Araştırma
Research

Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry 2026; 18(Suppl 1):39-50
doi: 10.18863/pgy.1826727

Psikososyal Destek Ölçeğinin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Adaptation of the Psychosocial Support Scale to Turkish: Validity and Reliability Study

Hüseyin Zahid Kara[1], Hülya Yıldız[1], Umut Solmaz[2], Zeynep Atalay[1]

[1]Sakarya Üniversitesi, Sakarya
[2]Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, Panzeri ve arkadaşları tarafından geliştirilen Psikososyal Destek Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanmasını ve psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesini amaçlamıştır.
Yöntem: Araştırma, standart çeviri ve geri çeviri adımlarını içeren metodolojik bir tasarıma dayanmaktadır. Kültürel uyarlamanın ardından veriler yetişkin katılımcılardan çevrim içi anket yoluyla toplanmıştır. Ölçeğin orijinaldeki tek boyutlu ve dört maddeli yapısının korunup korunmadığını incelemek için Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) yapılmıştır. Yapı geçerliliği ve uyum indeksleri temel değerlendirme ölçütleri olarak kullanılmıştır.
Bulgular: DFA sonuçları, tüm maddelerin tek bir psikososyal destek boyutuna anlamlı şekilde yüklendiğini göstermiştir. Model uyum indeksleri kabul edilebilir düzeydedir (SRMR = .047; CFI = .994; NFI = .982; GFI = .985; TLI = .982; CMIN/DF = 1.447; RMSEA = .067). Bulgular, ölçeğin Türkçe formunun kuramsal temele uygun olduğunu ve algılanan psikososyal desteğin değerlendirilmesinde kullanılabileceğini göstermektedir. Ölçek, genel toplum ve araştırma ortamlarında kullanılabilecek kısa ve işlevsel bir araç niteliği taşımaktadır.
Sonuç: Psikososyal Destek Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması geçerli ve güvenilir bir ölçme aracıdır. Ölçeğin kısa olması ve kavramsal açıdan açık bir yapıya sahip olması, bireylerin çevrelerinden aldıkları psiko-sosyal desteğin değerlendirilmesini kolaylaştırmaktadır.
Anahtar sözcükler: Psikososyal, destek, uyarlama, ölçek

ABSTRACT

Objective: This study aimed to adapt the Psychosocial Support Scale, initially developed by Panzeri et al., into Turkish and evaluate its psychometric properties.
Methods: A methodological research design was used, following standard translation and back-translation procedures. After cultural adaptation, data were collected from adults through an online survey. Confirmatory Factor Analysis (CFA) was conducted to examine whether the original one-dimensional, four-item structure was retained in the Turkish sample. Construct validity and model fit indices served as the primary outcomes.
Results: The CFA supported the original factor structure, with all items loading significantly onto a single psychosocial support dimension. The model demonstrated acceptable fit indices (SRMR = .047; CFI = .994; NFI = .982; GFI = .985; TLI = .982; CMIN/DF = 1.447; RMSEA = .067). These findings suggest that the adapted scale accurately reflects the theoretical foundation of the original instrument and is suitable for assessing perceived psychosocial support. The results also demonstrate that the scale offers a concise and practical tool for use in both the general population and research settings.
Conclusion: The Turkish adaptation of the Psychosocial Support Scale is a valid and reliable measurement tool. Its brevity and conceptual clarity make it suitable for evaluating the extent to which individuals perceive psychosocial support from their environment.
Keywords: Psychosocial, support, adaptation, scale

Yazışma Adresi / Address for Correspondence: Hüseyin Zahid Kara, Sakarya Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Sakarya, Türkiye **e-mail:** zkara@sakarya.edu.tr
Geliş tarihi/Received: 19.11.2025 | **Kabul tarihi/Accepted:** 22.04.2026

Giriş

Psikososyal destek, kriz durumlarında bireylerin ihtiyaçlarını kapsamlı bir şekilde değerlendirmek ve iyi oluşlarını optimize etmek için tasarlanmış bir dizi müdahaledir (UNICEF 2005, INEE 2010). Tıbbi veya psikiyatrik bir tedavi şekli oluşturmaktan ziyade bu tür bir destek; afetler, ciddi hastalıklar veya toplumsal travmaların ardından bireylerin, ailelerin ve toplulukların başa çıkma kapasitelerini güçlendirmeyi amaçlayan acil ve kapsamlı bir süreçtir (UNICEF 2005, Mağden ve ark. 2008, IFRC 2009a). Temel amaç, hayatları sekteye uğramış bireylerin "normallik" durumuna dönmelerini sağlamaktır (INEE 2018). Bu kapsamda, bireysel danışmanlık ve grup müdahaleleri bireyin yetkinliğini ve öz değerini artırarak iyileşme sürecini destekler (Russell 2004, APA 2018a).

Psikososyal desteğin çok boyutlu doğası, ölçme ve değerlendirme süreçlerinde bütüncül bir yaklaşımı zorunlu kılar. Bu bağlamda biyopsikososyal model bireyin sağlığını ve iyileşme sürecini biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin etkileşimi yoluyla ele alarak en kapsamlı değerlendirme çerçevesini sunar (Engel 1977, Engel 2012). Model, sağlık ve hastalık arasında kesin sınırlar çizmek yerine bireyin destek ihtiyacını sosyal ve kültürel bağlamıyla birlikte değerlendirir (Smith 2021, Saxena ve ark. 2022). Uygulanmasına ilişkin zorluklar tartışılsa da (Williamson 2022, Roberts 2023), modelin bütüncül yapısının ampirik olarak desteklendiği ve Türkiye'deki ruh sağlığı hizmetlerinde önemli bir yere sahip olduğu açıktır (Oral ve Tuncay 2012, Bolton 2023). Bu nedenle, psikososyal destek müdahalelerinin etkililiğini ölçmek için biyopsikososyal modele dayalı bir yaklaşım benimsemek, uygulama ile teori arasındaki boşluğu doldurmak için kritiktir.

Literatür taraması özellikle psikososyal desteği ölçmek için tasarlanmış orijinal araçların sayısının sınırlı olduğunu ortaya koymaktadır. İngilizce literatürde belirli bağlamlara özgü çalışmalar mevcut olsa da (Zimet ve ark. 1988, Bussmann ve ark. 2023), "psikososyal destek" için doğrudan ve kısa bir ölçüm aracının eksikliği Panzeri ve arkadaşları (2023) tarafından vurgulanmış ve bu durum bu çalışmanın konusu olan ölçeğin geliştirilmesine yol açmıştır. Türkçe literatürde uyarlama çalışmalarının büyük çoğunluğunun "algılanan sosyal destek" kavramına odaklandığı görülmektedir (Duru 2007, Meral ve Cavkaytar 2013, Boz-Semerci ve Tayfur-Ekmekçi 2020). Ancak, "sosyal destek" ve "psikososyal destek" terimleri sıklıkla birbirinin yerine kullanılsa da hem teorik hem de pratik alanlarda farklıdırlar.

Bu ayrım, mevcut çalışmanın temel gerekçesini oluşturmaktadır: Sosyal destek, bireyin doğal çevresinden (aile arkadaşlar vb.) aldığı gayriresmi yardımı ifade ederken (APA 2018b, Drageset 2021), psikososyal destek ruh sağlığı profesyonelleri tarafından yapılandırılan ve bireyin psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarını bütüncül olarak ele alan planlı müdahaleleri kapsar (IASC 2007, IFRC 2009b, Sargın ve Demirelli 2023). Mevcut sosyal destek ölçekleri, profesyonel bir müdahale süreci olan psikososyal desteğin yetkinliğini ve sonuçlarını ölçmede yetersiz kalmaktadır. Bu bağlamda Panzeri ve arkadaşları (2023) tarafından geliştirilen biyopsikososyal modele dayanan ve profesyonel destek sürecini ölçmeyi amaçlayan ölçeğin Türkçeye uyarlanması, alandaki önemli bir ölçüm boşluğunu giderecektir.

Bu bağlamda, bu çalışmanın amaçları; Psikososyal Destek Ölçeğini Türkçeye uyarlamak, açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri kullanarak faktöriyel yapısını ve yapı geçerliğini incelemek ve iç tutarlık güvenirliğini değerlendirmektir. Bu amaçlar doğrultusunda Psikososyal Destek Ölçeğinin Türkçe formunun orijinal ölçeğin faktör yapısıyla tutarlı geçerli bir yapı sergileyeceği hipotezi benimsenmektedir.

Yöntem

Örneklem

Bu çalışma metodolojik bir yaklaşım benimsemiştir. Bu kapsamda katılımcılar için dahil edilme kriteri, metodolojik çalışmalar için yapılan öneriler doğrultusunda 18 yaşında veya üstünde olma olarak belirlenmiştir (Boateng ve ark. 2018). Bu çerçevede uygunluk kriterleri; çevrimiçi ortamlara erişimi olmayı, 18 yaşında veya daha büyük olmayı ve yeterli okuryazarlık becerilerine sahip olmayı içermiştir. Sosyal medya ve çevrimiçi araçlara erişimi olmayan 18 yaşın altındaki veya yeterli okuryazarlık becerilerine sahip olmayan bireyler çalışmanın dışında tutulmuştur.

Bu çalışmada kolayca erişilebilen ve dahil edilme kriterlerini karşılayan katılımcıları çalışmaya almak için kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Kolayda örnekleme seçkisiz örneklemenin pratik veya uygulanabilir olmadığı durumlarda uygulama kolaylığı ve verimliliği sunması nedeniyle ölçek uyarlama çalışmalarında yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu olasılığa dayalı olmayan örnekleme yöntemi, bulguların genellenebilirliğini sınırlasa da psikometrik araştırmalarda ön doğrulama aşamaları için uygun kabul edilmektedir (Creswell ve Creswell 2018). Dahil edilme kriterlerine dayanarak 327 katılımcıdan 300'ü çalışmaya dahil edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Katılımcı Bilgi Formu

Bu form örneklemin özelliklerini tanımlamak için katılımcıların yaşı eğitim geçmişi ve gelir düzeyi ile ilgili demografik bilgileri toplamak amacıyla kullanılmıştır.

Psikososyal Destek Ölçeği

Panzeri ve arkadaşları (2023) tarafından geliştirilen Psikososyal Destek Ölçeği, bireylerin psikososyal destek algılarını değerlendirmek için tasarlanmış dört maddeli tek boyutlu bir araçtır. Ölçeğin hem travmaya maruz kalmış bireylere hem de genel popülasyona uygulanabildiği bildirilmiştir. Bu nedenle mevcut çalışma, genel popülasyona uygulanmak üzere tasarlanmıştır. Bu çalışmanın bulguları özdeş faktör yükleri ile orijinal ölçekle tutarlı bir faktör yapısını desteklemiştir.

Uygulama

Bu çalışma, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İnsan Araştırmaları Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 6 Nisan 2023 Karar No: 56/12). Veri toplamadan önce tüm katılımcılar araştırmanın amaçları ve kapsamı hakkında kapsamlı bir şekilde bilgilendirilmiştir. Katılımlarının tamamen gönüllü olduğu ve yanıtlarının kesinlikle gizli tutulacağı vurgulanarak tüm bireysel katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Çalışmanın uygulanmasında hem çevrimiçi hem de yüz yüze prosedürler kullanılmıştır. Uzman incelemesi aşamasında veri toplama yüz yüze yürütülürken, pilot test, açımlayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) aşamaları çevrimiçi olarak gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda pilot test, öncelikle madde açıklığını anlaşılırlığını ve yanıt süreçlerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Bu amaç için nispeten küçük örneklemler genellikle yeterli kabul edilmektedir. Boateng ve arkadaşları (2018) pilot çalışmaların yaklaşık 10-15 katılımcıyla yürütülebileceğini belirtirken, Johansson ve arkadaşları (2010) yeterli geri bildirim ve değişkenliği sağlamak için pilot çalışmaların en az 30 katılımcılık bir örneklem içermesini önermektedir. Bu kapsamda mevcut çalışma, madde değerlendirmesinin sağlamlığını artırmak için 50 katılımcıyla yürütülmüştür. Yine literatür incelendiğinde doğrulayıcı faktör analizi (DFA) için madde başına en az 10 katılımcı veya 200-300 olguluk mutlak bir örneklem büyüklüğü önerilmektedir (Boateng ve ark. 2018). Ek olarak, Sapnas ve Zeller (2002), özellikle sınırlı sayıda maddeye sahip ölçekler için açımlayıcı faktör analizi (AFA) için 50-100 katılımcılık bir örneklem büyüklüğünün yeterli olabileceğini belirtmektedir. Bu öneriler doğrultusunda faktöriyel geçerliğin ve genel model uyumunun sağlam bir değerlendirmesini sağlamak için açımlayıcı faktör analizi 100 katılımcıyla yürütülmüş ve doğrulayıcı faktör analizi 300 katılımcılık bağımsız bir örneklem üzerinde gerçekleştirilmiştir.

Bu aşamalar boyunca tüm veri toplama prosedürleri Google Formlar kullanılarak çevrimiçi olarak yürütülmüştür. Katılımcılara sosyal medya platformları ve mesajlaşma uygulamaları aracılığıyla ulaşılmıştır. Bu süreçte çalışma, araştırmanın amacını gönüllü katılımı ve gizlilik güvencelerini özetleyen kısa bir davet mesajı ile, ilgili çevrimiçi gruplar aracılığıyla yayılmıştır. Anket cevaplanabilirliğini artırmak için toplam beş madde içerecek şekilde hazırlanmıştır. Kayıp verileri en aza indirmek için tüm maddeler zorunlu olarak ayarlanmıştır. Ayrıca gönderim öncesinde, katılımcıların cevaplarını gözden geçirmelerine ve değiştirmelerine izin verilmiştir. Anketin tamamlanması ortalama olarak yaklaşık beş dakika sürmüştür. Katılımcılara hiçbir finansal veya maddi teşvik sağlanmamıştır. Ankete başlayan 300 katılımcının tamamı anketi eksiksiz olarak tamamlamış bu nedenle veri setinde hiçbir kayıp veri gözlemlenmemiştir. Aynı

bireyden birden fazla gönderimi önlemek için yanıtları cihaz/IP adresi başına bir ile sınırlamak ve tarayıcı tabanlı kontroller aracılığıyla tekrarlanan erişimi kısıtlamak da dahil olmak üzere teknik önlemler uygulanmıştır.

Örneklem için 18 yaş ve üzeri bireyler seçilmiştir. Google Formlar gibi çevrimiçi anketlerin kullanımı, erişim kolaylığı, zaman verimliliği ve konumlarına bakılmaksızın çok çeşitli katılımcılara ulaşma imkânı gibi avantajlar sunmaktadır. Ancak çevrimiçi veri toplama süreçleri; test ortamı üzerinde azalmış kontrol, araştırmacı yardımı olmadan maddelerin potansiyel yanlış anlaşılması, sosyal istenirlik yanlılığı veya düşük katılımcı motivasyonu ile ilgili sınırlılıklar da sunar (Evans ve Mathur 2005, Wright 2005).

Örneklemde kadın ve genç katılımcıların ağırlıklı olması, çevrimiçi öz bildirim veri toplamanın doğasına ve her ikisi de bu gruplardan daha yüksek katılım sağlama eğiliminde olan çalışmanın psikososyal odağına bağlanabilir. Dahası, çalışmanın temel amacının popülasyon düzeyinde genellemeden ziyade psikometrik değerlendirme olduğu göz önüne alındığında bu tür demografik kümelenme, faktöriyel yapı ve iç tutarlık değerlendirmesine zarar vermemektedir.

Bu çalışma, fiziksel bir ortam yerine araştırmacılar tarafından yapılandırılan çevrimiçi anketler kullanılarak dijital bir ortamda yürütülmüştür. Veri toplama süreci Google Formlar platformu üzerinden gerçekleştirilmiştir. Formların ve verileri barındıran hesapların güvenilirliği Google Workspace altyapısı ve Gmail hesabı güvenlik prosedürleri (ör. iki adımlı doğrulama uçtan uca şifreleme ve yetkisiz erişim kısıtlamaları) kapsamında sağlanmaktadır. Araştırmanın uygulanması, anket bağlantılarının katılımcılara dağıtılması ve veri toplama sürecinin yönetimi ruh sağlığı klinik uygulamalar ve ölçek geliştirme konularında deneyimli, Sosyal Hizmet bölümünden bir akademisyen ekibi tarafından doğrudan yürütülmüştür. Veri güvenliği ihlallerini önlemek için yalnızca bu yetkili araştırma ekibinin formları kontrol etmesine ve elde edilen veri setini analiz için hazırlamasına izin verilmiştir.

Çeviri ve Uyarlama Süreci

Bu çalışma Panzeri ve arkadaşları (2023) tarafından geliştirilen Psikososyal Destek Ölçeğini Türk kültüründe kullanılmak üzere uyarlamayı amaçlamaktadır. Çeviri ve uyarlama süreci "ITC Test Çeviri ve Uyarlama Yönergeleri"ne (ITC 2017) sıkı sıkıya bağlı kalınarak yürütülmüştür. Başlangıçta dilsel eşdeğerliği sağlamak için hem İngilizceye hem de Türkçeye hakim üç akademisyen ölçeği Türkçeye çevirmiştir (TD-1). Daha sonra kavramsal doğruluğu doğrulamak için üç farklı bağımsız akademisyen ölçeğin geri çevirisini gerçekleştirmiştir (TD-2). Son olarak kültürel farklılıkları en aza indirmek için hem Türk hem de İngiliz kültürlerine aşina iki akademisyenden uzman görüşleri alınmıştır (PC-3).

Kapsam Geçerliği

Çeviri ve kültürel uyarlama aşamasını takiben Türkçe maddelerin psikososyal destek yapısını yeterince temsil edip etmediğini belirlemek için kapsam geçerliği incelenmiştir. Uzman görüşlerinin alınması ve değerlendirilmesi maddelerin ölçülen yapıyı yeterince temsil etmesini sağlamak için önemli bir adım olarak kabul edilmektedir (Reynolds ve ark. 2010).

Bu bağlamda on uzmandan oluşan bir panel oluşturulmuştur. Bu uzmanlar psikososyal destek, ruh sağlığı, klinik uygulama ve sosyal hizmet alanlarında akademik ve/veya mesleki deneyime sahiptir. Uzmanlar şu operasyonel kriterlere göre seçilmiştir: (a) ilgili bir alanda en az yüksek lisans derecesine sahip olmak (b) psikososyal destek veya ruh sağlığı ile ilgili en az beş yıllık mesleki veya akademik deneyime sahip olmak ve (c) ölçek geliştirme uyarlama veya klinik uygulamada daha önce deneyim sahibi olmak. Uzmanların kendi alanlarında ortalama 8.4 yıllık mesleki deneyimi olması değerlendirmelerin hem teorik hem de uygulamalı bilgiye dayanmasını sağlamıştır.

Uzmanlara her bir maddeyi açıklık ifadenin uygunluğu ve kavramsal yeterlilik açısından değerlendirmeleri belirtilmiştir. Ayrıca iyileştirme için yazılı yorumlar sunmaları ve öneriler getirmeleri istenmiştir. Söz konusu uzman değerlendirmelerine dayanarak Kapsam Geçerlik Oranı (KGO) Lawshe'nin (1975) formülü kullanılarak hesaplanmıştır:

KGO=(Nu-N/2)/(N/2)

Denklem 1. Kapsam geçerlik oranı hesaplama formülü

Bu denklem maddenin yapıyla ilgili olduğu konusunda hemfikir olan uzmanların sayısını (N) ve geri bildirim sağlayan uzmanların toplam sayısını temsil etmektedir. Bu denklem kullanılarak bu çalışmada her bir madde için kapsam geçerlik oranı (KGO) hesaplanmıştır. KGO -1 ile +1 aralığında olmalıdır. -1'e yaklaşan bir oran mutlak reddi gösterir. Olası hata paylarını hesaba katmak için kabul edilebilir maksimum KGO değeri .99 olarak kabul edilir (Yeşilyurt ve Çapraz 2018). Kabul edilebilir bir geçerlik oranı danışılan uzman sayısına göre belirlenir. Bu bağlamda .800 veya daha yüksek değerler geçerlik için kabul edilebilir kabul edilir (Ayre ve Scally 2014).

Aday ölçek formlarında kapsam geçerlik indeksi KGO'ya eşit veya ondan büyük olduğunda ölçek maddeleri uygundur (Çam ve Arabacı 2010). Bu çalışmada yapılan analizler tüm maddelerin .80'in üzerinde bir kapsam geçerlik oranına sahip olduğunu ortaya koyarak ölçek maddelerinin kapsam geçerliğinin sağlandığını göstermiştir.

Pilot Çalışma

Kapsam geçerliği doğrulandıktan sonra ölçek maddelerinin açıklığını anlaşılırlığını ve genel uygunluğunu değerlendirmek amacıyla ITC yönergeleri doğrultusunda (TD-3 TD-5) bir devlet üniversitesine kayıtlı 50 katılımcıyla (18-25 yaş arası) bir pilot çalışma yürütülmüştür. Elli dakikalık bir oturum sırasında katılımcılar yalnızca ölçeği doldurmaya değil aynı zamanda belirsiz gereksiz veya yorumlanması zor buldukları ifadeler hakkındaki düşüncelerini paylaşmaya da teşvik edilmiştir. Bu nitel geri bildirim olası sorunların ana veri toplama sürecinden önce tespit edilmesini sağlamıştır. Geri bildirimler doğrultusunda okunabilirliği artırmak amacıyla küçük ifade değişiklikleri yapılmıştır. Örneğin belirsizliği önlemek için "Someone helped me solve my personal problems" (Biri kişisel problemlerimi çözmeme yardım etti) ifadesi "Someone helped me solve my personal problems" (Birisi kişisel sorunlarımı çözmeme yardım etti) şeklinde düzeltilmiştir. Bu değişiklik Türkçedeki "sorun" sözcüğünün duygusal bağlamlarda "problem" sözcüğüne kıyasla daha doğal bir etki bırakması nedeniyle yapılmıştır.

Nitel değerlendirmenin yanı sıra istatistiksel sağlamlığı incelemek amacıyla pilot veriler üzerinde madde-toplam korelasyon analizi ve ön güvenirlik testi (Cronbach Alpha) gerçekleştirilmiştir. Madde-toplam korelasyonları .706 ile .848 arasında değişiklik göstermiş ve her bir maddenin genel ölçek puanıyla güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca Cronbach Alpha katsayısı .856 olarak hesaplanarak pilot aşamada dahi yüksek düzeyde bir iç tutarlık sergilendiğine işaret etmiştir.

İstatistiksel Analiz

Bu çalışmada araştırma, başlangıç tasarımından nihai hale getirilmesine kadar ölçek geliştirme sürecinin yerleşik aşamalarına uygun olarak yürütülmüştür. İlk olarak, kavramsal çerçeveyi tanımlamak için kapsamlı bir literatür taraması yapılmış ve uzman görüşleri alınmıştır. Daha sonra, başlangıç madde havuzu oluşturulmuş ve uzman geri bildirimlerine dayanarak geliştirilmiştir. Uzman görüşlerinin değerlendirilmesi ve kapsam geçerliğinin sağlanmasının ardından pilot çalışma yürütülmüştür. Pilot veriler üzerinde madde analizi yapıldıktan sonra sorunlu maddeler ölçekten çıkarılmıştır. Bundan sonra, ölçeğin yapı geçerliğini sağlamak için açımlayıcı faktör analizi (AFA) ve faktör yapısını doğrulamak için doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapılmıştır. Güvenirlik analizlerinin tamamlanmasının ardından ölçeğin nihai versiyonu oluşturulmuştur. Tanımlayıcı istatistikler ve güvenirlik analizleri, IBM SPSS Statistics sürüm 25.0 (IBM SPSS, Türkiye) kullanılarak yapılmıştır. Ayrıca, ölçeğin yapı geçerliğini değerlendirmek için doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapmak üzere AMOS 24.0 kullanılmıştır. DFA'da kullanılan uyum indeksleri arasında CFI, TLI, NFI, GFI, RMSEA ve SRMR yer almıştır. Birincil analizlerden önce, verilerin parametrik prosedürlere uygunluğunu değerlendirmek için dağılım varsayımları incelenmiştir. Verilerin parametrik analizlere uygunluğunu belirlemek için hem tek değişkenli hem de çok değişkenli dağılım varsayımları incelenmiştir. Çarpıklık ve basıklık değerleri tek değişkenli dağılım özelliklerinin tanımlayıcı göstergeleri olarak incelenmiş ve genel olarak kabul edilen ±2 aralığına düştüğü bulunmuş, bu da normallikten ciddi bir sapma olmadığını göstermiştir. Ek olarak, örneklem büyüklüğüne duyarlılığı kabul edilerek Kolmogorov-Smirnov testi incelenmiştir. Çok değişkenli normallik, Mardia katsayısı kullanılarak değerlendirilmiş ve çok değişkenli basıklık kritik oranı genel olarak önerilen eşiğin altında bulunarak çok değişkenli normallikten önemli bir sapma olmadığını göstermiştir. Birlikte ele alındığında, bu bulgular verilerin önemli bir anormallik

sergilemediğini öne sürmektedir; bu nedenle doğrulayıcı faktör analizinde Maksimum Olabilirlik (ML) tahmininin kullanılması uygun görülmüştür. Cronbach alfa katsayısına ek olarak, ölçeğin güvenirliğini ve geçerliğini değerlendirmek için bileşik güvenirlik (CR), açıklanan ortalama varyans (AVE) ve McDonald's ω katsayıları hesaplanmıştır. Bu ek analizler, özellikle kısa ölçeklerde alfanın tek başına yetersiz kalabileceği eleştirilerini ele almak amacıyla yapılmıştır. CFI ve TLI için .90'ın üzerindeki değerler kabul edilebilir görülürken, 0.08'in altındaki bir SRMR değeri eşik olarak kabul edilmiştir (Hu ve Bentler 1999). Madde-toplam korelasyonları ve Cronbach alfa değerleri de hesaplanmıştır. Tanımlayıcı istatistikler; frekanslar, yüzdeler, ortalamalar ve standart sapmalar olarak sunulmuştur.

Bulgular

Araştırma bulguları katılımcıların %87.0'sinin kadın ve %13.0'ünün erkek olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca katılımcıların %84.0'ü bekar iken %16.0'sı evlidir. Gelir düzeyine ilişkin olarak katılımcıların %57.0'si orta gelir, %24.0'ü alt-orta gelir ve %12.0'si üst-orta gelir bildirmiştir. Ayrıca katılımcıların %50.0'sinin daha önce psikososyal destek aldığı ve örneklemin yaş ortalamasının 24.17 olduğu gözlemlenmiştir.

Madde Toplam Korelasyonu

Ölçeğin madde-toplam korelasyonunu belirlemek için öncelikle değeri .30'un üzerinde olması gereken madde-toplam korelasyon katsayısını hesaplamak gereklidir (Alpar 2013). Hem pilot hem de asıl çalışmalardaki ölçek maddeleri için madde-toplam korelasyonu analizi yapılmış ve .57 ile .84 arasında bir aralık ortaya çıkmıştır. Bu durum, maddelerin analiz için uygun olduğunu göstermektedir (bkz. Tablo 1).

Tablo 1. Madde toplam korelasyonu

Ölçek Maddesi	Pilot Çalışma Madde Toplam Korelasyonu	Ana Çalışma Madde Toplam Korelasyonu
PSD-1	,785	,739
PSD-2	,848	,767
PSD-3	,706	,579
PSD-4	,721	,714

PSD=Psikososyal Destek

Yapı Geçerliği

Ölçeğin Türkiye örneklemindeki faktör yapısının orijinal versiyonun teorik olarak tanımlanmış yapısıyla tutarlı olup olmadığını incelemek amacıyla ölçek uyarlama çalışmalarındaki standart uygulamalar doğrultusunda bir Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA) yürütülmüştür (Arafat ve ark. 2016). Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA) sabit bir faktör yapısı dayatılmadan gerçekleştirilmiştir. Faktör sayısı birden büyük özdeğerlere ve orijinal ölçeğin teorik çerçevesine dayalı olarak belirlenmiştir. Sonuçlar orijinal faktör yapısıyla tutarlı tek faktörlü bir çözümü desteklemiştir. Analiz KMO ve Bartlett değerlerinin .70'i aştığını ve anlamlılık değerinin .05'in altında olduğunu ortaya koyarak ölçeğin faktör analizi için uygun olduğuna işaret etmiştir (Tabachnick ve Fidell 2015). Faktör analizine göre madde yüklerinin .32'nin üzerinde olması gerekmektedir. Çalışma madde yüklerinin bu eşiği aştığını göstermiştir (Tablo 2).

Table 2. Ölçeğin açımlayıcı faktör analizi

Faktörler	Maddeler	Faktör Yükleri	Açıklanan Faktör	Alfa
Psikososyal Destek	PSD-2	,882	69.811	.856
	PSD-1	,864		
	PSD-4	,847		
	PSD-3	,742		
Açıklanan Toplam Varyans			69.811	
KMO Örneklem Yeterliliği Değeri				0.815
Bartlett Küresellik Testi			Ki kare	176,419
			Serbestlik derecesi	6
			P	0,000

PSD=Psikososyal Destek, Döndürme Metodu: Direct Oblimin

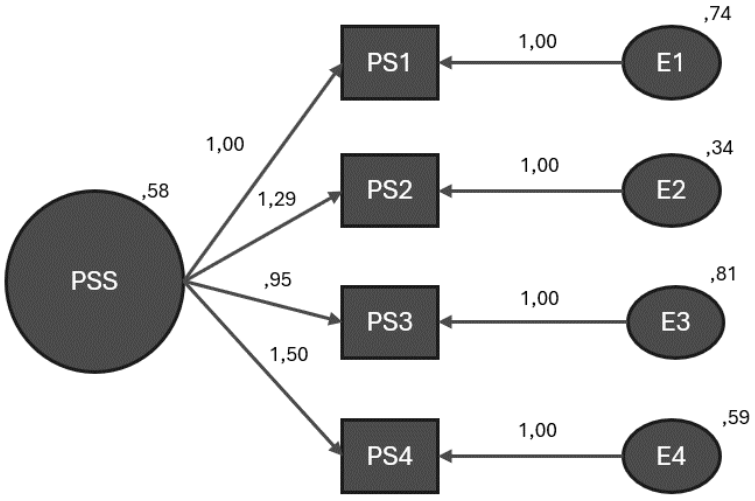
AFA analizinin yürütülmesinin ardından ölçeğin yapısının geçerliğini sağlamak için bir Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin kavramsal modeli DFA kullanılarak bir uyum istatistikleri testine tabi tutulmuştur. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına göre ölçeğin yapısal eşitlik modellemesi sonuçları p = 0.000 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş ve bu durum ölçeğin mevcut tek faktörlü yapısıyla (Faktör 1: Psikososyal Destek) tutarlı olduğunu göstermiştir. Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) sonuçları standartlaştırılmış faktör yüklerinin .62 ile .86 arasında değiştiğini ve hata varyanslarının buna göre tahmin edildiğini göstermiştir. Karesi alınmış çoklu korelasyonlar (R^2 değerleri) .39 ile .74 arasında değişerek kabul edilebilir madde güvenirliğine işaret etmiştir. Tek faktörlü yapı halihazırda yeterli bir uyum sağladığından hiçbir post-hoc hata kovaryansı eklenmemiştir. Genel model uyum indeksleri kabul edilebilir eşikler içinde bulunmuştur (Tablo 3).

Tablo 3. Uyum indeksleri

İndeksler	Kabul Edilebilir Değer	Ölçekteki Değer
SRMR	<0,08	,047
CFI	>0,90	,994
NFI	>0,90	,982
TLI	>0,90	,982
GFI	>0,90	,985
CMIN/DF	<5	1,447
RMSEA	<0,08	0,067

(Zyphur ve ark. 2023); RMSEA= Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü, NFI= Normlaştırılmış Uyum İndeksi, CFI= Karşılaştırmalı Uyum İndeksi, SRMR= Standartlaştırılmış Hata Kareleri Ortalamalarının Karekökü, TLI= Tucker-Lewis İndeksi, CMIN/DF= Ki-kare Uyum İndeksi, GFI= Uyum İyiliği İndeksi

Uyum indeksleri, ölçeğin SRMR = .047 CFI = .994 NFI = .982 GFI = .985 TLI = .982 CMIN/DF = 1.447 ve RMSEA = .067 ile kabul edilebilir uyum kriterlerini karşıladığını göstermiştir (Zyphur ve ark. 2023). Yapı geçerliğine ilişkin olarak maddelerin standartlaştırılmış faktör yükleri .62 ile .86 arasında değişmiştir. Bileşik güvenirlik (CR) .83 ve açıklanan ortalama varyans (AVE) .56 olarak bulunmuştur. McDonald's ω değeri .83 olarak belirlenmiştir. Ortalama maddeler arası korelasyon (AIC) .55 olarak hesaplanmıştır. Bu bulgular ölçeğin kısalığına rağmen kabul edilebilir düzeylerde bileşik güvenirlik ve yakınsak geçerlik sağladığına işaret etmektedir. Özellikle AVE değerinin .50'nin üzerinde olması yapının açıkladığı varyansın hata varyansını aştığını göstermektedir. Sonuçlar Tablo 3 ve Şekil 1'de sunulmaktadır.



Şekil 1. Psikososyal Destek Ölçeği yol diyagramı
PSS: Psikososyal Destek Ölçeği

Güvenirlik

Türkçe uyarlamanın güvenirlik değerlendirmesi, maddeler arasında güçlü bir iç tutarlılığa işaret eden .856'lık bir Cronbach alfa katsayısı ile sonuçlanmıştır (Tablo 2). Ek olarak, bileşik güvenirlik (CR) .83 olarak hesaplanmış ve McDonald's omega (ω) güvenirlik katsayısı da .83 olarak bulunarak Cronbach alfanın

ötesinde iç tutarlılığa dair daha fazla kanıt sağlamıştır. Açıklanan ortalama varyans (AVE) .56 olarak bulunmuştur ve bu değer, yapının açıkladığı varyansın hata varyansını aşması nedeniyle yeterli yakınsak geçerliğe işaret etmektedir. Ortalama maddeler arası korelasyon (AIC) .55 olarak bulunmuş olup bu durum, ölçeğin kısalığına rağmen maddeler arasında tutarlı bir ilişki olduğunu öne sürmektedir. Tanımlayıcı analizler, madde ortalama puanlarının 2.81 ile 3.56 arasında değiştiğini göstermiştir. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin incelenmesi, verilerin normallikten önemli sapmalar sergilemediğini göstermiş ve yürütülen analizler için gerekli varsayımları desteklemiştir (Tablo 4).

Tablo 4. Ölçeğe ilişkin veriler

Ölçek Maddeleri	Ortalama	Std. Sapma	Çarpıklık	Basıklık
Başkalarının bana yardım ettiğini hissettim.	3,02	1,155	-,160	-,909
Başkalarının beni anladığını hissettim.	2,81	1,143	-,114	-,855
Başkalarıyla konuşabilyordum.	3,56	1,157	-,667	-,310
Birisi kişisel sorunumu çözmeme yardım etti.	2,83	1,378	-,018	-1,348

Tartışma

Bireyler, yaşamları boyunca iyi oluşlarını olumsuz yönde etkileyebilecek ve kişisel ile sosyal kaynaklarını kullanma kapasitelerini zayıflatabilecek çok çeşitli sıkıntı verici veya yıkıcı deneyimlere maruz kalabilirler. Bu bağlamda psikososyal destek, başa çıkma kapasitelerini artırmak, öz yeterliği güçlendirmek ile psikolojik ve sosyal iyi oluşu teşvik etmek amacıyla tasarlanmış bir dizi içsel ve dışsal süreci kapsar. Giderek artan ampirik araştırmalar; psikososyal desteğin doğum sırasındaki ruh sağlığı (Khan ve ark. 2023), bakım veren yükü (Treanor 2020), göçmen aileler (Hjern 2023), engelli bireylerin aileleri (Craig ve ark. 2020), kanser hastaları (Lingens ve ark. 2021) ve insani yardım ortamlarındaki (Tol ve ark. 2023) rolü de dahil olmak üzere çeşitli popülasyon gruplarında incelendiğini göstermektedir. Benzer şekilde Türkiye'de yürütülen çalışmalar, psikososyal desteği madde kullanım bozukluğu olan bireyler (Düzel ve Sevinçli Bayram 2024), profesyonel sporcular (Afacan ve Demir 2022) ve afet müdahale profesyonelleri (Yavrutürk 2024) arasında incelemiş ve ayrıca profesyonel bakış açılarına yönelik nitel araştırmalar yoluyla (Aşık ve Yıldırım 2024) ele almıştır. Genişleyen bu literatüre rağmen, özellikle Türkiye bağlamında, kısa ve kavramsal odaklı ölçüm araçlarının mevcudiyeti sınırlı kalmaktadır. Bu doğrultuda mevcut çalışma, Panzeri ve arkadaşları (2023) tarafından geliştirilen Psikososyal Destek Ölçeğini uyarlayarak alana katkı sağlamakta ve böylece Türkiye'deki psikososyal destek süreçleri üzerine nicel ve karma yöntemli araştırmaları kolaylaştırabilecek psikometrik olarak desteklenmiş bir araç sunarken, diğer yandan daha çeşitli ve klinik açıdan ilgili örneklemlerde ileri doğrulama ihtiyacını da kabul etmektedir.

Ölçeğin yapı geçerliğini incelemek amacıyla, yerleşik metodolojik öneriler doğrultusunda açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri yürütülmüştür (Tabachnick ve Fidell 2015). Bağımsız bir örneklem üzerinde gerçekleştirilen açımlayıcı faktör analizi, orijinal tek faktörlü yapının korunmasını desteklemiş ve maddelerin psikososyal desteğe ait tek bir temel yapıyı tutarlı bir şekilde temsil ettiğini göstermiştir. Hiçbir maddenin elenmemesi ve açıklanan varyans oranı, orijinal geliştiriciler tarafından önerilen kavramsal çerçeveyle tutarlı olarak istikrarlı ve sade bir faktör çözümüne işaret etmektedir. Ayrıca gözlemlenen faktör yükleri kabul edilebilir aralıklarda yer alarak (Hair ve ark. 2019, Tavakol ve Wetzel 2020) ölçeğin iç tutarlılığına ek destek sağlamıştır. Güvenirlik analizi, genel olarak kabul edilen eşiği aşan bir Cronbach alfa katsayısı vererek (Kline 2015) kısa ve tek boyutlu bir ölçüm aracı için yeterli iç tutarlılığa işaret etmiştir. Birlikte ele alındığında bu bulgular, ölçeğin Türkçe versiyonunun amaçlanan yapısal özelliklerini koruduğunu gösterirken, aynı zamanda kısa ölçeklere ait psikometrik sonuçların uygun bir metodolojik dikkatle yorumlanması gerektiğinin de altını çizmektedir.

Araştırmanın ikinci aşamasında üçüncü örneklem (n3 = 300) üzerinde doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yürütülmüştür. Çalışma istenen aralıkta model uyum değerleri vermiş ve böylece ölçeğin tek faktörlü yapısını doğrulamıştır (SRMR=.047, CFI=.994, NFI=.982, GFI=.985, TLI=.982, CMIN/DF=1.447 ve RMSEA=.067). Verilerin kabul edilebilir dağılım özellikleri nedeniyle ML tahmini kullanılmış olsa da, gelecekteki araştırmalar modeli literatürde kısa ölçekler için ve olası normallikten sapma durumlarında önerilen sağlam

tahmin yöntemleriyle (örn. Satorra-Bentler düzeltmeli ML, MLR veya WLSMV) test etmekten fayda sağlayabilir.

Sonuç olarak, Panzeri ve arkadaşları (2023) tarafından geliştirilen Psikososyal Destek Ölçeğinin uyarlama sürecindeki çeviri, dilsel eşdeğerlik, geçerlik, güvenirlik ve madde analizi çalışmalarından elde edilen veriler, ölçeğin Türk dili ve kültürü açısından geçerli ve güvenilir kabul edilebileceğini ortaya koymuştur. Dört maddeli ve tek faktörlü yapı faktör analizlerinin bilgi değerini doğası gereği sınırlasa da, kabul edilebilir CR, AVE ve McDonald's ω değerleri bu sınırlılığı kısmen telafi etmektedir. Ana çalışmada pilot aşamaya kıyasla gözlemlenen nispeten daha düşük madde-toplam korelasyonları, örneklem büyüklüğü ve örneklem heterojenliğindeki farklılıklara bağlanabilir. Pilot çalışma nispeten homojen bir grupla yürütülmüşken, ana örneklem yanıt kalıplarında daha büyük bir değişkenliğe yol açmış olabilecek daha çeşitli bir katılımcı profili içermektedir. Bununla birlikte ana çalışmadaki tüm madde-toplam korelasyonları önerilen eşiğin üzerinde kalmış ve maddelerin genel yapıya yeterli düzeyde katkıda bulunmaya devam ettiğini göstermiştir. Bu sonuçlar ölçeğin güvenirliği ve geçerliği ile kanıtlandığı üzere, hem pratik uygulama kolaylığı hem de yeterli psikometrik sağlamlık sunduğuna işaret etmektedir. Yine de kısa ölçeklere yönelik model uyum indeksleri yorumlanırken dikkatli olunmalı ve çeşitli örneklemlerle ve alternatif yöntemlerle daha ileri doğrulamalar yapılması önerilmektedir.

Mevcut bulgular ölçeğin faydasına yönelik güçlü bir başlangıç desteği sağlasa da, bu sonuçları bağlamsallaştırmak için mevcut çalışmanın bazı özel sınırlılıkları kabul edilmelidir. İlk olarak örneklem, özellikle cinsiyet ve yaş dağılımı açısından belirgin demografik dengesizlikler sergilemiştir. Genç ve kadın katılımcıların ağırlıklı olması, bulguların daha geniş ve daha çeşitli popülasyonlara genellenebilirliğini sınırlayabilir. Çevrimiçi ve öz bildirime dayalı çalışmalarda bu tür demografik kümelenmeler standart olsa da, sonuçlar yorumlanırken bu durum dikkate alınmalıdır. İkinci olarak, Psikososyal Destek Ölçeği orijinalinde klinik ortamlarda ve acil durumlarla ilgili bağlamlarda geliştirilip ilk olarak buralarda uygulanmış olsa da, geliştiricileri aracın genel popülasyonda kullanıma da uygun olduğunu açıkça belirtmişlerdir. Bu kapsam doğrultusunda mevcut çalışma, yetişkinlerden oluşan klinik olmayan bir örnekleme odaklanmıştır. Bununla birlikte klinik olarak teşhis edilmiş veya travmaya maruz kalmış bir alt grubun bulunmaması, bulguların klinik ortamlara genellenebilme düzeyini sınırlamaktadır. Gelecekteki çalışmalar, ölçeğin belirli klinik ve travma ile ilişkili popülasyonlardaki psikometrik özelliklerini incelemelidir. Üçüncü olarak, ölçek yalnızca dört maddeden oluşmaktadır ve bu durum gözlemlenen çok yüksek model uyum indekslerini (örn. CFI = .994) kısmen açıklayabilir. Kısa ölçeklerde istisnai derecede yüksek uyum değerleri, bazen üstün model kalitesinden ziyade madde fazlalığını veya kavramsal örtüşmeyi yansıtabilir. Bu endişeyi hafifletmek için ek güvenirlik indeksleri (CR, AVE ve McDonald's ω) bildirilmiş olsa da, oldukça sade ölçüm modellerinden elde edilen uyum indeksleri yorumlanırken dikkatli olunması gerekmektedir. Son olarak bazı metodolojik sınırlılıklara dikkat çekilmelidir. Katılım, internet erişimi olan ve çevrimiçi bir anketi doldurmaya istekli bireylerle sınırlı kaldığı için kolayda örnekleme ve çevrimiçi veri toplama yöntemlerinin kullanılması, örnekleme ve kendi kendini seçme yanlılıklarına yol açmış olabilir. Ek olarak çalışmanın test-tekrar test güvenirliğini veya yakınsak geçerliği değerlendirmemesi, ölçeğin zamansal kararlılığı ve ilgili yapılarla olan ilişkileri hakkındaki sonuçları sınırlamaktadır. Gelecekteki araştırmalar ölçeğin psikometrik sağlamlığına dair kanıtları daha da güçlendirmek amacıyla boylamsal tasarımlar, çoklu yöntem doğrulama stratejileri ve daha heterojen örneklemler kullanarak bu sınırlılıkları ele almalıdır. Bu metodolojik kısıtlamalara rağmen genel psikometrik değerlendirme, mevcut uyarlamanın gelecekteki çalışmalar için geçerli bir temel sağladığını doğrulamaktadır.

Psikososyal Destek Ölçeği, tek faktörlü ve dört sorulu yapısı korunarak Türk kültürüne uyarlanmıştır. Ölçek, bireylerin psikososyal destek düzeylerinin ölçülmesini gerektiren ve Türkiye'de yürütülen bilimsel çalışmalarda kullanılabilecek bir ölçüm aracı olarak literatüre sunulmuştur.

Sonuç

Çeviri, dilsel eşdeğerlik, geçerlik, güvenirlik ve madde düzeyindeki analizler de dahil olmak üzere uyarlama süreci boyunca elde edilen bulgular, Panzeri ve arkadaşları (2023) tarafından geliştirilen Psikososyal Destek Ölçeğinin Türk dili ve kültürel bağlamlarında kullanım için uygun psikometrik nitelikler sergilediğini

göstermektedir. Psikososyal Destek Ölçeği, tek faktörlü ve dört sorulu yapısı korunarak Türk kültürüne uyarlanmıştır. Ölçek, bireylerin psikososyal destek düzeylerinin ölçülmesini gerektiren ve Türkiye'de yürütülen bilimsel çalışmalarda kullanılabilecek bir ölçüm aracı olarak literatüre sunulmuştur. Kısa ve pratik doğası göz önüne alındığında, gelecekteki çalışmaların bu ölçeği afet sonrası tarama veya rutin psikososyal değerlendirmeler gibi hızlı değerlendirme bağlamlarında kullanması teşvik edilmektedir. Ayrıca bu aracın boylamsal tasarımlara ve karşılaştırmalı araştırmalara dahil edilmesi, psikososyal desteğin farklı kırılgan gruplar arasındaki koruyucu rolünün aydınlatılmasına yardımcı olacak ve nihayetinde çeşitli uygulama ortamlarında psikososyal iyi oluşun daha kapsamlı bir şekilde anlaşılmasına katkıda bulunacaktır.

Kaynaklar

Afacan E, Demir M (2022) Profesyonel futbolcuların psikososyal (mental) destek gereksinimlerinin araştırılması. Mediterranean Journal of Sport Science, 5(Özel Sayı 1):404-413.

Alpar R (2013) Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik-Güvenirlik. Ankara, Detay Yayıncılık.

APA (2018a) Psychosocial support. https://dictionary.apa.org/psychosocial-support (Accessed 01.11.2025).

APA (2018b) Social support. https://dictionary.apa.org/social-support (Accessed 01.11.2025).

Arafat SMY, Chowdhury HR, Qusar MS, Hafez MA (2016) Cross-cultural adaptation and psychometric validation of research instruments: a methodological review. Journal of Behavioral Health, 5:129-136.

Aşık M, Yildirim T (2024) Opinions of psychological counselor and guidance teachers taking work in earthquake psychosocial support works (Malatya province example). Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal, 14:1-20.

Ayre C, Scally AJ (2014) Critical values for Lawshe's content validity ratio: revisiting the original calculation methods. Meas Eval Couns Dev, 47:79-86.

Boateng GO, Neilands TB, Frongillo EA, Melgar-Quiñonez HR, Young SL (2018) Best practices for developing and validating health, social, and behavioral research scales: a primer. Front Public Health, 6:e149.

Bolton D (2023) A revitalized biopsychosocial model: core theory, research paradigms, and clinical implications. Psychol Med, 53:7504-7511.

Boz-Semerci A, Tayfur-Ekmekçi Ö (2020) Social support as a predictor of quality of life: Turkish validation of two-way social support scale. Psychol Health Med, 25:13-24.

Bussmann S, Vaganian L, Gerlach AL, Kusch M, Labouvie H, Cwik JC (2023) Screening and assessment for cancer patients' psychosocial support needs: development and validation of the psychosocial risk questionnaire. Eur J Oncol Nurs, 63:102240.

Craig GM, Hajdukova EB, Harding C, Flood C, McCourt C, Sellers D et al. (2020) Psychosocial support for families of children with neurodisability who have or are considering a gastrostomy: the G-PATH mixed-methods study. Health Soc Care Deliv Res, 8(38):1-125.

Çam OM, Arabacı BL (2010) Tutum ölçeği hazırlamada nitel ve nicel adımlar. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 2:59-71.

Drageset J (2021) Social support. In Health Promotion in Health Care: Vital Theories and Research (Eds G Haugan, M Eriksson):137-144. Cham, Springer.

Duru E (2007) Re-examination of the psychometric characteristics of the multidimensional scale of perceived social support among Turkish university students. Soc Behav Pers, 35:443-452.

Düzel B, Sevinçli Bayram C (2024) Bağımlılıkla mücadele öyküsü olan bireylerde psikososyal destek üzerine nitel bir araştırma. Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi, 12:19-40.

Engel GL (1977) The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. Science, 196:129-136.

Engel GL (2012) The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. Psychodyn Psychiatry, 40:377-396.

Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE (2019) Multivariate Data Analysis. Boston, MA, Cengage Learning.

Hjern A (2023) Psychosocial support for refugee parents in well-baby clinics. Acta Paediatr, 112:2460-2461.

Hu L, Bentler PM (1999) Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis. Struct Equ Modeling, 6:1-55.

IASC (2007) IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Geneva, Inter-Agency Standing Committee.

IFRC (2009a) IFRC Community Based Psychosocial Support. Participant's Book. Copenhagen, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies.

IFRC (2009b) Psychosocial Interventions: A Handbook. Copenhagen, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies.

INEE (2010) Minimum Standards for Education: Preparedness, Response, Recovery. New York, NY, Inter-agency Network for Education in Emergencies.

INEE (2018) INEE Psikososyal Destek Kılavuzu. New York, NY, Inter-agency Network for Education in Emergencies..

ITC (2017) The International Test Commission Guidelines for Translating and Adapting Tests, 2nd ed. https://www.intestcom.org (Accessed 2024).

Johansson G, Hallberg LRM, Pettersson K (2010) The role of pilot studies in instrument development. J Nurs Meas, 18:70-83.

Khan B, Hameed W, Avan BI (2023) Psychosocial support during childbirth: development and adaptation of WHO's mhGAP. PLoS One, 18:e0285209.

Kline RB (2015) Principles and Practice of Structural Equation Modeling. New York, Guilford Press.

Lawshe CH (1975) A quantitative approach to content validity. Pers Psychol, 28:563-575.

Lingens SP, Schulz H, Bleich C (2021) Evaluations of psychosocial cancer support services: a scoping review. PLoS One, 16:e0251126.

Mağden Ç, Ademhan Ç, Şavur E, Yeniokatan İ, Kılıç M et al. (2008) Afetlerde Psikososyal Destek Uygulama Rehberi. Ankara, Türk Kızılayı.

Meral BF, Cavkaytar A (2013) Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği'nin psikometrik özellikleri. e-Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi, 3:20-32.

Oral M, Tuncay T (2012) Ruh sağlığı alanında sosyal hizmet uzmanlarının rol ve sorumlulukları. Toplum ve Sosyal Hizmet, 23:93-114.

Panzeri A, Bettinardi O, Bottesi G, Bertolotti G, Brambatti L, Monfredo M et al. (2023) Assessment of perceived support in emergency: development and validation of the psycho-social support scale. Curr Psychol, 42:22514–22525.

Reynolds CR, Livingston RB, Willson V (2010) Measurement and Assessment in Education. London, UK, Pearson.

Roberts A (2023) The biopsychosocial model: its use and abuse. Med Health Care Philos, 26:367-384.

Russell JE (2004) Mentoring. In Encyclopedia of Applied Psychology (Ed CD Spielberger): 609-615. London, UK; Academic Press.

Sapnas KG, Zeller RA (2002) Minimizing sample size when using exploratory factor analysis for measurement. J Nurs Meas, 10:135-154.

Sargın N, Demirelli MA (2023) Psikososyal destek ve psikolojik ilk yardım. Current Research and Reviews in Psychology and Psychiatry, 3:81-92.

Saxena A, Paredes-Echeverri S, Michaelis R et al. (2022) Using the biopsychosocial model to guide patient-centered neurological treatments. Semin Neurol, 42:80-87.

Smith RC (2021) Making the biopsychosocial model more scientific. Soc Sci Med, 272:113568.

Tabachnick BG, Fidell LS (2015) Çok Değişkenli İstatistiklerin Kullanımı (Çev. Ed. M. Baloğlu). Ankara, Nobel.

Tavakol M, Wetzel A (2020) Factor analysis: a means for theory and instrument development. Int J Med Educ, 11:245-247.

Tol WA, Le PD, Harrison SL, Annan J, Baingana FK, Betancourt TS et al. (2023) Mental health and psychosocial support in humanitarian settings. Lancet Glob Health, 11:e969-e975.

Treanor CJ (2020) Psychosocial support interventions for cancer caregivers. Curr Opin Support Palliat Care, 14:247-262.

UNICEF (2005) UNICEF Programming for Psychosocial Support. New York, NY, UNICEF.

Williamson S (2022) The biopsychosocial model: not dead, but in need of revival. BJPsych Bull, 46:1-3.

Yavrutürk AR (2024) Deprem psikososyal destek çalışmalarında görev alan psikolojik danışmanların deneyimleri. Kapadokya Eğitim Dergisi, 5:196-211.

Yeşilyurt S, Çapraz C (2018) Ölçek geliştirme çalışmalarında kapsam geçerliği için yol haritası. Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 20:251-264.

Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK (1988) The multidimensional scale of perceived social support. J Pers Assess, 52:30-41.

Zyphur JM, Bonner VC, Tay L (2023) Structural equation modeling in organizational esearch. Annu Rev Organ Psychol Organ Behav, 10:495-517.

Yazarların Katkıları: Çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağlandığı ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olunduğu tüm yazar(lar) tarafından beyan edilmiştir.
Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız
Etik Onay: Çalışma insan katılımcı içermediği için etik kurul iznine gerek bulunmamaktadır.
Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması bildirilmemiştir.
Finansal Destek: Bu çalışma için finansal destek alındığı beyan edilmemiştir.

Authors Contributions: The author(s) have declared that they have made a significant scientific contribution to the study and have assisted in the preparation or revision of the manuscript
Peer-review: Externally peer-reviewed.
Ethical Approval: Ethical approval for this study was not required as it does not include any human participant.
Conflict of Interest: No conflict of interest was declared.
Financial Disclosure: No financial support was declared for this study.

Ek 1. Psikososyal Destek Ölçeği Türkçe Versiyonu

Yönerge

Aşağıdaki cümlelerin her birini okuyun ve bugün de dahil olmak üzere son 15 gün boyunca nasıl hissettiğinizi en iyi şekilde yansıtan yanıtı işaretleyin.

	1	2	3	4	5
PS-1 Başkalarının bana yardım ettiğini hissettim.					
PS-2 Başkalarının beni anladığını hissettim					
PS-3 Başkalarıyla konuşabiliyordum					
PS-4 Birisi kişisel sorunlarımı çözmeme yardım etti.					

1 = Kesinlikle katılmıyorum, 2 = Katılmıyorum, 3 = Kararsızım, 4 = Katılıyorum, 5 = Kesinlikle katılıyorum.

Puanlama

Toplamı hesaplamak için maddelerin puanlarını toplayın. Ölçekten elde edilen puanlar arttıkça, algılanan psikososyal destek düzeyi de artmaktadır.

Ölçekte alınabilecek en düşük puan 5, en yüksek puan ise 20'dir.