various wellness factors and facilitate assignment to guidance groups targeted at specific areas, such as enhancing personal coping. The use of this instrument might provide school counselors with an effective assessment tool to assist in the development of school-based wellness programs and to advocate with parents, teachers, and administrators for the inclusion of more wellness-focused content in school settings. Such a tool could also potentially use to evaluate the effectiveness wellness programs and to provide valuable feedback to teachers, administrators, and parents to underscore both the need for wellness-based guidance and the benefits of such programs for children in the schools.



## Beş Faktörlü İyilik Hali Ölçeği-Ergen Formu: Türk Ergenler

Fidan KORKUT OWEN

Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Fakültesi (Emekli)

Tuncay ÖĞRETMEN

Ege Üniversitesi, Eğitim Fakültesi

### Özet

*Bu çalışma, Myers ve Sweeney (2004) tarafından geliştirilen 5 Faktörlü İyilik Hali Envanteri Ergen Formu'nun (Five Factor Wellness Inventory-Teen Version) Türk ergenleri için kullanılabilirliğini anlamak amacıyla yapılmıştır. Ölçeğin maddelerinin bazılarının Türk ergenlerinde işlemediği görülmüş ve ölçeği geliştirenlerin izniyle 80 maddeden geri kalan maddeler, ölçeğin dayandığı kuramsal yapının önerdiği beşli yapıya zorlanmıştır. Bu çalışma için 6.-9. sınıfta okuyan 328 öğrenciden elde edilen veriler kullanılmıştır. Geçerlik için açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi yapılmış ve bu analizlerden sonra ölçeğin 41 maddeden oluştuğu anlaşılmıştır. Yapı geçerliği için kullanılan açımlayıcı faktör analizinde, ölçek için beş boyutlu yapı elde edilmiş, doğrulayıcı faktör analizinde sinanan modelin oldukça iyi uyum indekslerinin olduğu saptanmıştır. Orijinal ölçekteki alt boyutlar farklı biçimde adlandırılmışken bu çalışmada kalan maddelerin içeriklerine göre ölçeği geliştirenlerin de izni doğrultusunda olumlu kendilik algısı, sosyal yaşam, yaşamın kontrolü ve anlamlandırılması, başa çıkma ve problem çözme, fiziksel ve duygusal sağlık olarak adlandırılmıştır. Güvenirlilik çalışması için ulaşılan 131 öğrenciden elde edilen verilere göre iç tutarlık katsayıları toplam ve beş altboyut için sırasıyla (.86, .55., .62, .56, .58 ve .52); üç hafta arayla yapılan test tekrar test-çalışması sonucunda korelasyon katsayıları toplam ve beş altboyut için sırasıyla (.84, .74, .68, .65, .79 ve .62) olarak elde edilmiştir. Tartışma ve yorum kısmında sonuçlar ve ölçeğin alt boyutlarına farklı adların verilme nedenleri tartışılmıştır. Ayrıca ölçeğin kullanımı için psikolojik danışmanlara bazı öneriler sunulmuştur. Sonuçlar ölçeğin ergenler için kullanılabilir olduğunu gösterse de yeni çalışmalara gerek olduğu vurgulanmıştır.*

**Anahtar Kelimeler:** İyilik hali, İyilik Hali Ölçeği Ergen Formu, Türk ergenler

Madde bağımlılığı, şiddet, bazı kazalar ve hastalıklar gibi pek çok sağlıksız durum sağlıklı yaşam biçimiyle önlenabilmektedir. Sağlıklı ya da sağlıksız yaşam biçimleri ve alışkanlıkların çoğu ise çocukluk ve ergenlik dönemlerinde kazanılmaktadır (Santrock, 2007). Öte yandan kazanılan bu yaşam biçimini ve alışkanlıkları sonradan değiştirmek zor olmaktadır. Bu nedenle çocukların ve gençlerin erken yaşlarda nasıl daha sağlıklı yaşayabileceklerini ve iyilik hallerini nasıl artıracabileceklerini öğrenmeleri kritik bir önem taşımaktadır. Psikolojik danışma alanı gelişim ve önlemenin ilkeleri üzerine kurulu olduğu için psikolojik danışmanların insanların iyilik hallerini artırıcı etkinliklere odaklaşmalarının gerekli olduğunu belirten çalışmalar vardır (Cowen ve Durlak, 2000; Rotter, 2000). Çocuk ve gençlerle bu çalışmaların daha etkili olacağı göz önüne alındığında okulların, çocuk ve gençlerin her yönden daha sağlıklı ve akademik

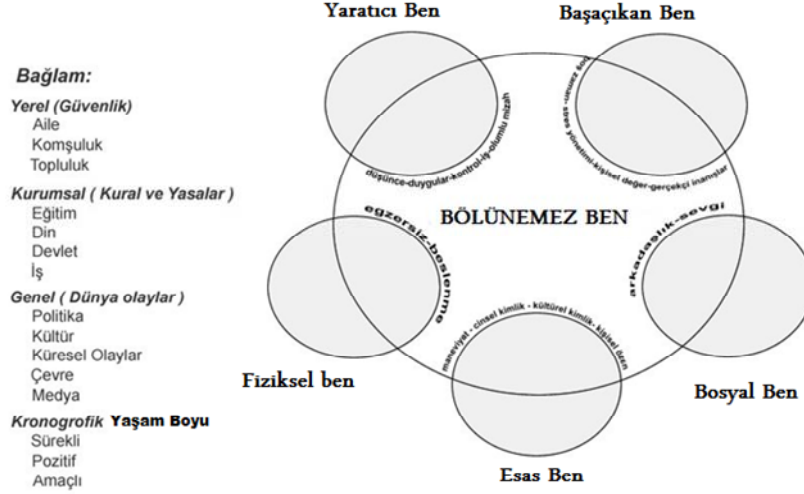
olarak başarılı olmaları konusunda çok büyük bir potansiyele sahip oldukları (Johnson ve Deshpande, 2000) görülebilir.

Amerikan Okul Psikolojik Danışmanları Derneği'nin Ulusal Model'ine (ASCA, 2004) göre okul psikolojik danışmanları, bugünün öğrencilerinin yarının iyi uyum sağlayan, üretken yetişkinleri olmalarını sağlamak için onlara akademik, kişisel/sosyal ve mesleki alanlardaki gelişimleri konusunda yardımcı olurlar. Bu nedenle, okul psikolojik danışmanları öğrencilerin günlük sıkıntılarla ve büyük yaşam olaylarıyla başa çıkabilmelerini sağlamak için bazı etkili müdahaleler yapmak durumundadırlar. Esasen Milli Eğitim Bakanlığı, Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri'nin Yönetmeliği'nde de (T.C. Resmi Gazete, 2001) okullarda rehberlik ve psikolojik danışma hizmetlerinde sorunlara erken müdahale ve özellikle sorunun oluşmamasına yönelik gelişimsel, koruyucu (önleyici) yaklaşımın esas olduğu belirtilmektedir. Sonuç olarak sıklıkla okul psikolojik danışmanlarının en son amacının bireylerin iyilik halinin artırılmaları olduğu belirtilmektedir (Myers, 1992; Witmer & Sweeney, 1992).

İyilik hali kavramı 1960'lı yıllarda alternatif sağlık hareketi sırasında geçerlik sağlamış, ilk akademik tanımı Dunn (1961) tarafından yapılmış ve ardından Ardell (1977) ve Hettler (1984) konuyla ilgili kuramsal çerçeve oluşturmaya başlamıştır. İyilik halinin bir dizi farklı tanımı ve iyilik halini açıklamaya çalışan bir dizi iyilik hali modeli vardır. Çoğu iyilik hali modeli fiziksel sağlık mesleklerine dayalı iken ilk kez Sweeney ve Witmer (1991) tarafından tanımlanan ardından Myers, Sweeney ve Witmer (2000) tarafından geliştirilen İyilik Hali Çemberi Modeli, insan gelişimi ve davranışı ile ilgili insancıl kuramlara ve çoklu disiplinlere dayalı olması ile özgündür. Bu modelde iyilik hali, optimal düzeyde sağlıklı olmaya yönelmiş, beden, akıl ve ruhun bütünleştiği, bireysel olarak amaçlara sahip olma ve daha anlamlı yaşam geçirme hedefi olan, sosyal, kişisel ve ekolojik olarak tüm alanlarda işlevsel olan bir yaşam sürdürmek anlamında kullanılmaktadır (Myers, Sweeney ve Witmer, 2000).

Bu model, geniş bir veri tabanıyla yapılan açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri ile sınındığında farklı modele dönüşmüş ve Bölünemez Ben: Kanıta Dayalı İyilik Hali Modeli halini almıştır (Myers ve Sweeney, 2004; Myers ve Sweeney, 2005). Yapısal Eşitlik Modeli sonucunda iyilik halinin tek boyutlu olduğu, ardından beş tane ikinci dereceden faktörün, 17 tane de üçüncü dereceden faktörün olduğu bulunmuştur (Hattie, Myers ve Sweeney, 2004; Myers ve Sweeney, 2004). Kısaca IS WEL (Indivisible Self Wellness) diye adlandırılan bu modelin tek bölünemez boyutunun altında tanımlanabilir olan beş alt boyut ve onların altındaki üçüncü dereceden faktörlerin adları aşağıdaki gibidir: Temel (esas) ben; dünyayı anlamlandırma (maneviyat,spirituality), kendine bakma, cinsel ve kültürel kimlik; yaratıcı ben, düşünme, duygu, kontrol, olumlu mizah, iş; sosyal ben, arkadaşlık ve sevgi; fiziksel ben, beslenme ve bedensel hareketler yapma; başaçıkan ben ise serbest zaman kullanımı, stresle başa çıkma, kendilik değeri ve gerçekçi inançlar (Myers ve Sweeney, 2005). Bu modelde bağlamsal faktörler olarak yerel, kurumsal, küresel ve zaman (chronometrical) ele alınmıştır (Şekil 1). Yerel bağlam, aile, komşular ve içinde yaşanan toplum; kurumsal bağlam eğitim, din, hükümet, eğitim, iş ve endüstri ve medya; küresel bağlam, politikalar, kültür, küresel olaylar, ve çevre; zaman bağlamı ise zaman içinde anlamlı biçimlerde değiştiğimizi bilme ve takdir etmeyi tanımlamaktadır. Bu modelde tüm öğeler birbirleriyle etkileşmekte ve bütüncül olarak işlev görmektedir. Bir

alandaki değişim, diğer alanları da olumlu ya da olumsuz anlamda etkilemektedir. Modele dayalı olarak geliştirilmiş 5F-WEL (5 Faktör-İyilik Hali) ölçeğinin yetişkin, ergen ve ilk okul öğrencileri için formları vardır.



Şekil 1.

*Bölünemez Ben: Kanıta Dayalı İyilik Hali Modeli (Myers ve Sweeney, 2005).*

Yapılan bazı deneysel çalışmalar Bölünemez Ben İyilik Hali Modeline göre yapılan psikolojik danışma ve rehberlik çalışmalarının olumlu sonuçları olduğunu göstermektedir (Villalba ve Myers, 2008). Kültürün iyilik halini etkileyen rolü nedeniyle kültürle göre farklı çalışmaların yapılması gerekli görünmektedir. Tatar ve Myers (2010) tarafından yapılan bir çalışmada İsraili ve Amerikalı ergenlerin iyilik hallerinin farklı alanlarda birbirlerinden farklı olduğunu gösteren sonuçlara ulaşılmıştır. Bu durumda Türk ergenlerinin iyilik hallerinin hangi düzeyde olduğunu belirlebilmesi ve geliştirilen programların etkililiğinin anlaşılabilmesi için ergenlerin iyilik hallerini ölçen ölçme araçlarına gereksinim vardır.

*Araştırmanın Amacı:* Ülkemizde 6. - 9. sınıflar arasındaki ergenlerin iyilik halini ölçmek amacıyla geliştirilmiş ya da uyarlanmış bir aracın olmamasından yola çıkarak bu çalışmada Myers ve Sweeney (2004) tarafından geliştirilmiş Beş Faktörlü İyilik Hali Ölçeğinin Ergen Formu'nun (5F-İyilik Hali-EF) Türk ergenleri ile çalışıp çalışmadığı sorusuna yanıt aranmıştır. Ölçeğin yetişkin formu için faktör yapısını destekleyen görgül araştırma sonuçları olsa da ergen formu için olmaması nedeniyle bu çalışma faktör yapısını sınaama anlamında ilk olma özelliği göstermektedir.

## YÖNTEM

### *Katılımcılar*

Araştırmada özel ve kamu okullarında öğrenim gören iki ayrı öğrenci grubuna ulaşılmıştır. İlk öğrenci grubu için veriler 6.-9. sınıfa giden 402 öğrenciden toplanmıştır. Bu sayının ölçek için uygun olacağı düşünülmüşken, eksik işaretlemeler ya da tekrarlayan işaretlemeler nedeniyle bazı veriler değerlendirme dışı bırakılınca verilerin 328 tanesi analize alınabilmiştir. Böylece 80 maddelik ölçeğin beş katı yerine sadece dört katı kadar öğrenciye ulaşılabilmektedir. İlk gruptaki katılımcıların 177'si kız (% 54), 151'i erkek (% 46); 98'i altıncı (% 29.9), 87'si yedinci (% 26.5), 47'si sekizinci (% 14.3) ve 96'sı dokuzuncu sınıf (% 29.3) öğrencidir. Test tekrar test uygulaması yapabilmek için ulaşılan 146 öğrenciden 131'nin verilerinin analize uygun olduğu görülmüştür. Bu gruptaki katılımcıların 74'ü kız (% 56.5), 57'si erkek (% 43.5) 23'ü 6. sınıf; 31'i 7.sınıf; 26'sı 8. sınıf ve 51'i 9. sınıf öğrencisidir.

### *Veri Toplama Aracı*

*Orijinal Ölçme Aracı:* Bu araştırmada Myers ve Sweeney (2004) tarafından Bölünemez Ben İyilik Hali Modeline göre geliştirilmiş, 6.-9. sınıf öğrencilerine uygulanabilen, Beş Faktörlü İyilik Hali Ölçeği-Ergen Formu (5F-WEL-Teenage version; 5F-İyilik Hali-EF) ile çalışılmıştır. Ölçekte bulunan 99 maddenin on yedi tanesi, Şekil 1'de gösterildiği gibi yerel, kurumsal, küresel ve zaman olmak üzere dört boyutta açıklanan bağlamsal değişkenlerle, iki tanesi ise (İki ırklı mısınız? Kültürel ardağanınız nedir?) demografik değişkenlerle ilgilidir. O nedenle bu 17 madde değerlendirmeye alınmamıştır. Kalan 80 madde (Problemleri çözmeyi severim, sağlıklı beslenirim gibi) modeldeki boyutları ölçmeye yöneliktir. Ölçek maddeleri, “Beni çok yansıtıyor”, “Beni yansıtıyor”, Beni yansıtıyor” ve “ Beni hiç yansıtıyor” biçiminde dördümlü Likert tipi yanıtlamayı gerektiren yapıdadır. Orijinal 5F-İyilik Hali-EF, ölçeğin yetişkin formuna dayandırılarak geliştirilmiştir. Yetişkin formu için faktör yapısı ampirik olarak çalışılmışılsa da (Hattie, Myers ve Sweeney, 2004) ergen formu için henüz bu tip bir çalışma yapılmamıştır (Watson ve Lemon, 2011). Myers ve Sweeney (2004) tarafından yapılan 5F-İyilik Hali-EF'in güvenilirlik çalışmasında iç tutarlık katsayılarının ölçeğin toplamında .91, alt ölçeklerinde .60 ile .82 arasında olduğu bulunmuştur. Watson ve Lemon (2011) ise çalışmalarında 5F-İyilik Hali-EF'in iç tutarlık katsayılarının ölçeğin toplamında .93, alt ölçeklerinde .83 ile .91 arasında olduğu bulmuşlardır.

*Beş Faktörlü İyilik Hali Ölçeği-Ergen Formu'nun Türk Ergenlerle Çalışılması:* Ölçeği geliştirenlerden gerekli izinler alındıktan sonra ölçek, çok iyi derecede İngilizce bilen 10 psikolojik danışman eğitimcisi tarafından Türkçe'ye çevrilmiş, ardından her madde için yapılan çeviriler gözden geçirilerek çoğunluğun çevirisi dikkate alınarak tek form oluşturulmuştur. Oluşturulan bu form bir İngiliz dil bilimcisi tarafından İngilizce'ye çevrilerek anlam kaybı olup olmadığına bakılmıştır. Ardından maddelerin ergenler tarafından anlaşılabilirliğini test etmek için 13 ilköğretim öğrencisine çevrilmiş



olan ölçek maddeleri verilmiş ve onların önerdikleri bir kaç sözcük değişikliği dışında, maddelerin anlaşılabilir olduğu görülmüştür.

Araştırma, başlangıçta bir uyarlama çalışması olarak tasarlanmıştır. Öte yandan süreç içinde bazı maddelerin Türk ergenlerinde işlemediği ve ölçeğin yetişkinler formu için gerçekleştirilen faktör yapısı çalışmalarından elde edilen yapıyı göstermediği bulunmuştur. O nedenle ölçeği geliştirenlerin de izniyle çalışmaya kalan maddelerin, ölçeğin geliştirildiği kuramsal modelle de desteklenebilen yeni bir beşli yapıya zorlanması biçiminde devam edilmiştir. Bu da çalışmayı, uyarlama çalışması olmaktan uzaklaştırmıştır.

#### *Verilerin Analizi ve Yorumu*

Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde SPSS 13 paket programı kullanılmıştır. Verilerin faktör analizi için uygun olup olmadığı Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Barlett Sphericity testi ile incelenmiştir. Verilerin faktör analizi için uygun çıkması üzerine 5F-İyilik Hali-EF'nin yapı geçerliliği ve faktör yapısını incelemek üzere açımlayıcı faktör analizi, faktörleştirme tekniği olarak da temel bileşenler analizi seçilmiştir. Ardından Açımlayıcı faktör analizi doğrultusunda belirlenen yapı, doğrulayıcı faktör analizi ile incelenmiş, doğrulayıcı faktör analizi için Lisrel 8.71 programı kullanılmıştır. 5F-İyilik Hali-EF'nin güvenilirlik çalışmaları kapsamında iç tutarlılığı belirlemek amacıyla Cronbach Alfa katsayısı ve test tekrar test güvenilirlik katsayısı kullanılmıştır.

## BULGULAR

### *5F-İyilik Hali-EF'nin Geçerlik Çalışmalarına İlişkin Bulgular*

5F-İyilik Hali-EF'nin geçerlik çalışmaları doğrultusunda, benzer nitelikte bir ölçeğe ulaşamadığı için benzer ölçekler geçerliği incelenememiş, sadece yapı geçerliği incelenmiştir. Faktör analizinin de bir geçerlik çalışması olması nedeniyle ölçeğin yapı geçerliği çalışmaları için açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri yapılmıştır. 5F-İyilik Hali-EF'nin orijinalinin açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri yapılmadığı için karşılaştırma gerçekleştirilememiştir.

### *Açımlayıcı Faktör Analizi*

5F-İyilik Hali-EF'nin tümüne ilişkin yapı geçerliği faktör analizi ile incelenmiştir. Faktör analizi yapılmadan önce verilerin faktör analizine uygunluğu için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Bartlett Sphericity testiyle elde edilmiştir. KMO katsayısının. 60'dan büyük ve Bartlett Testi'nin anlamlı çıkması verilerin faktör analizine uygunluğunu göstermektedir. Faktör analizi çalışmasında 5F-İyilik Hali-EF için KMO değeri 0,836 bulunmuş, Bartlett Testi ise, ( $\chi^2 : 3770,213; p < .0001$ ) anlamlı çıkmıştır. Verilerin faktör analizine uygun çıkması üzerine 5F-İyilik Hali-EF'nin yapı geçerliliği ve faktör yapısını incelemek üzerine açımlayıcı faktör analizi; faktörleştirme

teknigi olarak da temel bileşenler analizi seçilmiştir (Kline, 1994). İlk faktör analizi sonuçlarında maddelerin orijinal ölçeğin yetişkinler formundakine benzemeyen biçimde dağıldığı, bazı maddelerin çok düşük faktör yüküne sahip olduğu görülmüştür. Buradan yola çıkarak ergen formu için yapısal eşitlik modeline dayalı çalışma olmadığı için ölçeğin ergenler için farklı bir yapı gösterebileceği düşünülmüştür. Bunun nedenlerinden birisinin kültürel farklılık da olabileceği düşünüldüğünden ölçeği geliştirenlerle bağlantı kurularak ne yapılabileceği tartışılmıştır. Onların kalan maddelerle de beşli yapının sınanabileceği ve farklı adların da verilebileceği biçimindeki görüşleri doğrultusunda çalışmaya yön verilmiştir. İlk denemelerde 12 faktöre dağılan maddeler kuramsal açıdan ve faktör yükleri açısından incelenerek elenmeye başlanmıştır. Kuramsal olarak anlamlı olan maddeler içinde en düşük madde yükü değeri .23 olarak elde edilmiştir. Maddelerin faktör yükleri Ek 1’de sunulmuştur. Kalan 41 maddenin kuramsal olarak desteklenebilecek beş faktörlü farklı bir yapı gösterdiği ve ilk 4 faktöründe 8’er, son faktöründe 9 maddenin yer aldığı görülmüştür. Maddelerin orijinaldekinden farklı biçimde beş faktöre gitmesi nedeniyle faktörlere farklı adların verilmesi yoluna gidilmiştir. Buna göre ilk faktöre olumlu kendilik algısı, ikinci faktöre sosyal yaşam, üçüncü faktöre yaşamın kontrolü ve anlamlandırılması, dördüncü faktöre başa çıkma ve problem çözme ve son faktöre duygusal ve fiziksel sağlık adı verilmiştir. Alt boyutlara verilen adların gerekçeleri, tartışma ve yorum kısmında tartışılmıştır.

#### *Doğrulayıcı Faktör Analizi*

5F-İyilik Hali-EF için 41 maddeden oluşan beş faktörlü yapı elde edildikten sonra, doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Van Prooijen ve Van Der Kloot (2001) tarafından ölçeğin faktör yapısı soru işaretli olduğunda doğrulayıcı faktör analizi çalışmalarının aynı grupta yapılacağı, böyle bir durumda farklı bir veri setiyle çalışıldığında daha iyi bir uyumun elde edilmeyeceği doğrultusundaki görüşlerinden yola çıkarak DFA aynı veri seti üzerinden gerçekleştirilmiştir.

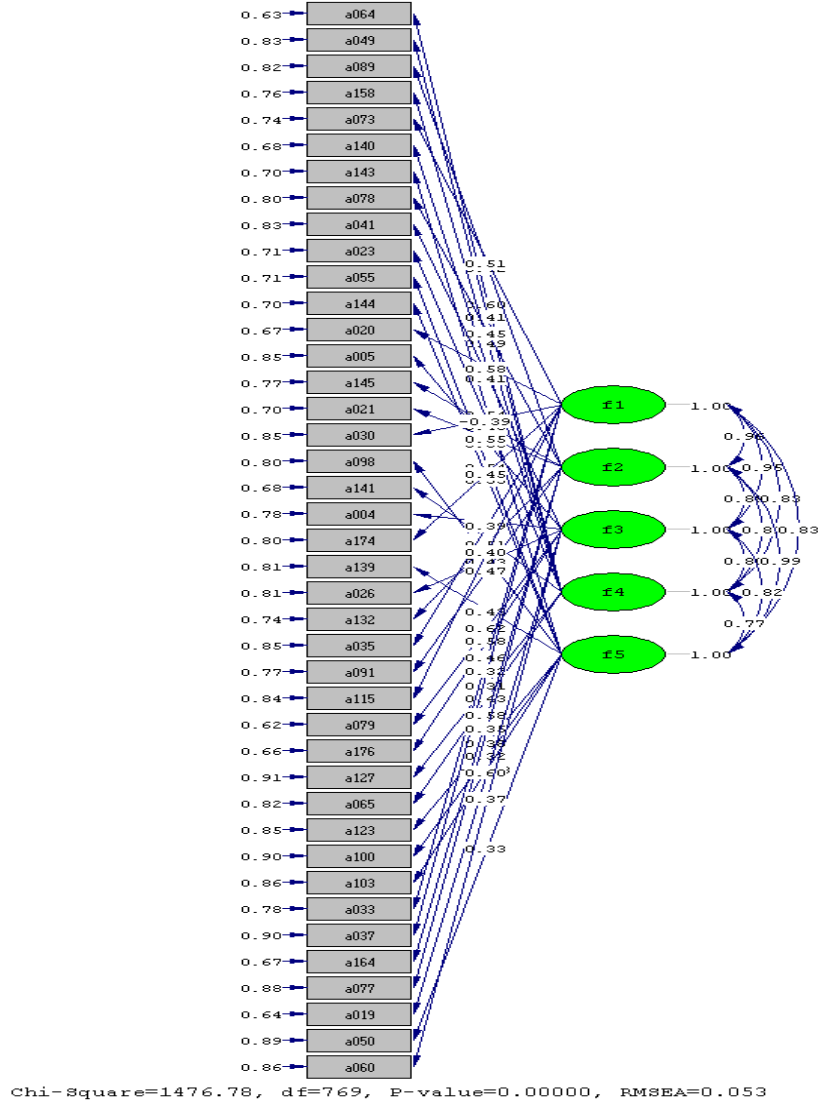
Açımlayıcı faktör analizi temel alınarak ölçeğin söz konusu beş boyutlu yapıya ait modeli Lisrel 8.71 programı kullanılarak doğrulayıcı faktör analiz (DFA) ile test edilmiştir. 5F-İyilik Hali-EF’nin model sınanmasında uygulanan DFA için elde edilen veriler kullanılmıştır. DFA sonucunda elde edilen uyum indeksleri Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1.

<i>DFA Sonucunda Elde Edilen Uyum İndeksleri</i>									
$\chi^2$	Sd	$\chi^2$ /Sd	GFI	AGFI	CFI	NFI	RMR	RMSEA	
1476.78	769	1.92	.94	.93	1.0	.96	.0039	.053	(%90;.049-.057)

Sd’nin  $\chi^2$ ’e oranı da yeterlik için bir ölçüt olarak kullanılabilir.  $\chi^2$  değeri istatistiksel olarak anlamlı olsa bile,  $\chi^2$ / Sd oranının 2:1 ile 5:1 arasında olması iyi uyuma işarettir (Schumacker ve Lomax, 2004) Tablo 1’de görüldüğü gibi bu indeks açısından modelin iyi sayılabilecek düzeyde uyum gösterdiği anlaşılmaktadır. GFI değerleri 0 ile 1 arasında değişir ve 0,90 ve üzeri iyi uyum olarak değerlendirilmektedir.

AGFI bir anlamda örneklem genişliği dikkate alınarak düzeltilmiş GFI değeridir. AGFI da 0 ve 1 arasında değişir ve 0,95 ve üzeri mükemmel uyum, 0,90 ve üzeri de tatminkâr düzeyde uyum anlamına gelmektedir. AGFI indeksine göre bu araştırmada önerilen model tatminkâr düzeyde uyum göstermektedir. Ortalama hataların karekökü (RMSEA) indekslerinde her iki değer de “0” a yakın değerler vermesi beklenir. 0,05’e eşit ya da daha küçük değerler mükemmel uyum olarak kabul edilir (Sümer, 2000). RMSEA değeri 0,053 olarak çıktığından modelin mükemmel yakın uyum gösterdiği söylenebilir. Görelî artış indekslerinden karşılaştırmalı uyum indeksinin (CFI) “0” ile “1” arasında bir değer alması ve değerlerin “1” e yaklaşması modelin daha iyi bir uyum verdiği anlamına gelir. Burada ise model mükemmel bir uyum göstermektedir. NFI, CFI’ya alternatif olarak geliştirilmiştir. NFI 0 ile 1 arasında değer alır. .95 ve üzeri mükemmel, 0.90 ve 0.94 arası değerler ise kabul edilebilir uyum anlamına gelir (Sümer, 2000). Elde edilen CFI ve NFI indekslerine göre yeni oluşan yapının mükemmel uyuma sahip olduğu söylenebilir. Uyum indeksleri incelendiğinde bütün göstergeler model ve gözlenen veri arasında uyum olduğunu göstermektedir. Yapılan DFA sonucu 41 maddelik ölçeğin uyum indeksleri incelenmiştir ve Şekil 2’de sunulmuştur.



Şekil 2  
5F-İyilik Hali-EF'in Faktör Yapısı

Sonuç olarak, ölçeğin 41 maddeden 5 alt boyuttan oluşan son haline ulaşılmıştır. Böylece yapı geçerliği kapsamında yapılan açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri ile ölçek güvenilirlik çalışmaları için hazır hale gelmiştir. Ölçekteki bir madde tersine puanlandığı için alınabilecek en yüksek puan 161'dir. Olumlu kendilik algısı boyutunda bir tersine madde yer aldığı için elde edilecek en yüksek puan 29 iken, diğer

8 maddelik alt boyutlardan elde edilecek en yüksek puan 32'dur. Duygusal-fiziksel ben boyutundan elde edilebilecek en yüksek puan 36'dır. Puanların yüksekliği iyilik hali konusunda bireyin kendisini daha iyi düzeyde algıladığı biçiminde yorumlanmaktadır.

#### *5F-İyilik Hali-EF'nin Güvenirlik Çalışmalarına İlişkin Bulgular*

Lester ve Bishop (2000) yapı geçerliğinden sonra diğer geçerlik çalışmaları ve güvenirlik çalışmalarını yapmadan önce iç tutarlık katsayısının hesaplanması gerektiğini ifade etmişlerdir. Bu açıklama doğrultusunda ölçeğin önce Cronbach Alpha Katsayısı hesaplanmış ardından test-tekrar test yöntemi ile kullanılmıştır. Testin iç tutarlık katsayısı iki farklı gruptan elde edilen verilere dayanarak hesaplanmıştır. Ölçeğin 328 kişiden ve 131 den elde edilen verilere uygulanan Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları sırasıyla toplam için .85, .86, olumlu kendilik algısı boyutu için .42 ve .55; sosyal yaşam boyutu için .69 ve .62, yaşamın kontrolü ve anlamlandırılması boyutu için .70 ve .58, başa çıkma ve problem çözme boyutu için .70 ve .58, duygusal/fiziksel sağlık boyutu için .45 ve .52 olarak bulunmuştur. Görüldüğü gibi olumlu kendilik algısı, yaşamın kontrolü ve anlamlandırılması ile duygusal ve fiziksel sağlık boyutundaki bazı değerler .60 değerinin altında olsa da kabul edilebilir düzeydedir. Test tekrar test yöntemi ile ölçeğin güvenirliliğini belirlemek amacıyla 5F-İyilik Hali-EF, toplam 131, 6.-9. sınıf öğrencisine üç hafta arayla uygulanmıştır. Bu çalışmada test tekrar test sonucu elde edilen güvenirlik katsayıları toplam için .84, olumlu kendilik algısı boyutu için .74; sosyal yaşam boyutu için .68, yaşamın kontrolü ve anlamlandırılması boyutu için .65, başa çıkma ve problem çözme ben boyutu için .79 ve duygusal ve fiziksel sağlık boyutu için, .62 olarak bulunmuştur. Elde edilen sonuçlar ölçeğin güvenirliliğinin kabul edilebilir sınırlar içinde olduğunu göstermektedir.

#### TARTIŞMA VE YORUM

Bu kısımda, önce 5F-İyilik Hali-EF'nin Türk ergenleri ile yapılan geçerlik ve güvenirlik çalışmalarının sonuçları, ardından alt boyutlara verilen adların gerekçeleri tartışılmıştır. Çalışmanın sonucunda 5F-İyilik Hali-EF'nin orijinalinde önerilen yapıdan farklı olduğu görülmüştür. Kuramsal görüşlerle tutarlı ancak orijinalinden farklı, ölçeği geliştirenlerin geri bildirimleri doğrultusunda, beşli bir yapı denenmiş ve bu denenmiş modelin işlediği bulunmuştur. Ölçeğin orijinalinin ergen formunun, henüz Amerikan ergen grubu için yapılan yapısal eşitlik modeli olmadığı için Türk ergenler için yapılan çalışma ile karşılaştırılamamıştır. Benzeri çalışmaların yapılarak yeni model denemelerinin yapılması önerilebilir. Güvenirlik çalışmalarında, özellikle olumlu kendilik algısı, yaşamın kontrolü/yaşamın anlamlandırılması ve duygusal/fiziksel sağlık boyutlarında Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayılarının ancak kabul edilebilir düzeyde olduğu, öte yandan test tekrar testi sonuçlarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Örneğin olumlu kendilik algısı alt boyutu için elde edilen iç tutarlık katsayıları iki grupta .42 ve .55 olarak bulunmuşken test tekrar testi ile elde edilen güvenirlik katsayısı .74 olarak elde edilmiştir. Bu anlamda ölçeğin güvenirlik çalışmalarına devam edilmesinin uygun olacağı düşünülmektedir. Ölçek, orijinalinden farklı bir beşli yapı gösterdiği için elde edilen alt boyutlara farklı adların verilmesinin gerekçeleri aşağıda tartışılmıştır.

*Birinci faktör*, olumlu kendilik algısı (self-esteem) olarak tanımlanmıştır. Bu faktörün altındaki maddelerden üç tanesi duygularla, iki tanesi kültürel kimlikle, birer madde olmak üzere cinsel kimlik, kendini değerli bulma ve gerçekçi inançlar ile ilgilidir. Maddelerden bazıları şunlardır: “Kusursuz olmasam da gördüğüm gibi biri olmaktan memnunum”, “Kültürel mirasım ile gurur duyarım”, “Erkek/kadın olmaktan memnunum”, “Genelde olaylara karşı yaşadığım duygularımın farkındayım”. Tüm maddelerin genel olarak bireyin kendini olduğu gibi kabul etmesiyle ilgili görünmektedir. O nedenle olumlu kendilik algısı olarak adlandırılmasının uygun bulunmuştur. Sağlıklı bireylerin işlevlerinden birisi bireylerin duygularını yaşamaları ve denetleyebilmeleri olarak ele alınmaktadır (Myers, Sweeney ve Witmer, 2000). Tye (2003) farklı duygularda kalp atış oranlarını laboratuvarında analiz etmiş ve engellenme gibi olumsuz duyguların kalp atışlarını düzensizleştirdiğini bulmuştur. Aynı çalışmada bir davranış karşısında şükran duyma gibi olumlu duyguların ise düzenli ve yararlı kalp atışları sağladığını bulmuştur. Bir başka çalışmada olumlu duyguların uzun yaşamla bağı olduğu ortaya konmuştur (Danner, Snowdon ve Friesen, 2001; Akt., Santrock, 2007). Bu nedenle duygular, iyi oluş ve olumlu kendilik algısı için çok önemlidir. Bir kültürel gruba ait olma ve kültürel bağlanma duygusu yaşamayı ve bundan gurur duyması kişinin ruh sağlığını koruyucu etki yapmaktadır. Kültürel kimliğin güçlü olmasının düşük depresyon düzeyi ile bağı olduğunun bulunması bunun göstergelerinden biri olarak ele alınabilir (Chirkov, Ryan ve Willness, 2005). Cinsel kimlik, genel kimlik duygusunun önemli parçalarından birisidir. Ergenlerde cinsel kimliğin psikolojik iyi oluşla ilişkisini tartışan (Carver, Yunger ve Perry, 2003) yayınlarda konunun önemine değinilmektedir. Kendini değerli hissetmenin, yaşam doyumuyla (Guindon, 2002), fiziksel ve entellektüel iyi oluş ile (Trzesniewski, Donnellan ve Robins, 2003; Witmer ve Sweeney, 1992) bağı vardır. Leary’ye (1999) göre kendini gerçekçi olarak değerli bulma, psikolojik iyi oluşu artırmaktadır. Sağlıklı bireyler, gerçekleri olmasını istedikleri gibi değil, olduğu gibi algılamakta ve bilgileri doğru olarak bilişsel süreçlerden geçirmektedirler. Bir çalışmada akılcı olmayan inançlara sahip olmanın depresyon ve kötü fiziksel sağlıkla bağı olduğu bulunmuştur (McNaughton, Patterson, Smith ve Grand, 1995). Maddelerin içeriklerini dikkate alarak ve bu tartışmalardan yola çıkarak ilk boyutta olumlu kendilik algısı adı verilmiştir.

*İkinci faktör*, sosyal yaşam olarak adlandırılmıştır. Bu alt boyutta üç arkadaşlık, iki iş/okul, iki serbest zaman ve bir kendini değerli bulma maddesi yer almaktadır. Maddelerden bazıları “Bilgiye ihtiyaç duyduğumda yardım isteyebileceğim arkadaşlarım var”, “Hoşlandığım serbest zaman etkinlikleri için zaman yaratırım”, “Akranlarım tarafından sevilirim”, “Değerli bir insan olduğuma inanıyorum.” biçimindedir. Akran ilişkileri ergen gelişiminde büyük öneme sahiptir (Schneider, 2000). Çocukların /ergenlerin kişiler arası ilişkilerle ve akademik yanlarıyla ilgili kendilerini algılamaları, onlarla zaman geçirdikleri, gözledikleri, öğrendikleri, kendilerini kıyasladıkları için akranları, aileleri ve okul personeli tarafından etkilenmektedir (Scott ve Murray, 1996). Kendini gerçekçi olarak değerli bulan çocukların en önemli özelliklerinden birisi kolayca ve sağlıklı olarak arkadaş edinebilmeleri (Nuttall 1991) ve yaşatılınca olumlu algılanmalarıdır (Trzesniewski, Donnellan ve Robins, 2003). Sonuç olarak benliğin sosyal yanı sosyal yaşamdan etkilenmektedir. Van Dongen (1996) çalışanların çalışmayanlara göre daha iyi zihinsel sağlığa sahip olduklarını saptamıştır. Bu çalışmada ele alınan yaş grubu için iş yerine

okulun birey açısından işlevi önemli hale gelmektedir. Okul, bireyleri içinde yaşadıkları kültüre göre sosyalleştiren, akademik bilgileri aktaran, bireyi gelecekteki ekonomik ve sosyal rollerine hazırlayan, bireysel gelişimi hızlandıran, daha bir dizi işlevi olan kurumlardır. Çocuklar için okulların psikolojik ve sosyal anlamı da büyüktür. Zamanlarının çoğunu okulda geçiren çocuk ve gençlerin sosyal yaşamlarının en büyük kısmını okul arkadaşları oluşturmaktadır. Bunun dışında yerine getirilen etkinliklerin çoğu okulla ilgilidir. Öğrencinin kendisini okulda ne kadar önemli, üretken ve değerli hissettiği de sosyal ilişkilerinde önemli bir role sahiptir. Uluslararası Serbest Zamanları İnceleme Grubu'na göre serbest zaman temel etkinlik alanları 6 grupta ele alınmaktadır: Sanatsal (sinema, edebiyat, müzik, resim, fotoğraf, vb.), entellektüel (kitap, konferanslar, TV, vb.), sosyal (aile, partiler, vb.), pratik (bahçecilik, el işleri, vb.), fiziki (spor, yürüyüş, balıkçılık, vb.) (Akt., Büküşoğlu ve Bayturan, 2005). Söz konusu bu etkinliklerinin bazıları yalnız olarak gerçekleştirilse de sıklıkla başkalarıyla yapılmaktadır. Serbest zaman etkinliklerinin olumlu duygular yaratarak sağlığı olumlu yönde etkilediği (Coleman ve Iso-Ahola, 1993) belirtilmektedir. Bütün bu tartışmalardan yola çıkarak bu boyuta sosyal yaşam adı verilmiştir.

*Üçüncü faktör*, yaşamın kontrolü ve anlamlandırılması olarak adlandırılmıştır. Sekiz maddenin iki tanesi spiritüalizm (yaşamı anlamlandırma) ile ilgili iken diğer maddeler kendini değerli bulma, kendine bakma, kültürel kimlik, düşünme, iş/okul ile (sorumluluk), kontrol etme (planlama) ile ilgilidir. Bazı madde örnekleri “Yaşamımdaki amaçlara ulaşmak için önceden plan yaparım”, “Çoğu zaman okulda ve işte benden beklenenleri yerine getirebilirim”, “Manevi inançlarım günün zorluklarını atlatmama yardım eder” biçimindedir. Maddelerin içeriğine bakıldığında yaşamı anlamlandırma ve yaşamı kontrollü yaşamayla ilgili öğeler oldukları görülmektedir. Spiritüalizm (yaşamı anlamlandırma), umut, iyimserlik, yaşamın anlamını ve amacını araştırma, dua etme gibi uygulamalarla ilgilidir (Ivey, Ivey, Myers ve Sweeney, 2005). Maton (1989) spiritüel desteğin özellikle yüksek stres koşullarında iyi oluşa katkısı olduğunu belirtmektedir. Cotton, Levine, Fitzpatrick, Dold ve Targ (2000) ise yaptıkları bir çalışmada spiritüel yaşantı ile iyi oluş arasında olumlu bir korelasyon olduğunu bulmuşlardır. Kendine bakma, bireylerin iyi oluşlarının boyutlarına dikkat etmeleri anlamındadır. Ivey, Ivey, Myers ve Sweeney'e göre, (2005) bireyin sağlık ve güvenlikle ilgili alışkanlıkları, sadece fiziksel olarak iyi oluşa dikkat etmenin bir göstergesi değil aynı zamanda, yaşamak için varoluşsal istek duymanın bir kanıtı olarak yorumlamak olasıdır. Kendini değerli bulma da aynı biçimde değerlendirilebilir. Yapılan çalışmalar göre kendini gerçekçi olarak değerli bulma, daha az riskli davranışlar göstermeyle (Scott ve Murray, 1996), yaşamdan doyum alma ve genel iyilik halinin yüksekliğiyle (Dekovic, 1999) ilişkidir. Örnek olarak verilen ilk iki madde örneğinde olduğu gibi bazı maddeler davranışsal kendini kontrolü göstermektedir. Lachman ve Firth (2004) kontrol duygusunun aslında, iyilik hali ve planlama arasında bir aracı olarak ele alınabileceğini belirtmektedirler. Kontrol duygusunun, kendini güçlendirme, kendini belirleme (self determination) ve olumlu ruh sağlığı ile yakından ilişkili olduğunu gösteren araştırma sonuçları vardır (Ryan ve Deci, 2000). Herkesi içinde doğduğu kültür biçimlendirmekte ve kültürel kimlik vermektedir. Bütün kültürler inanç sistemleri, spiritüel yaşam gibi bir dizi farklı boyutlara sahiptirler. Dolayısıyla sosyalleşme süreci sırasında bireylerin yaşamı anlamlandırmaları, inançları içinde buldukları kültürden etkilenir. Düşünme biçimlerinin ve bilişsel stillerin olumlu ya da olumsuz olması da iyilik hali ile

bağlantılıdır (Taylor ve Brown, 1988). Bu alt boyuttaki maddelerin içeriklerine dayalı olarak yapılan bu tartışmalar ışığında bu faktöre yaşamın kontrolü ve anlamlandırılması adının verilebileceği düşünülmüştür.

*Dördüncü faktör*, başa çıkma ve problem çözme olarak adlandırılmıştır. Bu faktördeki 8 maddenin 4 tanesi başa çıkma, iki tanesi mizah, biri kontrol ve diğeri de düşünme ile ilgilidir. Bu maddelerden bazıları şunlardır: “Stresle başa çıkma biçimimden memnunum”, “ Yoğun çalıştığım zamanlarda bile sık sık gülebilirim”, “Strese girmeme neden olan düşüncelerle başa çıkabilirim”, “Problemleri çözmeyi severim.” Bir dizi araştırmacı başa çıkmanın psikolojik ve somatik sağlıktaki rolü üzerinde durmaktadır (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis ve Gruen, 1986; Schwarzer ve Renner, 2000; Sprangers ve Schwartz, 1999). Diener (2000) özel iyi oluşta önemli olan değişkenlerden söz ederken başa çıkma mekanizmalarının, kişinin isteklerini düzenleyebilme derecesi üzerinde de durmaktadır. Sağlıkta başa çıkma davranışlarının önemiyle ilgili olarak Ulrich (1991) bazı önerilerde bulunmaktadır. Ona göre eğer kişilerin iyilik halini artırmak düşünülüyorsa onlara stresle başa çıkmayı öğretmek gerekmektedir. Olumlu mizahın başa çıkmada çok önemli etkisi olduğu ve düşük yalnızlık, düşük depresyon, düşük kendini değerli bulma ile bağlantılı olduğu bilinmektedir (Overholser, 1992). Abel (2002) mizah duygusunun stres ve başa çıkmayla ilişkisini araştırdığı bir çalışmada yüksek mizaha sahip olanların başa çıkmada problem çözme ve olumlu biçimde yeniden düşünme yollarını kullandıklarını bulmuştur. Sağlıklı mizah, insanları stres ve baskıların olumsuz etkilerinden iyileşmeye ve sağlığa yönlendirici bir rol oynayabilmektedir (Hostetler, 2002). Bilişsel stratejiler de sıklıkla etkili olan başa çıkma yollarıdır. Etkili problem çözme ile düşük kaygı, düşük depresyon düzeyi ve genel psikolojik uyum düzeyi arasında olumlu korelasyon vardır (Ivey, Ivey, Myers ve Sweeney, 2005). Başa çıkma yollarının sınıflandırmalarının birisinde Skinner, Edge, Altman ve Sherwood (2003) beş başa çıkma yolu arasında, olumlu bilişsel yapılandırma ve problem çözme de yer almaktadır. Bir başka çalışmada etkili problem çözme becerilerine sahip olduğunu düşünenlerin daha az fiziksel belirti ve sağlık sorunları yaşadıkları (Elliot ve Marmarosh, 1994) bulunmuştur. Kontrol duygusu, ruhsal ve fiziksel iyi oluşta çok önemli bir rol oynamaktadır (Abeles, 1991). Ulrich’in (1991) iyilik halini artırma yollarıyla ilgili verdiği öneriler arasında kişilerde kontrol duygusunu artırma da yer almaktadır. Algılanan kontrolün yaşam boyu, duygusal iyi oluş, stresle başarılı başa çıkma, daha iyi fiziksel ve ruhsal sağlık ile bağı olduğunu gösteren araştırma sonuçları vardır (Myers, Sweeney ve Witmer, 2000). Lachman ve Weaver, (1998) yüksek derece yaşamı kontrol edebildiğine inananların daha sağlıklı, daha fazla yaşam doyumu olan ve daha az depresyon yaşayan kişiler olduklarını bulmuşlardır. Wallston, Wallston, Smith ve Dobbins (1987) ise algılanan kontrolün sağlığı iki türde etkilediği belirtmektedirler. İlki sağlıklı davranışlar gösterme anlamında (beslenme, fiziksel hareket gibi), diğeri ise sağlık durumunu düzeltme (kilo verme gibi) anlamındadır. Bütün bu tartışmalar ışığında bu faktöre, başa çıkma ve problem çözme adının verilebileceği düşünülmüştür.

*Beşinci faktör*, fiziksel ve duygusal sağlık olarak adlandırılmıştır. Toplam dokuz maddenin bir tanesi arkadaşlıkla ilgiliyken diğer maddeler ikişer tane olmak üzere beslenme, serbest zaman, sevgi ve fiziksel alıştırmayla ilgilidir. Maddelerden bazıları “Çoğu zaman fiziksel olarak aktifim”, “Birçok vitaminli ve lifli yiyecekler yerim”, “Bana doyurucu gelen ilişkiler başlatabilir ve sürdürebilirim”, Serbest zaman



etkinlikleri yaşamının önemli bir parçasıdır” biçimindedir. Maddelerin fiziksel sağlık, iyi ilişkiler ve sağlıklı alışkanlıklara sahip olma üzerine odaklandığı görülmektedir. Sağlıklı olmanın iyi beslenme, fiziksel olarak aktif olmayla yakından ilişkisi olduğunu gösteren bir dizi çalışma vardır. Şu an dünyada en uzun süre yaşama yılı beklentisi ortalaması yaklaşık 82 yıl ile Okinawa adlı Japon adasına aittir (Santrock, 2007, s.133). Santrock tarafından aktarılan çalışmalara göre ada halkının uzun yaşamasının nedenleri arasında sağlıklı beslenme, fiziksel hareket, spiritüel yaşam, düşük stresli ve insanların birbirlerini gözettikleri bir toplumda yaşama yer almaktadır. Kötü beslenme, fazla fiziksel hareket etmeme etkilerini hemen değilse de uzun sürede sağlığı ciddi olarak bozarak göstermektedir. Kalp krizi, felç, şeker hastalığı, kanser gibi çoğu yetişkinlik hastalığı aslında önceki yıllardaki sağlıklı alışkanlıklarla önlenilecek hastalıklardır (Needham ve Crosnoe, 2005). Penedo ve Dahn (2005), fiziksel etkinliklerin fiziksel ve ruhsal sağlığa etkilerini araştırdıkları çalışmalarında, fiziksel etkinliklere dayalı müdahalelerin genel ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesini ve daha iyi işlevsel davranma potansiyeli artırdığı ve daha iyi ruh haline yol açtığı bulunmuştur. Son yıllarda çocuklar ve gençler zamanlarının çoğunu bilgisayar ve televizyon önünde geçirmekte ve yeterli derecede fiziksel etkinlikte bulunmamaktadırlar. Serbest zamanın psikolojik iyi oluş ve sağlık için yararlı sonuçlarının olduğunu gösteren bazı çalışmalar yapılmıştır. Bunların birisinde Coleman ve Iso-Ahola (1993) serbest zaman etkinliklerinin yaşam koşullarının yarattığı kişisel strese karşı tampon görevi görerek sağlığa yardımcı olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Arkadaşlarla olmaktan hoşlanma, serbest zaman etkinlikleriyle dolu olma psikolojik iyi oluş için son derece önemli kavramlardır ve bu etkinlikler bireye fiziksel olarak enerji verir ve bilişsel ve duygusal yaşamını genişletir (Schneider, 2000). Esch ve Stefano (2005) sevginin (aşkın) sağlık ve iyi oluşla yakından bağı olduğunu belirtmektedirler. Bunun yanında ruh sağlığının önemli göstergelerinden birisinin sevgi olduğu farklı yaklaşımlar tarafından dile getirilmiştir (Vaillant, 2003). Arkadaşlar, herkesin yaşamında çok önemli rol oynarlar. Ana baba, kardeşler, eş, öğretmenler ve arkadaşlardan alınan sosyal desteğin iyilik hali, fiziksel ve ruh sağlığı için önemli olduğu pek çok çalışmayla ortaya konmuştur (Walen ve Lachman, 2000). Bütün bu tartışmalar ışığında bu boyuta fiziksel-duygusal sağlık adının verilmesi uygun görülmüştür.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuçlara göre 5 Faktör İyilik Hali – Ergen Formu, Türk ergenlerinde orijinali olan formda önerilen yapıdan daha farklı bir yapı göstermektedir. Yapılan faktör analizi çalışmaları bu farklı yapının iyi bir uyum gösterdiği doğrultusundadır. Güvenirlik katsayıları da kabul edilebilir düzeyde bulunduğu için 5 Faktör İyilik Hali – Ergen Formu Türk ergenleri ile kullanılabilir özelliklerdedir. Elde edilen değerler, ölçeğin Türk ergenleri üzerinde yapılan çalışmalarının devam etmesinde fayda olduğunu göstermektedir.

Elde edilen değerler doğrultusunda bu çalışmanın sonucunun psikolojik danışmanlar için bazı doğruları olduğu düşünülmektedir. Ölçek, ilköğretim ikinci kademe ve orta öğretim okullarında çalışan psikolojik danışmanların ergenlerin iyilik hali düzeylerini belirleyebilmeleri ya da okullarda iyilik haline dayalı programların planlanması halinde durum saptaması yapabilmeleri için kullanılabilir. Sonuçlara bağlı

olarak öğrenciler arasında zayıf olan boyutların, örneğin başa çıkan ben, güçlendirilmesine yönelik geliştirici ve önleyici çalışmalar planlanabilir. Planlanan ve geliştirilen programların etkililiğini göstermek için de Beş Faktör İyilik Hali – Ergen Formu’ndan yararlanılabilir.

Bu çalışmanın bazı sınırlılıklarının olduğunun belirtilmesi gerekmektedir. Bazı maddelerin işlememesi, kalan maddelerin madde yüklerinin düşük olması, orijinalinden daha farklı bir yapıya ulaşması gibi nedenlerle ölçeğin uyarlama çalışması olduğunu söylemek uygun görünmemektedir. Çalışma boyunca ölçeği geliştirenlerle sürekli bağlantı içinde olduğu ve onlardan alt boyutlara farklı adların verilebileceği izni alındığı için bu konuda bir sorun bulunmamaktadır.

Elde edilen değerler kabul edilir düzeyde olsa da ölçeğin daha büyük sayıdaki ve farklı gruplarla yeniden denenmesinde fayda vardır. Bu nedenlerle ölçek uygulanıyorken bu konuların göz önünde bulundurulması uygun olur. Bir diğer öneri de kültürel özelliklere uygun olarak iyilik hali ile ilgili tamamen yeni bir ölçeğin geliştirilmesinin daha uygun olacağı düşünülmektedir.

#### KAYNAKLAR/REFERENCES

- Abel, M.H. (2002). Humor, stress, and coping strategies. *Humor*, 15(4), 365–381.
- Abeles, R.P. (1991). Sense of control, quality of life, and frail older people. In J. Birren, J. Lubben, J. Rowe, & D. Deutschman (Eds.), *The concept and measure of quality of life in the frail elderly* (pp. 297-314). San Diego, CA: Academic Press.
- Ardell, D.B. (1977). *High level wellness: An alternative to doctors, drugs, and disease*, Emmaus, PA: Rodale Press.
- American School Counselor Association (2004). The role of the professional school <http://www.schoolcounselor.org/content.asp?pl=325&sl=133&contentid=240> adresinden 31 Temmuz 2010’da alınmıştır.
- Büküşoğlu, N. & Bayturan, A.F. (2005). Serbest zaman etkinliklerinin gençlerin psikososyal durumlarına ilişkin algısı üzerindeki rolü. *Ege Tıp Dergisi*, 44(3); 173-177.
- Carver, R.R., Yungler J.L. & Perry, D.G. (2003). Gender identity and adjustment in middle childhood. *Sex Roles*, 49(3-4); 95-109.
- Chirkov, V.I., Ryan, R.M. & Willness, C. (2005). Cultural context and psychological needs in Canada and Brazil: Testing a self-determination approach to the internalization of cultural practices, identity, and well-being. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 36(4), 423-443.
- Coleman, D. & Iso-Ahola S. E. (1993). Leisure and health: The role of social support and self-determination. *Journal of Leisure Research*, 25, 111-128.
- Cotton, S.P., Levine, E.G., Fitzpatrick, C.M., Dold, H.D. & Targ, E. (2000). Exploring the relationships among spiritual well-being, quality of life, and psychological adjustment in women with breast cancer. *Psycho-Oncology*, 9(1), 89-89.
- Cowen, E.L. & Durlak, J.A. (2000). Social policy and prevention in mental health. *Development and Psychopathology*, 12(4), 815-834.
- Dekovic, M. (1999). Risk and protective factors in the development of problem behavior during adolescence. *Journal of Youth & Adolescence*. 28(6): 667-685.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being. The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1). 34-43.
- Dunn, H.L. (1961). *High-level wellness*. Arlington, VA: Beatty Press.

- Elliot T.R. & Marmarosh, C.L. (1994). Problem-solving appraisal, health complaints, and health-related expectancies. *Journal of Counseling & Development, 72*(5), 531-37.
- Esch, T. & Stefano G.B. (2005). Love promotes health. *Neuroendocrinology Letters, 26*(3) 264-268.
- Folkman, S., Lazarus, R.S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A. & Gruen R. J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology, 50*(5), 992-1003.
- Guindon, M.H. (2002). Toward accountability in the use of the self-esteem construct. *Journal of Counseling & Development, 80*(2), 204-214.
- Hettler, B. (1984). Wellness: Encouraging a lifetime pursuit of excellence. *Health Values; 8*(4),13-17.
- Hattie, J. A., Myers, J. E., & Sweeney, T. J. (2004). A factor structure of wellness: Theory, assessment, analysis, and practice. *Journal of Counseling & Development, 82*, 354–364.
- Hostetler, J. (2002). Humor, spirituality, and well-being. *Perspectives on Science and Christian Faith, 54*(2),108-113.
- Ivey, I.A, Ivey, M.B. Myers, J. ve Sweeney, T.J. (2005). *Developmental Counseling and Therapy: Promoting wellness over the lifespan*. Boston: Lahaska Press.
- Johnson, J. & Deshpande, C. (2000). Health education and physical education: Disciplines preparing students as productive, healthy citizens for the challenges of the 21<sup>st</sup> century. *The Journal of School Health, 70*(2), 66-68.
- Kline, P. (1994). *An easy guide to factor analysis*. London, UK: Routledge.
- Lachman, M.E. & Weaver, S.L. (1998). The sense of control as a moderator of social class differences in health and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 74*(3), 763-773.
- Lachman, M.E. & Firth, K.M.P. (2004). The adaptive value of feeling control during midlife. In O. G. Brim, C.D. Ryff and R.C.Kessler (Eds). *How healthy are we: A national study of well-being in midlife (s.320-349)*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Leary, M.R. (1999). [Making sense of self-esteem](#). *Current Directions in Psychological Science, 8*(1), 32- 35.
- Lester P.E. & Bishop L.K.(2000). *Handbook of tests and measurement in education and the social sciences*. 2nd edition. Lanham, Md.: Scarecrow Press.
- Maton, K. (1989). The stress-buffering role of spiritual support: Cross-sectional and prospective investigations. *Journal for the Scientific Study of Religion, 28*(3), 310-323.
- McNaughton, M.E., Patterson, T.L., Smith, T.L. & Grand, I. (1995). The relationship among stress, depression, locus of control, irrational beliefs, social support, and health in Alzheimer's disease caregivers. *Journal of Nervous & Mental Disease, 183*(2),78-85.
- Myers, J.E. Sweeney, T.J. & Witmer, J.M. (2000). The wheel of wellness counseling for wellness: A holistic model for treatment planning. *Journal of Counseling and Development, 78*, 251–266.
- Myers, J.E., & Sweeney, T.J. (2004). The indivisible self: An evidence-based model of wellness. *Journal of Individual Psychology, 60*, 234-244.
- Myers, J.E., & Sweeney, T.J. (2005). *Counseling for wellness: Theory, research, and practice*. Alexandria, VA: American Counseling Association.
- Myers, J.E. (1992). Wellness, prevention, development: The cornerstone of the profession. *Journal of Counseling and Development, 71*, 136-139.

- Myers, J.E, Sweeney, T.J. & Witmer, J.M. (2000). The wheel of wellness counseling for wellness: A holistic model for treatment planning. *Journal of Counseling and Development*, 78(3), 251-266.
- Needman B., L. & Crosnoe,R.(2005). Overweight status and depressive symptoms during adolescence. *Journal of Adolescence Health*, 36, 48-55.
- Nuttall, P. (1991). Self-esteem and children. (*Family Day Care Facts* series). Amherst, MA: University of Massachusetts.
- Overholser, J. C. (1992). Sense of humor when coping with life stress. *Personality and Individual Differences*, 13, 799-804.
- Penedo, F. J. & Dahn, J. R (2005). Exercise and well-being: A review of mental and physical health benefits associated with physical activity. *Behavioral medicine. Current Opinion in Psychiatry*. 18(2),189-193.
- Rotter, J.C. (2000). Happiness: Is it real or just an illusion? *Family Journal Counseling and Therapy for Couples and Families*, 8(4) 387-389.
- Ryan R.M. & Deci E.L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78.
- Santrock, J.W. (2007). *Essential life span development*: New York: McGraw-Hill.
- Schneider, B. (2000). *Friends and enemies: Peer relations in childhood*. London: Arnold.
- Schumacker, R.E. & Richard G.L. (2004). *A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling*. 2nd ed. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Schwarzer, R. & Renner, B. (2000). Social-cognitive predictors of health behavior: action self-efficacy and coping self-efficacy. *Health Psychology*. 19(5);487-95.
- Scott, C.G. & Murray, G.C. (1996). Student self-esteem and school system: Perceptions and implications. *Journal of Educational Research*, 89(5); 286-294.
- Skinner, E.A., Edge, K., Altman, J., & Sherwood, H. (2003) . Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*, 129(2), 216-269.
- Sprangers M.A.G. & Schwartz, C.E. (1999). Integrating response shift into health-related quality of life research: a theoretical model. *Social Science & Medicine*, 48(11), 1507-1515.
- Sümer, N. (2000). Yapısal eşitlik modelleri: Temel kavramlar ve örnek uygulamalar, *Türk Psikoloji Yazıları*, 3(6), 49-73.
- Sweeney, T. J., & Witmer, J. M. (1991). Beyond social interest: Striving toward optimum health and wellness. *Individual Psychology*, 47, 527-540.
- Tatar, M. & Myers, J. (2010). Wellness of children in Israel and the United States: A preliminary examination of culture and well-being. *Counseling Psychology Quarterly*, 23(1), 17-33.
- Taylor, S.E. & Brown, J.D. (1988). Illusion and well-being: A social psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin*, 103(2), 193-210.
- T.C. Resmi Gazete (2001). 17 Nisan 2001 tarih, 24376 sayılı Resmi gazetede yayınlanan MEB Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri Yönetmeliği. <http://mevzuat.meb.gov.tr/html/68.html> adresinden 21.03.2010 tarihinde alınmıştır.
- Trzesniewski, K.H., Donnellan, M.B., & Robins, R.W. (2003). Stability of self-esteem across the lifespan. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 205-220.
- Tye, D. (2003). Emotions, health and hormones. *Presented at the Safety Institute of Australia's 'Safety Conference', 14 Oct 2003*. Aşağıdaki adresten 12.09.2010 tarihinde [http://www.macquarieinstitute.com.au/pdfs/'People%20Just%20Want%20to%20Feel%](http://www.macquarieinstitute.com.au/pdfs/'People%20Just%20Want%20to%20Feel%20)

- [20Better,%20More%20Often%20The%20Basis%20of%20a%20Wellness%20Program%20that%20Delivers.pdf](#) alınmıştır.
- Ulrich, R.S. (1991). Effects of interior design on wellness: Theory and recent scientific research. *Journal of Health Care Design*, 3, 97-109.
- Vaillant G.E. (2003). Mental Health. *American Journal of Psychiatry* 160:1373-1384, [American Psychiatric Association](#). Aşağıdaki adresten 12.09.2010 tarihinde alınmıştır <http://ajp.psychiatryonline.org/cgi/content/full/160/8/1373>.
- Van Dongen, C.J. (1996). Quality of life and self-esteem in working and nonworking persons with mental illness. *Community Mental Health Journal*, 32(6): 535-548.
- Van Prooijen, Jan-Willem & Van Der Kloot, Willem A. (2001). Confirmatory analysis of exploratively obtained factor structures. *Educational and Psychological Measurement*, 61(5), 777-792.
- Villalba, J.A., & Myers, J. E. (2008). The effectiveness of wellness-based classroom guidance in elementary school settings: A pilot study. *Journal of School Counseling*, 6(9), <http://www.jsc.montana.edu/articles/v6n9.pdf>.
- Walen, H.R. & Lachman M.E. (2000). Social support and strain from partner, family, and friends: Costs and benefits for men and women in adulthood. *Journal of Social and Personal Relationships*, 17(19,) 5-30.
- Wallston, K.A., Wallston, B.S., Smith, S. & Dobbins, C. (1987). Perceived control and health. *Current Psychological Research and Reviews*, 6, 5-25.
- Watson, J.C., & Lemon J., C. (2011). A profile of adolescent wellness: Implications for working with a help-seeking population. *Journal of Humanistic Counseling*, 50, 70-83.
- Witmer, J.M. & Sweeney, T.J.(1992). A holistic model for wellness and prevention over the life span. *Journal of Counseling and Development*, 71(2),140-148.

### **İletişim/Correspondence**

Fidan KORKUT OWEN  
Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Fakültesi  
ANKARA-TÜRKİYE  
Tel: +90 327240 8494  
[korkut@hacettepe.edu.tr](mailto:korkut@hacettepe.edu.tr)

Tuncay ÖĞRETMEN  
Ege Üniversitesi, Eğitim Fakültesi  
İZMİR-TÜRKİYE  
Tel: +90 232 311 52 58

