



T.C

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**PSİKOLOJİK YARDIM ARAMANIN ÖNÜNDEKİ
PRATİK ENGELLERİN İNCELENMESİ**

Mehmet Can AÇIKGÖZ

Tez Danışmanı

Doç. Dr. F.Gökben HIZLI SAYAR

İstanbul-2019

T.C
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

PSİKOLOJİK YARDIM ARAMANIN ÖNÜNDEKİ
PRATİK ENGELLERİN İNCELENMESİ

Mehmet Can AÇIKGÖZ

164102295

Tez Danışmanı

Doç. Dr. F. Gökben HIZLI SAYAR

İstanbul-2019



T.C.
ÜSKÜDAR
ÜNİVERSİTESİ

YÜKSEK LİSANS TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Öğrenci No	: 164102295	
Öğrenci Adı Soyadı	: MEHMET CAN AÇIKGÖZ	
Anabilim Dalı	: KLİNİK PSİKOLOJİ	
Tez Danışmanı	: DOÇ.DR.GÖKBEN HIZLI SAYAR	
Tezin Başlığı	: PSİKOLOJİK YARDIM ARAMANIN ÖNÜNDEKİ PRATİK ENGELLERİN İNCELENMESİ	
Toplantı Tarihi	: 03/04/2019	
Saati	: 11:00	
Öğrenci Savunmaya	: <input checked="" type="checkbox"/> Geldi	
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca tez bilimsel olarak incelenmiş, adayın tez çalışmasını sunmasının ardından, adaya tez çalışması ile ilgili sorular yöneltilmiştir.		
<input checked="" type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavında adayın tez çalışması başarılı bulunarak KABUL edilmesine,		
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavı sonunda tez çalışmasının DÜZELTİLMESİNE , düzeltme için adaya ay EK SÜRE verilmesine (en fazla 3 ay)		
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavının sonunda tezin REDDEDİLMESİNE		
<input checked="" type="checkbox"/> OY BİRLİĞİ <input type="checkbox"/> OY ÇOKLUĞU ile karar verilmiştir.		
Savunmada Tezin Başlığı	: <input checked="" type="checkbox"/> Değişmedi <input type="checkbox"/> Değişti	
Tezin Yeni Başlığı	: <input type="checkbox"/> Değişmedi	
Öğrenci Savunmaya	: <input type="checkbox"/> Gelmedi	
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca yukarıda belirtilen tarih ve saatte Tez Savunma Jürisi toplanmış ancak ilgili öğrenci savunma sınavına gelmemiştir. Adayın tez çalışmasını Jüri önünde sunmadığı için yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı, <input type="checkbox"/> OY BİRLİĞİ İLE REDDEDİLMİŞTİR.		
Tez Sınavı Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmza
Danışman Üye	DOÇ.DR. GÖKBEN HIZLI SAYAR	
Üye	DR.ÖĞR.ÜYESİ HÜSEYİN ÜNÜBOL	
Üye	DOÇ.DR. KORKUT ULUCAN	

(Tüm durumlarda jüri üyelerinin tez değerlendirme raporları gerekir.)

Sayı No :

Tarih : 03/04/2019

Yukarıda kimlik bilgileri belirtilen ve Anabilim Dalımız Yüksek Lisans Programı öğrencisinin Tez Savunma Sınav Tutanağı ve eklerinin Enstitü Yönetim Kurulunda görüşülmesi hususunda bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Not: Bu forma orijinal raporlar (bir nüsha) eklenecektir.

DOÇ.DR.GÖKBEN HIZLI SAYAR
Anabilim Dalı Başkanı
(Unvanı, Adı Soyadı, İmza)

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum "**Psikolojik Yardım Almanın Önünde ki Pratik Engellerin İncelenmesi**" adlı çalışmanın, tarafımdan bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Kaynakça'da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Tarih: 05.02.2019..

Mehmet Can AÇIKGÖZ

İmza

TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans tezim süresince tezin planlanması, yürütülmesi ve hazırlanması aşamalarında titiz çalışmalarıyla bana önderlik eden değerli hocam Doç.Dr. Gökben HızlıSayar'a,

Tez jürimdeki değerli Hocalarıma,

Verilerin toplanması aşamasında yardımcıolan Üsküdar Üniversitesi yöneticilerine ve anketleri titizlikle dolduran öğrencilere,

Eğitim hayatımın her aşamasında bana destek veren eşim Tuba AÇIKGÖZ'e ve saygıdeğer arkadaşım Murat TEMİZ'E

Çalışmanın her aşamasında manevi desteğini esirgemeyen çalışma arkadaşlarıma,

En içten duygularıyla teşekkür ederim.

Mehmet Can AÇIKGÖZ

05/02/2019

ÖZET

Psikolojik Yardım Almanın Önündeki Pratik Engellerin İncelenmesi

(Mehmet Can AÇIKGÖZ, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2019)

Psikolojik yardım alma, bireyin içinde bulunduğu ve üstesinden gelemediği sorunları için profesyonel ya da profesyonel olmayan kaynaklardan destek istemesidir. Bireyin yardım almaya ilişkin düşünce ve davranışları, kısacası tutumları karşılaşılan zorluklarda profesyonel yardım alınmasında belirleyici bir role sahiptir. Ancak tutumların haricinde bu süreçte bireyin karşısına hizmet maliyeti, psikolojik destek göreceği yere ulaşım engeli, psikolojik yardım alma ihtiyacı duyduğu için kendisini kötü hissetmesi gibi pratik engeller de çıkmakta ve birey bu engelleri aşmakta bazı zamanlarda zorluklar çekmektedir. Bu araştırma üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım aramanın önündeki pratik engellerin incelenmesi amacıyla planlanmış ve uygulanmıştır.

Araştırmanın örneklemini Üsküdar Üniversitesi bünyesinde 2019 yılı içerisinde eğitim gören 149 lisans ve yüksek lisans öğrencisi oluşturmuştur. Çalışmada toplanan veriler SPSS 22,0 programıyla analiz edilmiştir. Veriler; araştırmacı tarafından geliştirilen, öğrencilerin Sosyo-Demografik Özellikleri İçeren Bilgi Formu, Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumlar Ölçeği, Psikolojik Yardım Alma Nedeniyle Kendini Damgalama Ölçeği, Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engeller Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri ile toplanmıştır.

Yapılan araştırmada yaş, sınıf, çalışma durumu, aile yapısı, algılanan aile gelir durumu gibi sosyo-demografik özelliklerin anksiyete, depresyon, somatizasyon gibi semptomlardan alınan puanları arttırdığı sonucu elde edilmiştir. Beraberinde psikolojik yardım alma nedeniyle damgalanma, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile, hizmete ulaşım engeli, hizmet maliyeti engeli, psikolojik yardım aramada pratik engeller ve semptomlar arasında negatif bir ilişki vardır. Elde edilen sonuçlara göre, gençlerin psikolojik yardım almalarını kolaylaştırabilmek, yardım alma sürecindeki pratik engelleri ortadan kaldırabilmek amacıyla aileleri ve okuldaki öğretmenleri de kapsayacak şekilde geniş çaplı eğitim programları düzenlenmeli, psikolojik destek süreci daha az maliyetli ve aile hekimliği gibi daha çabuk ulaşılabilecek duruma getirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik Yardım Alma, Pratik Engeller

ABSTRACT

PRACTICAL OBSTACLES TO RECEIVING PSYCHOLOGICAL HELP

(Mehmet Can AÇIKGÖZ, Master's Thesis, İstanbul, 2019)

Receiving psychological help is asking support from professionals or non-professional sources for problems that the individual is in and cannot overcome. The individual's thoughts and behaviors about getting help has a decisive role in getting professional help. However, apart from the attitudes, practical obstacles such as the cost of the service, the transportation barrier to where individual will receive psychological support and feeling shame because of need to get psychological help can also emerge. Also sometimes the individual has difficulties in overcoming those obstacles. This research was planned and implanted in order to examine the practical obstacles to seeking psychological help for university students.

The sample of the study consisted of 149 undergraduate and graduate students studying in 2019 at Uskudar University. The data were analyzed using SSPP 22.0 program. The data developed by the researcher's was collected with Information Form of Students, Socio-Demographic Characteristics, Attitudes towards Psychological Help Scale, Self-Stamping Scale for Psychological Helping, Practical Barriers to Seeking Psychological Help Scale and Brief Symptom Inventory.

In the research, it was found that socio-demographic characteristics such as age, class, working status, family structure and family income status increased the scores obtained from symptoms such as anxiety, depression and somatization. However, there is a negative correlation between stigmatization, access to service disability, service cost disability, practical obstacles to seeking psychological help and symptoms. According to the results, large- scale training programs should be organized in order to facilitate the psychological support of the young people and eliminate the practical obstacles in the process of getting help, including the teachers, school, families and the psychological support process should be made less costly and more accessible as family medicine.

Keywords: Receiving Psychological Help, Practical Obstacles

İÇİNDEKİLER

YEMİN METNİ	i
TEŞEKKÜR.....	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT.....	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
KISALTMALAR.....	vii
TABLolar LİSTESİ.....	viii
GİRİŞ.....	1
BİRİNCİ BÖLÜ.....	4
1.1 Psikolojik Yardım Alma.....	4
1.1.1 Psikolojik Yardım Almanın Yararları.....	5
1.1.2 Psikolojik Yardım Alma Tutumları İle İlgili Kavramsal Çerçeve.....	5
1.1.3 Yardım Kaynakları.....	9
1.1.4 Psikolojik Yardım Arama Süreci.....	10
1.1.5 Psikolojik Yardım Arama Tutumu.....	11
1.2. Araştırma Konusu İle İlgili Yurt Dışında ve Türkiye’de Yapılmış Bazı Araştırmalar.....	15
1.2.1 Psikolojik Yardım Arama İle İlgili Yurt Dışında Yapılmış Araştırmalar....	15
1.2.1.1 Psikolojik Yardım Arama Niyeti Değişkeni ile Yurt Dışında Yapılmış Araştırmalar.....	15
1.2.2 Psikolojik Yardım Arama İle İlgili Türkiye’de Yapılmış Araştırmalar.....	25
1.2.3 Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engeller Değişkeni ile Yurt Dışında Yapılmış Araştırmalar.....	32
1.2.4 Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engeller Değişkeni ile Türkiye’de Yapılmış Araştırmalar.....	35
İKİNCİ BÖLÜM.....	36
YÖNTEM.....	36
2.1. Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri.....	36
2.1.1. Araştırmanın Hipotezleri.....	36
2.2. Evren-Örneklem	36
2.3. Araştırmanın Sınırları.....	37
2.3.2. Dışlama kriterleri.....	37
2.3.1. Dahil Olma kriterleri.....	37
2.3.2. Dışlama kriterleri.....	37
2.4. Verilerin Analizi.....	37

2.5. Veri Toplama Araçları.....	37
2.5.1. Öğrenci Bilgi Formu:.....	38
2.5.2. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği Kısa Formu (PYTÖ- K):.....	38
2.5.3. Psikolojik Yardım Alma Nedeniyle Kendini Damgalama Ölçeği (PYAKDÖ).....	38
2.5.4. Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engeller Maddeleri (PYAPEM).....	39
2.5.5. Kısa Semptom Envanteri (KSE):	40
2.6. Araştırmanın Etik Yönü.....	41
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM.....	42
BULGULAR.....	42
3.1. Tanımlayıcı Özelliklere İlişkin Bulgular.....	42
3.2 Psikolojik Semptom, Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engeller, Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama, Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Puan Ortalamaları.....	46
3.3 Psikolojik Semptom, Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama, Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum ve Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engeller Puanları Arasında Korelasyon Analiz.....	47
3.4. Psikolojik Semptomların, Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalamanın Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Üzerine Etkileri.....	52
3.5 Psikolojik Semptomların Demografik Verilere Göre İncelenmesi.....	55
3.6 Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engeller, Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalamanın, Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumun Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklaşması Durumu.....	65
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM.....	76
TARTIŞMA VE YORUM.....	76
BEŞİNCİ BÖLÜM.....	87
SONUÇ ve ÖNERİLER.....	87
Öneriler.....	91
KAYNAKÇA.....	92
EKLER.....	98

KISALTMALAR

WHO:	Dünya Sağlık Örgütü
BDT:	Bilişsel Davranışçı Terapi
KSE:	Kısa Semptom Envanteri
BT:	Bilişsel Terapi
PYAPEM:	Psikolojik Yardım Almanın Önündeki Pratik Engeller Maddeleri
PYTÖ-K:	Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği Kısa Formu
PYAKDÖ:	Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeği

TABLolar LİSTESİ

Sayfa

Tablo 1. Öğrencilerin Tanımlayıcı Özellikler	42
Tablo 2. Psikolojik Semptomların Puan Ortalaması.	46
Tablo 3. Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engellerin Puan Ortalaması	46
Tablo 4. Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalamanın Puan Ortalaması	47
Tablo 5. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Puan Ortalaması	47
Tablo 6. Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama, Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum, Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engeller ve Semptomlar Arasında Korelasyon Analizi	48
Tablo 7. Psikolojik Semptomların Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Üzerine Etkisi	52
Tablo 8. Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalamanın Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Üzerine Etkisi	53
Tablo 9. Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engellerin Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Üzerine Etkisi	53
Tablo 10. Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engellerin Alt Boyutlarının Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Üzerine Etkisi	54
Tablo 11. Psikolojik Semptomların Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu	55
Tablo 12. Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engellerin Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşması	65
Tablo 13. Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalamanın Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşması	69
Tablo14. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumun Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşması	72

GİRİŞ

Yaşadığı süreç boyunca birey birçok zorlayıcı durumla karşılaşabilmektedir. Bu zorlayıcı durumların bir kısmı ile başa çıkabilmekte ancak bir kısmı ile ise başa çıkmakta zorluk çekmektedir. Zorlandığını hisseden birey başa çıkma yöntemleri geliştirmektedir. Bunların bir bölümü bilinçli yapılan mekanizmalar olmakla birlikte, çoğu farkında olmadan yapılan, kişiyi bütün tutmaya yarayan unsurlardır. Bu çabaların faydasız olduğu ya da bireyin savunma düzeneklerinin güç kaybettiği durumlarda yardım almak kaçınılmaz bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır. İçinde bulunduğu zorlayıcı durumlardan kurtulma çabalarına girişen birey, sosyal çevresinden, ailesinden ya da kendisini yakın hissettiği kişilerden yardım alma ihtiyacı duyabilmektedir.

Birey sosyal bir varlıktır ve bireyin doyurucu ve sağlıklı bir sosyal ilişkiler ağı geliştirmesi, başka bireylerle yakınlık kurması yaşamsal varlığı açısından önem arz etmektedir. Birey yaşamının bazı bölümlerinde gerek sosyal ilişkilerindeki dalgalanmaların getirdiği psikolojik sorunlarla, ya da tam tersi olarak psikolojik sorunlarından dolayı sosyal ilişkilerinin bozulması sonucunda psikolojik yardıma ihtiyaç duyabilmektedir.

Psikolojik yardım alma tutum ya da davranışlarıyla ilgili olan yazınlar incelendiğinde bu alan ile ilgili ilk sayılabilecek kavramsallaştırmanın Fischer ve Turner'den (1970) geldiği görülmektedir. Yardım arama davranışını, var oluşuna karşı risk oluşturan herhangi bir durum ya da sorunla karşı karşıya kalındığında bireyin, adı geçen durum ya da problemle başa çıkabilmek için mevcut içsel kaynaklarının yetersiz kaldığını değerlendirmesi ve destek alabilmek için dışsal kaynaklara yönelmesi şeklinde açıklamaktadır (Gürsoy ve Gizir, 2018).

Psikolojik destek alma, bireylerin karşılaştıkları problemleri alt edebilmeleri için farklı destek unsurlarından faydalanmaları anlamına gelmektedir. Yardım alma, gayri resmi destek kaynaklarında, ruh sağlığı birimlerinden ya da diğer birimlerden duygusal ya da davranışsal problemleri çözmek için destek almak şeklinde de tanımlanabilmektedir (Karalp, 2009).

Yaşam boyunca birtakım güçlüklerle karşı karşıya kalmak kaçınılmazdır. Bu güçlüklerin çoğuyla başetmek için çabalayan birey, çabalarının sonuçsuz kaldığı noktada çıkış yolları aramaya başlar. Bu gibi durumlarda birey anne-baba, kardeş, arkadaş, akraba, öğretmen ya da uzman yardımını almaya ihtiyaç hissedebilmektedir. Yardım arama, bireyin içinde bulunduğu ve üstesinden gelemediği psikolojik sorunlarla başedebilmesi amacıyla ilgili profesyonel ya da profesyonel olmayan kaynaklardan destek istemesidir. Bireyin ihtiyaç duyduğunda profesyonel yardım alabilmesinin psikolojik sağlığına kavuşmasında önemli bir

rolü bulunmaktadır. Bununla birlikte birçok insan yaşamlarında hiç psikolojik yardım hizmetine başvurmamıştır. Bu durum onların yaşamı tam olarak yaşayamadıkları anlamına gelmemektedir. Pek çok insan yaşamın beraberinde getirdiği değişikliklere kendi çabası, arkadaşları ya da dini inançları sayesinde adapte olabilmektedir. Bununla beraber tarafların yardım etmesine rağmen sorun öyle bir noktaya gelebilir ki, profesyonel ve yetenekli bir yardımcının yol göstermesine ihtiyaç duyulabilir. İşte bu noktada bireyin yardım almaya ilişkin düşünce ve davranışları kısacası tutumu önem arz etmektedir (Arslantaş, 2000; Lin, 2002; Hackney ve Cormier, 2008).

Psikolojik yardım alma davranışı; normal yaşam koşullarına karşı tehdit oluşturan herhangi bir durum ya da problemle karşı karşıya kalan bireyin, yeniden denge durumuna dönebilmek için iç kaynaklarının yetersiz olduğunu düşünerek, dış kaynaklara yönelmesi olarak tanımlanmaktadır (Özbay ve ark, 2011).

Psikolojik yardım arama, bireyin içinde bulunduğu ve üstesinden gelemediği psikolojik sorunlarıyla başedebilmek amacıyla ilgili profesyonel ya da profesyonel olmayan mercilerden destek talep etmesidir. Bireyin ihtiyaç hissettiğinde profesyonel kaynaklardan yardım alabilmesi psikolojik sıhhatine kavuşmasında önemli bir rol oynamaktadır (Özdemir, 2012).

İhtiyaçları olmasına rağmen bireylerin psikolojik yardım almaktan çekinmeleri ve kaygılanmaları, kendilerini alıkoymaları psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz tutum göstermelerine yol açmaktadır. Bu tutumlardan bazıları; ayıplama, utanma, geçmiş yaşantıların gündeme gelmesi yada değişiklik ve tedaviden duyulan kaygılar şeklinde sıralanabilmektedir (Karalp, 2009).

Yardım arama davranışı bir dönemdir ve genellikle aktif olarak diğer insanlardan yardım arama şeklinde anlaşılmaktadır. Bunun anlamı, üzüntü verici bir durum yada bir problemin yaşanmasıyla beraber diğer insanlara yardım alabilmek için yardım koşullarının anlaşılması, tavsiye, bilgi, tedavi ve genel desteğin sorumluluğunun anlaşılması olarak adlandırılmasıdır (Rickwood ve ark., 2005).

Yardım arama tutumlarında zaman geçtikçe değişiklik olmuştur. Bu değişikliği olumlu bir yönelim olarak tanımlamak mümkündür. Türkiye'de, ataerkil yapı, utanma, kendini çaresiz göstermek istememe ya da sayılabilecek diğer birçok sebepten dolayı yardım arama tutumlarının yeterli düzeyde olmadığı söylenebilir. Bu durumun tespiti için, tanılanmış herhangi bir (depresyon, anksiyete gibi) bozukluğu olan bireylerin oranının genel

popülasyonla karşılaştırılmasıyla yardım isteme davranışlarındaki artış durumu saptanabilir(Hunt, J., Einsberg, D. 2010).

Benlik saygısı, bireyin kendisi ile uyum içinde olması ve kendi yaptıklarından hoşnut olması duygusu olarak tanımlanabilir (Demirbaş, 2009).

Bu araştırma, psikolojik yardım arayışının önünde ki pratik engelleri açıklamak amacıyla tanımlayıcı-kesitsel olarak planlanmıştır.



BİRİNCİ BÖLÜM

1.1. Psikolojik Yardım Alma

İnsanoğlu yaşamın her döneminde içinde bulunduğu ortamın yoğunluğu, stres faktörlerinin mevcudiyeti ve olumsuz çevresel etmenler nedeniyle psikolojik desteğe ihtiyaç hissetmektedir. Bu desteğin boyutu kişinin yaşam boyu karşılaşabileceği problemlerle başağıkma yetisine göre değişkenlik göstermektedir. (Topkaya ve Meydan, 2013; Gürsoy, Cizir, 2018). Özellikle hayatın belirli geçiş evrelerinde kişiler değişik düzeylerde psikolojik yardım almaya ihtiyaç duymaktadırlar. Kişilerin ailelerinden uzakta hayatlarını sürdürmek zorunda olmaları, alıştıkları yaşantının ve bu yaşantının geğtiği ortamın dışına çıkmaları, kültürel farklılıklar ve mesleğin ya da okunulan bölümün özellikleri kişilerin değişik düzeylerde profesyonel desteğe ihtiyaç duymalarına yolaçmaktadır. Diğer yandan çeşitli sorunlarla baş etmeye çalışmasına rağmen genelde bireyler profesyonel destek alma konusuna pek sıcak karşılamamaktadırlar. Psikolojik destek almayı daha çok bir eksiklik olarak algılamakta, toplumsal olarak dışlanmamak için konu ile ilgili tüm önerileri kabul etmemektedirler (Gürsoy, Cizir, 2018).

Yapılan araştırmalarda kişilerin deneyimlemiş oldukları sorunlar incelendiğinde birçoğunun daha gelişimsel dönemlerden kaynaklandığı anlaşılmaktadır. Buna bağlı olarak görülen kişisel problemler, madde kullanım, maddi sıkıntılar, ailevi sorunlar, kariyer gelişimi ile ilgili yaşanan mutsuzluklar, fizyolojik ya da psikolojik hastalık varlığı ve geleceğe yönelik kaygılar destek gereksinimini arttırmaktadır. Ancak yine ekonomik kaygılar nedeniyle kişiler bu sorunlarına kendileri çözüm bulmaya çalışmakta, profesyonel yardım istemekten kaçınmaktadırlar.

Konu hakkında yapılan araştırmalara göre sorunlarla mücadelede bireysel farklılıklar bulunmaktadır. İnsanlar genelde yardım almaya çekinmelerine rağmen yine de yardım kaynaklarının neler olduğunu merak etmektedirler. Bu durum da aslında psikolojik desteğe ihtiyaç duyduklarını ancak bu desteği talep etmeye çekindikleri gerçeğini ortaya çıkarmaktadır. Günümüzde birçoğ kişinin bir problemi çözmek için çabalarken öncelikli olarak profesyonel olmayan kaynakları tercih ettikleri gözlenmektedir (Topkaya, Meydan, 2013).

Bu kaynaklar bazen baile içinden bir birey olabileği gibi çoğunlukla arkadaş ortamından da olabilmektedir. Yardım alma düzeyleri bireyin yaşına göre farklılaştığı gibi cinsiyete göre de değişkenlik göstermektedir. Kadınlar sorunların çözümünde daha çok aile

içerisindeki bireyleri tercih ederken, erkekler çözümü arkadaşlarında arayabilmektedir. Ayrıca bayanların erkeklere göre daha fazla yardım talep etme konusunda istekli oldukları gözlemlenmektedir (Kacur, Atak, 2011; Topkaya, Meydan, 2013).

Diğer taraftan yapılan araştırmalar toplumda stres unsurlarının artması nedeniyle psikolojik rahatsızlıkların yaygınlaştığını ortaya çıkarmaktadır. Bu nedenle bireylerin yaşadıkları problemlerin en erken zamanda tespit edilmesi psikolojik hastalıkların yaşanma oranını azaltacaktır. Bu sayede, özellikle genç bireylerin ne problemleri olduğunu, bu problemlere yönelik destek gereksinimleri ve psikolojik destek mekanizmalarını kullanma düzeyleri tespit edilirse çözüme daha hızlı kavuşulacaktır. Bunun için kişinin öncelikle kendinin ve ihtiyaçlarının farkında olması sağlanmalıdır. Bu da ancak sürekli eğitimlerle mümkün olabilmektedir.

1.1.1. Psikolojik Yardım Almanın Yararları

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ruhsağını fiziksel, sosyal ve ruhsal olarak tam bir bütünlük hali olduğunu, ruhsal bozuklukların tüm dünyada kişileri, grupları ve kültürleri etkilediğini savunmaktadır. Bununla birlikte, ruhsağını muhafaza etmeye yönelik yapılan tüm uğraşlar oldukça önem arz etmektedir. Bireylere sunulan bu destekler başa çıkamadıkları durumlarda yapmaları gerekenleri içermektedir. Kişilerin iyilik hallerini arttıran ve rahatsızlık veren duygularından arınmasına yardımcı olan psikolojik yardım, yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, etnik köken ve cinsel tercihi bakılmadan yararlı olabilmeyi hedeflemiştir.

1.1.2. Psikolojik Yardım Alma Tutumları İle İlgili Kavramsal Çerçeve

Psikolojik yardım alma tutumuna ilişkin kavramsal çerçeve; tutum, psikolojik yardım arama, psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlar ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları etkileyen etmenler olarak incelenmeye çalışılmıştır.

Tutum, bir bireye atfedilen ve o bireyin bir psikolojik nesne ile ilgili olan düşünce, duygu ve davranışlarını düzenli bir biçimde oluşturan eğilimdir (Dilek, 2010).

Özgüven'e göre (1994) tutum, bireyin belirli bir kişiyi, belirli bir grubu, bir kurumu yada bir düşünceyi kabul edip yada reddedip şeklinde gözlemlenen duygusal bir hazır oluş hali yada eğilimi olduğunu belirtmiştir.

Fishbein ve Ajzen (1975) tutumu, bazı özelliklerini odak noktası seçerek tanımlamaktadır. Bu tutumun üç özelliği şöyledir;

- a) Tutarlılık,
- b) Davranışı etkileyen yada ona eşlik eden eğilim,
- c) Öğrenilmiş olması.

Tutumların açıklanabilmesindeki en önemli etken, onun öğrenilmiş olmasında yatmaktadır. Fishbein ve Ajzen tutum-davranış zincirinde dört unsur olduğunu ileri sürmektedir.

- a) İnançlar
- b) Tutumlar
- c) Niyetler
- d) Davranışlar

İnançlar bir nesne hakkında bireyin sahip olduğu bilgiyi temsil etmektedir. Tutumlar, bir nesne yada bir davranışı kişinin değerlendirmesidir. Davranışlar, birey tarafından yerine getirilen eylemlerdir. Bu dört unsorda her biri, bir sonraki unsurla ilişkili olarak, inançtan tutuma, tutumdan niyete, niyetten davranışa nedensel bir zincir oluşturmaktadır (Topkaya, 2011).

Tutum, bir bireyin belirli bir konu üzerinde sistematik olarak geliştirdiği, çoğu zaman diğer davranışları ile uyumlu ve bireyi belirli bir yönde düşünmeye ve davranmaya sevk eden durumdur (Dilek, 2010).

Yukarıda yer alan tanımların doğrultusunda tutumu bireyi belirli bir yönde davranmaya ve düşünmeye iten, davranışlarımızla uyumlu ve öğrenme yoluyla gerçekleşen davranış örüntüleri olarak izah etmektaha doğru olacaktır.

Genç yetişkinlik dönemi, yetişkinliğe adım atılmaya başlanan dönemi temsil ettiği için insan yaşamındaki en önemli dönemlerden biridir (Koç, 2014). Genç yetişkinlik döneminin yaş sınırları birçok araştırmacı tarafından farklı tarif edilse de, birçoğunun vardığı ortak nokta olarak 20-40 yaşları arasını almak doğru olacaktır.

Genç yetişkinlik dönemi içerisinde kişilerin üniversite yaşamları da vardır. Kişisel gelişimine devam etmek isteyen birey aynı zamanda meslek seçimi yapma zorunluluğuyla yüz yüze gelmiş ve sonucunda hayatının sonraki evrelerini etkileyecek olan meslek eğitimine üniversitede devam etmiştir.

Üniversite yaşamı birçok açıdan zorlayıcı olduğu söylenmektedir. Kişiler yeni bir ortamla, şehirle hatta yeni birçok arkadaşla karşılaşmak durumunda kalmaktadırlar. Bu karşılaşmalar bazen üniversite çağında ki genç yetişkini zorlayıcı bir hal alabilmektedir.

Genç yetişkinlerin problem alanları ve ihtiyaçları konusunda yapılan araştırmalar, bu dönemdeki gençlerin birçok psikolojik problemle karşı karşıya kaldıklarını ve yardım almaya ihtiyaç duyduklarını göstermektedir. Buna rağmen genç yetişkinlerin sadece bir kısmının psikolojik yardım almaya gönüllü olduğunu göstermiştir (Koç, 2014).

Üniversite yaşamı, ergenlikten genç yetişkinliğe adım atılan 18-25 yaş arasındaki bireylerin değişik ve yeni yaşantıları deneyimledikleri bir dönemi kapsamaktadır. Bu dönemdeki bireyler sosyal, akademik, mesleki ve bireysel olarak birçok problemle başa çıkmak zorunda kalmaktadırlar. Bununla yanında üniversite öğrencilerinin bir kısmının ailelerinden uzakta eğitim görmeleri de göz önünde bulundurulduğunda çeşitli psikolojik zorlanmalarla karşılaştıkları durumlarda profesyonel yardım alma ihtiyaçları gün yüzüne çıkmaktadır (Gürsoy, Gizir, 2018).

Psikolojik yardım, danışanla güven verici bir ilişki kurma sonucunda bireyin benlik yapısında rahatlama olarak sunulmuştur. Normal yaşam koşullarında birey yaşam fonksiyonlarına karşı herhangi bir tehdit oluşturan durum yada problemle karşılaştığında yaşam dengesi bozulur. Bu durumda birey yeniden dengeyi sağlayabilmek için kaynaklarının yetersiz olduğunu düşünerek dış kaynaklara yönelmesine psikolojik yardım alma davranışı olarak tanımlanmaktadır (Özdemir, 2012).

Yardım arama davranışı, bireyin sahip olduğunu düşündüğü bir sorunu algılaması yada farkında olmasıyla başlar ve bu sorunu çözüme kavuşturmak için çeşitli çabalar sarf eder. İlk olarak yakın aile üyeleri ya da arkadaşlarından aldıkları önerilerle problemle baş etmeye çalışırlar, eğer bu öneriler onların problemini çözmeye yardımcı olmazsa bir uzmandan yardım almaya yönelmektedirler. Diğer bir ifadeyle, sorunu çözmek için gösterdikleri çabalarda başarılı olamayanlar ya da girişimleri etkisiz kalanlar, psikolojik danışma ve benzeri profesyonel yardım aramaya başlamaktadırlar ve bu aşamada insanlar bu adımı son çare olarak görmektedirler (Erkan, Özbay, Cihangir-Çankaya, Terzi, 2012).

Sounders ve Bowersox'a göre (2007) insanların yardım almaya karar verme evrelerinde benzerlikler bulunmaktadır. Yardım aramayı yedi basamaklı bir model olarak sunmaktadır.

1. Problemi tanımlama, hafif şekilde problemi olduğunu hissetmeye başlama,
2. Probleme karar verme. Fiziksel ya da durumsal mı olduğuna ilişkin karar verme,

3. Bir değişikliğe ihtiyacı olduğunu inkâr etme, problemini görmezden gelmeye çalışma.

4. Çabasının etkisini değiştirme. Sosyal destek sistemini değiştirme, değişim için çabalamayı erteleme.

5. Değişimin gerçekleşmesi için profesyonel yardım alması gerektiğinin kararını verme.

6. Profesyonel yardım almaya karar verme.

7. Profesyonel yardım almaya başlama.

Birey, bir problemin varlığının farkında olduğu zaman yardım arama sürecine başlar. Birey, kendinde bir problemin varlığını tanımlayana kadar gönüllü yardım arama adımı gerçekleşmesi mümkün olmayabilir. Problemin olumsuz etkilerinden ya da sonuçlarından kurtulmak amacıyla o problemi tamamen olumsuzlamak ya da minimize etmek için problemin yok sayılması yada inkarı çok karakteristik bir davranıştır. Kişinin problemi yok sayması yada inkarı problemin tanımlanmasına yönelik bir anti tez olmakla birlikte tanımlamanın engellenmesine yönelik sadece bilişsel bir süreç değil, aynı zamanda problemin tanımlanmasına yönelik bir bilgi eksikliğidir (Sounders, Bowersox, 2007).

Patterson (1982), psikolojik yardımı, psikolojik danışman ile bir yada birden fazla danışan arasında psikolojik metotlar kullanılmak süratiyle danışanın ruh sağlığının geliştirilmeye çalışıldığı kişiler arası bir oluşum olarak açıklanmaktadır (akt. Tan, 1992).

Fisher ve Tunner (1970) psikolojik yardım almayı 4 alt başlıkta sunmaktadır. Bunlardan

1- Bireyin psikoterapotik yardıma ihtiyacı olduğunu fark etmesi,

2- Reddedilme korkusu,

3- Kişilerarası açlık,

4- Psikolojik danışmana duyulan inançtır (akt, Karaalp, 2009).

Fischer ve Turner e göre psikolojik yardım arama davranışı; bireyin normal yaşam fonksiyonlarına karşı risk oluşturan herhangi bir durum veya problemle karşı karşıya kaldığında, yeniden denge sağlayabilmesi için iç kaynaklarının yetersiz olduğunu düşünerek, dış kaynaklara yönelik eğilimde bulunmasıdır (Fischer & Turner, 1970).

Psikolojik danışma ve rehberlik hizmetleri psikolojik yardım temelini esas alır. Konuyla ilgili yapılan araştırmalarda psikolojik yardım ile ilgili pek çok tanım bulunmaktadır. Rogers (1959) psikolojik yardımı, danışan ile güven verici bir ilişki kurarak, bu ilişki sonucunda bireyin benlik yapısında bir ferahlama sağlamak şeklinde tanımlarken, Tan (1992) ise psikolojik yardımı kişinin sağlıksız savunma mekanizmalarından kurtulması, toplumsal

yaşamdaki ilişkilerine uyum sağlaması ve kişilik yapısındaki çelişkilerin giderilmesi olarak açıklamaktadır (akt. Karalp, 2009). Psikolojik yardım bireyin kendine odaklanırken, yardım arama kişiyi, problemi ve yardım alınacak kaynağı kapsayan çok boyutlu bir davranış örüntüsüdür (Saunders, 1993).

Yardım arama Husaini ve arkadaşlarına (1994) göre, bireyin içinde bulunduğu ve üstesinden gelemediği sorunlarından kurtulmak amacıyla profesyonel ya da profesyonel olmayan kaynaklardan istediği yardım ve destektir. Roger ve Cortes (1993) de bu süreci, yaşanan sıkıntının sağlık problemi olduğunun keşfedilmesinden profesyonel yardım almaya karar verene dek geçen süre şeklinde açıklamaktadır.

Buradan da anlaşıldığı gibi yardım arama, sıkıntılı bir durumla yüzleşildiğinde herhangi bir destek kaynağına başvurarak bireyin o durumdan kurtulmaya yönelik çabasını ifade eden süreci tanımlamaktadır.

1.1.3 Yardım Kaynakları

Yardım arama sürecindeki destek kaynakları, formal ve informal kaynaklar olarak kategorize edilebilmektedir. Bunlar anne, baba ve arkadaş gibi informal destek kaynakları olabilirken, psikolojik danışman veya diğer ruh sağlığı profesyonelleri gibi formal destek kaynakları da olabilmektedir (Nicholas & diğ., 2004; Srebnik & diğ., 1996).

Bireyler yardım arama sürecine ilk olarak yakın aile üyelerine danışmaya başvurmayla başlamakta, buradan istenilen neticeye ulaşamadıklarında ise uzak ve konu ile ilgili uzmanlığı olmayan birine ulaşıncaya dek yardım aramaya devam etmektedirler (Friedson, 1960; akt. Czuchto & Mc Cay, 2001). Bireyin yabancıya karşı arkadaştan yardım almak istemesinin altında kendini ve içinde bulunduğu durumu daha rahat dile getirmesi, anlaşıldığını düşünmesi ve arkadaşına ödeme yapmak gibi bir zorunluluğunun olmaması bulunmaktadır (Husaini & diğ., 1994). Bireyler problemlerini çözüme kavuşturmak için öncelikle yakın arkadaşlarından ya da aile üyelerinden öneri ya da destek almaya çabalarlar. Eğer bu öneri ve destekler onların problemlerini çözmelerine yardımcı olmazsa bir uzmandan yardım almaya yönelirler (Hinson & Swanson, 1993). Başka bir ifadeyle, problemlerini çözmek için gösterdikleri uğraşlar sonucunda başarısız olanlar ya da etkisiz girişimlerde bulunanlar, psikolojik danışma gibi profesyonel bir yardım aramaya baş vurmaktadırlar ve bu aşamada

insanlar bu adımı “son seçenekleri” olarak görebilmektedirler (Cramer, 1999; Sherbourne, 1988; Wivell & Webb, 1995; akt. Özbay & diğ., 2008).

1.1.4 Psikolojik Yardım Arama Süreci

Yardım arama süreci dört aşamadan oluşmaktadır. Bu süreç

1- Kişinin problemin farkına varması,

2- Var olan belirtilerini ve desteğe ihtiyacı olduğunu dile getirmesi,

3- Ulaşılabilir ve uygun yardım kaynaklarını bulması

4- Alacağı yardım konusunda karar kılması ile yardım almayı ve sorununu dile getirmeyi kabul etmesini içerir (Rickwood & diğ., 2005).

a. Problemin fark edilmesi:

Yardım alma veya yardım arayışı evresi bir sıkıntının mevcudiyetinin farkında olmayla başlar. Kişi bu evrede, sıkıntı ile alakalı semptomlarını algılar ve bir desteğe ihtiyacı olduğunun farkına varır.

b. Var olan belirtileri ve desteğe gereksinimi olduğunu ifade etme:

Tutum ve düşüncelerindeki değişimden rahatsızlık hissetmeye başlayan kişi, sıkıntılarından arınmak amacıyla desteğe ihtiyacı duyduğunu söyler.

c. Uygun ve ulaşılabilir yardım kaynaklarını bulma ve alacağı yardıma karar kılma:

Bu evrede kimden, nasıl yardım arayışı içine girebileceğini düşünen birey, kendi açısından en doğru yardım kaynağını seçmek için çabalar.

d. Yardım almayı ve sıkıntısını dile getirmeyi kabul etme:

Kişi bu evrede hangi yardımı alacağına karar vermiş ve bu yardım kaynağına başvurarak sıkıntı öyküsünü açmayı onaylamıştır.

Kişi bu evrede henüz nasıl bir yardım alacağı konusunda karar almış ve yardım alacağı kaynağına giderek sıkıntısını sunmayı kabullenmiştir.

Rickwood ve arkadaşlarına (2005) göre kişinin sıkıntılarının farkına varmasından yardım almayı kabul etmesi yönüdesüregelen yardım arama sürecini, Saunders (1993) dört aşamalı bir modelle açıklamıştır. İlk aşama, danışanın sıkıntısının farkında olmasıdır. Daha sonra, psikolojik danışma yardımı alma konusunda karara varması, psikolojik danışma yardımı arama konusunda karar kılması ve psikolojik yardım için psikolojik danışmanla veya danışma servisiyle iletişim kurması gelmektedir. Bu süreçte yardım unsuru olarak bir profesyonelin tercih edilmesi, yüksek olasılıkla yardıma ihtiyaç duyan kişinin böylesi bir yardım almaya ilişkin görüşlerine bağlı görünmektedir (Türküm, 2001). Diğer bir deyişle, bireylerin yardım arama davranışlarını etkileyen pek çok faktörden birisi ve belki de en öncelikli olanı yardım arama tutumudur.

1.1.5 Psikolojik Yardım Arama Tutumu

Yardım arama tutumu, bireyin yardım arama ile ilgili davranış ve düşüncelerini oluşturan yönelime karşılık gelmektedir. Kişinin kendini zorlanma ya da ruh sağlığını tehlike içerisinde görmesi halinde, bir profesyonelden yardım almaya yönelik duyuşsal, davranışsal ve bilişsel eğiliminden meydana gelir (Kushner & Sher, 1991). Psikolojik yardım arama tutumu olumlu ve olumsuz olarak kategorilere ayrılabilir. Kişilerin eksikliğini çektikleri halde psikolojik yardım talep etmekten kendilerini alıkoymaları ve kaygılanmaları, yardım almaya ilişkin olumsuz tutum sergilemelerine yol açmaktadır. Utanma, ayıplanma, geçmiş yaşantıların yeniden gündeme gelmesi, değişiklik ve tedaviden duyulan kaygı, tehdit edilme / korkutulma olumsuz tutuma neden olan etkenler arasında gösterilirken (Kushner & Sher, 1991; Komiya & diğ., 2000), kişinin rahatsızlık düzeyi ve bu rahatsızlığı azaltma isteği de yaklaşma faktörleri arasında değerlendirilerek olumlu tutuma neden olan nedenler arasında sunulabilir (Topkaya, 2011). Farklı bir deyişle, kişilerin problem seviyeleri ve bununla başa çıkmaya yönelik arzuları, onların psikolojik yardım arayışlarıyla alakalı pozitif tutum içerisinde olduklarını işaret etmektedir.

Fischer ve Turner (1970) kişinin yardım arama tutumunu dört alt boyut bağlamında açıklamaktadır; a) kişinin psikoterapi yardımına ihtiyacı olduğunun farkına varması, b) reddedilme korkusu, c) kişiler arası açıklık, d) psikolojik danışmana duyulan inanç.

a. Psikoterapi yardımına ihtiyacı olduğunu fark etme:

Bireyin psikolojik sorunundan nasıl arınacağını düşünmesinden önce, bir sorunu olduğunun, yardıma ihtiyaç duyduğunun ve bu sorunun şahsına olumsuz sonuçlar doğuracağını farkında olmasıdır (Rogler & Cortes, 1993).

Yardıma gereksinim duyma kavramı, stresi meydana getiren durumlardan yada bu durumun vuku bulduğu yerlerden uzak durabilmek, sıkıntıyı giderebilmek veya neden olduğu zararı minimum seviyeye düşürebilmek amacıyla görüş alış verişinde bulunmak olarak tanımlanabilir (Wilson, Dane, 2000). Buna göre psikolojik olarak yardım alma sürecine girmek, arkadaşlar, anne, baba, arkadaş gibi profesyonelliği olmayanlardan veya psikiyatrist, psikolog ya da psikolojik danışman gibi bu işi profesyonel olarak icra eden bireylerde yardım almaktır. Farklı bir açıdan psikolojik yardım alma, yardım sunabilecek bilgi ve donanıma sahip meslek elemanları ile irtibat halinde olmayı içeren, problem odaklı ve belirli bir plan dâhilinde gerçekleştirilen davranışlardır (Cornally, McCarty, 2011).

Kişilerin yardım alabilmeleri için ilk olarak desteğe gereksinimi olduğunu bilincinde olması önem arz etmektedir. Bu farkındalığın oluşması farklı etmenlere endeksli dir. Bunların en başında eğitim düzeyi, sosyokültürel faktörler, aile yapısı, yaşamını sürdürdüğü çevre, örf-adetler, maddi açıdan iyi durumda olmak ve kişilik özellikleri olarak bunlar arasında söylenebilir. Bireyin yardıma ihtiyacı olduğunu fark etmesi psikolojik yardım alma evresinin en önemli adımıdır. Kişi ilk olarak fark edecek ve sorunu çözüme kavuşturmak adına istekli olacak ki süreç sağlıklı bir şekilde ilerleyebilsin.

b. Reddedilme korkusu:

Aynı zamanda psikolojik yardım alma evresindeki kişilerin psikolojik destek almaya gereksinimleri olduğunu farkına vardığında bu problemi çözüme kavuşturabilmesi için adım atmasına engel olan en önemli neden reddedileceği endişesidir. Bu endişenin oranının yüksekliği bireysel özelliklere ve kültürel farklılıklara göre değişkenlik göstermektedir (Lin, 2002). Reddedilme duygusunun bu kadar engelleyici etkisinin olmasının nedeni toplumsal yargılanma ve damgalanma korkusudur. İhtiyaç hissettiği halde yardım talep etmeye çekiniyor olmaları bu konudaki kaygı düzeylerinin de artmasına, psikolojik yardım alma ile ilgili olumsuz tutum sergilemelerine neden olmaktadır. Utangaçlık hissetme, ayıplanacağı korkusu, geçmişte alınan bu desteğin gelecek yaşamında istemediği bir şekilde karşısına geleceği düşünme ve tedavi sürecine ilişkin duyulan kaygılar yardım almayı engelleyen faktörlerdir (Komiya ve ark., 2000).

c. Kişiler arası açıklık:

Başarılı bir psikoterapi için önemli olan faktörlerden birisi de kendini açma becerisidir. Komiya ve arkadaşları (2000), duygusal olarak kendini açmada sıkıntı çeken bireylerin, sıkıntı düzeyleri ne olursa olsun psikolojik danışmaya ilişkin tutumlarının düşük olduğunu; ayrıca bireylerin olumsuz duyguları yaşama ve bunları açma konusundaki endişelerinin de profesyonel psikolojik yardım aramayı büyük ölçüde engellediğini ifade etmektedirler. Benzer bir bulgu, Kelly ve Archer (1995), Vogel ve Wester (2003), Vogel, Wei ve Boysen (2005) tarafından da rapor edilmiş ve kendini açmanın, psikolojik yardım arama tutum ve niyetinin eşsiz bir yordayıcısı olduğu belirtilmiştir.

Omarzu (2000), kendini açma davranışının beklenen yararlar ve riskler şeklinde sonuçları olduğunu belirtmiştir. Beklenen yarar kendini açma sonucunda algılanan yarar, beklenen risk ise kendini açma davranışı ile ilgili olarak algılanan tehlikedir. Araştırmanın sonuçları, bireylerin durumsal içeriği değerlendirme ve karşısındakine farklı seviyede ve derinlikte açılmaya meyilli olduklarını, kültürel etmenlerin kendini açma davranışı için destekleyici ya da önleyici olabileceğini ortaya koymuştur. Örneğin, Çinliler iç ve dış daire sınırlarını kesin olarak ayırt eder, dıştakiler ya da içtekilerle neleri paylaşıp neleri paylaşmayacaklarını bilirler; özel, kişisel ve ailevi meselelerini profesyonel kişiler dâhil dıştan kimseyle paylaşmazlar. Bu durum, Çinliler için genel bir sosyal değer olarak kabul edilir (Liou, 2004).

Özetle, bireyin kendini açma konusundaki kâr – zarar fikrinin ve kültürel özelliklerinin kişiler arası ilişkilerindeki “kendini açmaya ilişkin” mesafeyi belirlediği, bu mesafenin de psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumları üzerinde etkili olduğu ve yardım aramaya ilişkin kararlarını etkilediği söylenebilir.

d. Psikolojik danışmana duyulan inanç:

Fischer, Winer ve Abramowitz (1983; akt. Çınar, 2008), kişilerin psikolojik yardım alma veya almama tercihlerini etkileyen üç değişkene değinmiştir. Bunlar, kişisel, sosyal, ve terapistle ilgili faktörlerdir. Sosyal faktörler, kişinin topluma ve toplumun kişiye nasıl bakacağına ilişkin algısını; kişisel faktörler, bireyin yardıma ilişkin bakışını ve bunu etkileyen faktörleri. Terapist ile ilgili unsurlar ise, sunulmuş olan yardımın niteliğini ve terapistin yetkinliğini ifade etmektedir.

Başka bir deyişle, psikolojik yardım seçimi, bireyin kendisinden, çevresinden ve yardım sağlayabilecek kişinin kalitesinden etkilenmektedir.

Tayvanlı üniversite öğrencilerinin yardım arama konusunda ki görüşlerinin incelendiği araştırmada, yardım aramadan önce öğrencilerin psikolojik danışmanı çok dikkatli şekilde seçtiklerini ve psikolojik danışman seçimlerinin güven seviyesi ve ulaşılabilirlik, profesyonel bilgi ve yeterlilik, gibi faktörlerden etkilendiği belirtilmiştir (Lin, 2002).

İlgili literatürde belirtildiği gibi, bireyin bir soruna ve psikolojik bir yardıma ihtiyacı olduğunu fark etmesiyle başlayan yardım arama süreci, kişiler arası açıklık düzeyi, kişinin reddedilmekaygısı, ve psikolojik danışmana duyduğu güveni kapsayan yardım arama tutumundan etkilenmekte ve bu sürece dair kişiler arası farklılıklar oluşmaktadır.

Bireyin sorunlarıyla başa çıkabilmek ve rahatsızlığını ortadan kaldırmak için herhangi bir yardım arayışında bulunması her ne kadar evrensel bir insan davranışı olarak anlatılsa da bireyin yardım arama tutumunu sergilemede kişiler arası farklılıkların oluşmasına sebep olan, yardım arama ile ilgili türlü tehdit algıları bulunmaktadır (Bekâroğlu, 1995; Husaini & diğ., 1994). Bazı bireyler olayları bir tehdit olarak algılamakta, bazıları tehdit olarak görmez. Bu bilişsel farklılıklar bireyin egosunu tehdit altında hissedip, hissetmemesiyle ilgilidir. (Atkinson ve diğ., 2002; Adeyi & Maxwell, 2000).

Araştırmacılar, insanların kendi sorunlarını diğer insanların sorunlarından daha ciddi olarak algıladıklarında, psikolojik yardım aramalarının daha muhtemel olduğunu (Goodman, Sewell & Jampol, 1984) ve yardım arama kararı aldıklarında acı verenhislerinin azalacağını ifade etmektedirler (Mechanic, 1975; akt. Vogel & diğ., 2005). Yardım arama girişimi, çevreleri tarafından kabul edilen ve cesaretlendirilen bireyler, çevreleri tarafından reddedilen ve cesaretlendirilmeyen bireylere göre yardım aramayı bir seçim ve gereklilik olarak görürken (Friedson, 1961; Rickwood & Braithwaite, 1994; akt. Vogel & diğ., 2005), yaşanan problemin birey tarafından “delilik” (crazy) olarak algılanması ise bireyin yardım arama şansını azaltacak ve bireyin yardım aramamasıyla sonuçlanacaktır (Sibicky & Dovidio, 1986).

Özetlemek gerekirse, bireylerin psikolojik yardım almaya karar vermeleri, kendilerini tehdit altında ya da ruh sağlıklarını tehlike altında hissetmeleri durumunda , bir sorunları olduğunu ve psikolojik yardıma ihtiyaç duyduklarını keşfetmeleriyle başlamaktadır. Bu sorunla nasıl başa çıkılacağına belirlenmesive ya bu süreçte hangi yolun izlenmesi gerektiğine karar verilmesi büyük ölçüde kişinin yardıma ilişkin tutumları ile ilgilidir ve tutumları pek çok faktörden etkilenebilir. Bu sebeple, aşağıda psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumları etkileyen faktörler ele alınmıştır.

1.2. Araştırma Konusu İle İlgili Yurt Dışında ve Türkiye’de Yapılmış Bazı Araştırmalar

Psikolojik yardım arama konusu uzun yıllar üzerinde çalışılan bir konu olmasına rağmen araştırmaların bulguları göz önüne alındığında hâlâ çelişilen ve araştırılması gereken noktaları içeren bir konudur. Bilimsel araştırmalarda bilgi birikerek ilerlediği için yurtdışında ve ülkemizde yapılan çalışmaları hem kronolojik sıraya hem de araştırmanın değişkenlerine göre gruplayarak incelemek bu konu hakkında daha detaylı bilgi edinilmesi açısından önemlidir.

1.2.1 Psikolojik Yardım Arama İle İlgili Yurt Dışında Yapılmış Araştırmalar

1.2.1.1 Psikolojik Yardım Arama Niyeti Değişkeni ile Yurt Dışında Yapılmış Araştırmalar

Bu bölümde psikolojik yardım alma niyeti ve bu durumla bağlantılı olan psikolojik yardım alma tutumu ile ilgili alan yazında bulunan araştırmalara yer verilmiştir. Psikolojik yardım arama niyetiyle ilgili yapılan literatür taraması sırasında yurt dışında yapılmış çalışmalarda kullanılan niyet (intention) ve gönüllülük (willingness) terimlerinin aynı kavrama işaret ettiği görülmektedir. Bu nedenle bu terimleri de içeren çalışmalara yer verilmiştir.

Sanchez ve Atkinson (1983) Meksika asıllı Amerikalı 98 üniversite öğrencisini kapsayan araştırmasında öğrencilerin kendileri ile aynı etnik kökene sahip psikolojik danışman seçimlerini ve psikolojik danışma almaya gönüllülüklerini araştırmıştır. Yapılan çalışma sonucunda, Meksika asıllı Amerikalı kökenli kültüre kuvvetli bir şekilde bağlılığı bulunan katılımcıların, kendi etnik kökenlerine sahip psikolojik danışmanı en çok tercih eden ve psikolojik danışmada kendini açmaya en az gönüllü olan grup olduğu sonucuna varılmıştır. Bununla birlikte, kadınların erkeklerden daha çok psikolojik destek almaya yatkın oldukları da sonuçlar arasındadır.

Deane ve Chamberlain (1994) 263 üniversite öğrencisi ile yaptıkları araştırmada; kaygı, psikolojik rahatsızlık ve tedavi korkularının psikolojik yardım arama niyetini ne derece

yordadığını araştırmayı hedef edinmişlerdir. Araştırma neticesinde, tedavi korkuları ölçeğinin alt boyutlarından olan zorlanma sorunu ve damgalanma sorununun ve ayrıca psikolojik rahatsızlığın, psikolojik yardım arama niyetini anlamlı olarak yordadığı sonucuna varılmıştır. Bunun yanında, yaşlıların ve kadınların profesyonel psikolojik yardım arama yönünde daha eğilimi oldukları sonuçlar arasındadır. Diğertaraftan, damgalanma sorunu ve psikolojik rahatsızlığın 20 yaş üstünde ki kadınların yardım aramalarındaki varyansın %32'sini açıkladığı ile zorlanma sorunu ve imaj sorununun 20 yaş altı erkeklerin yardım aramalarıyla başlıca ilişkili olduğu saptanmıştır. Başka bir deyişle, 20 yaş üstü kadınların psikolojik yardım aramaya karar vermelerinde hem kaçınma (damgalanma sorunu) hem de yaklaşma (psikolojik rahatsızlık) faktörleri etkiliyken 20 yaş altı erkeklerin bu kararında sadece kaçınma faktörleri (zorlanma sorunu, imaj sorunu) etkili bulunmuştur.

Kelly ve Achter (1995) 257 üniversite öğrencisi ile yapmış oldukları çalışmada, kendini saklama eğilimi, psikolojik yardım aramaya ilişkin tutum ve psikolojik yardım arama niyeti arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Yapılan analiz sonucunda, kendini saklama eğilimi yüksek olan kişilerin psikolojik yardım aramaya daha fazla niyetli olduğu saptanmıştır.

Howland (1996) 180 üniversite öğrencisi üzerinde yapmış olduğu tez çalışmasında, depresyon ve uyum sorunları yaşayan kişilerin psikolojik yardım arama niyetini yordamada tutum ve atıf kuramlarının etkililiğini gerekçeli eylem kuramını kullanarak incelemiştir. Çalışmada, bir davranışı yerine getirme niyetinin, tutum ve sosyal norm faktörlerinden etkilendiği hipotezi test edilmiştir. Bu etkiler dolayısıyla bireylerde yerine getirilecek davranışın sonucuyla ilgili bir inanç setinin geliştiği de savunulmuştur. Bunun yanında, sorunlar için başkalarını suçlama (atıf), psikolojik rahatsızlık düzeyi, cinsiyet ve daha önceki psikolojik danışma deneyimi değişkenleri dışsal değişkenler olarak modele dahil edilmiştir ve bu değişkenlerin niyetiinançlar, tutumlar ve/veya sosyal normlar aracılığıyla dolaylı olarak belirleyip belirlemediği test edilmiştir. Araştırmanın sonuçlarında, tutum ve sosyal normun depresyon sorunu yaşayan kişilerin psikolojik yardım arama niyetindeki varyansın %37'sini, uyum sorunu yaşayan kişilerin psikolojik yardım arama niyetindeki varyansın %39'unu açıkladığı saptanmıştır. Araştırma sonuçları, tutumun ve sosyal normun psikolojik yardım arama niyetinin anlamlı birer yordayıcısı olduğunu fakat diğer yandan sorunlara ilişkin suçlamayla ilgili atıfların niyetin anlamlı bir yordayıcısı olmadığını göstermiştir. Modeldeki dışsal değişkenlere bakıldığında ise, yalnızca depresyon sorununda daha önceki psikolojik danışma deneyiminin anlamlı bir yordayıcı olduğu diğer değişkenlerin ise her iki sorun türünde de anlamlı birer yordayıcı olmadıkları belirtilmiştir.

Komiya, Good ve Sherrod (2000), 311 üniversite öğrencisi üzerinde yapmış olduğu çalışmada duygusal açıklık, cinsiyet, psikolojik danışmaya ilişkin damgalama ve psikolojik belirti ciddiyeti değişkenlerinin katılımcıların psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumlarına etkisini araştırmayı amaç edinmişlerdir. Çalışma sonunda, daha fazla duygusal açıklığın psikolojik yardım aramaya ilişkin daha olumlu tutumları yordadığı sonucuna varılmıştır. Ayrıca erkek olmak, daha fazla psikolojik danışmaya dair damgalama algısına sahip olmak, duygusal açıklığın eksik olması ve psikolojik belirti ciddiyetinin az olması psikolojik yardım aramaya ilişkin olumsuz tutumların varyansının % 25'ini açıklamakta, başka bir deyişle araştırmadaki değişkenler psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumu anlamlı bir şekilde yordamaktadır.

Bayer ve Peay (1997), 142 yetişkin katılımcı ile yaptıkları çalışmada, psikolojik yardım arama davranışına ilişkin tutum ile öznel normların psikolojik yardım arama niyetindeki rolünü araştırmayı amaçlamışlardır. Yapılan analizler sonucunda, psikolojik yardım arama davranışına ilişkin tutum ve öznel normların psikolojik yardım arama niyetindeki varyansın % 34'ünü açıkladığı belirtilmiştir. Ayrıca, psikolojik yardım arama davranışına ilişkin tutumun psikolojik yardım arama niyetini tek başına % 23 açıklayarak öznel normlara oranla davranışı yordamada daha önemli bir yordayıcı olduğu da bulgular arasındadır.

Deane, Skogstad ve Williams (1999) 111 erkek mahkûm üzerinde yapmış oldukları çalışmada, yardım arama niyeti, psikolojik rahatsızlık, tedavi korkuları, profesyonel psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumları araştırmışlardır. Çalışma bulguları, profesyonel psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumlar ne kadar pozitifse yardım arama niyetinin de o kadar fazla olduğunu göstermiştir. Ayrıca, daha önceden pozitif yardım arama deneyimine sahip olanların, olumsuz ya da nötr deneyime sahip olanlara göre profesyonel psikolojik yardım aramaya ilişkin daha olumlu tutumlara sahip oldukları ve yardım arama niyetlerinin de daha yüksek olduğu görülmüştür. Bir diğer bulgu ise, beklenenin aksine, mahkûmların intihar düşünceleri için, kişisel duygusal problemlerine kıyasla daha düşük yardım arama niyetine sahip olmalarıdır. Bu bulgunun, "Eğer intihar eğilimim varsa ve ölmeye karar verdimsem, yardım aramak istemem" düşüncesinden doğabileceği ve intihar düşüncesine sahip kişilerin yardımı reddetmelerinde onların umutsuz, karamsar ve tedavinin etkililiğine dair olumsuz yapılarının rolünün olabileceği belirtilmiştir.

Chamberlain ve arkadaşları (2001) Ulusal Eşzamanlı Hastalık Anketinin verileri sayesinde ulaştıkları 8098 Amerikalı üzerinde yaptıkları çalışmada, Amerikalıların profesyonel psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumlarını araştırmışlardır. Yapılan analizler

sonunda, depresyonu olan Afrika kökenli Amerikalıların, depresyonu olan beyaz popülasyona kıyasla “kesinlikle ruh sağlığı merkezine giderim” seçeneğini daha çok seçtikleri görülmüştür. Ayrıca, ciddi psikiyatrik hastalığı olan Afrika kökenli Amerikalılar, ciddi psikiyatrik hastalığı olan beyaz popülasyona kıyasla “eğer arkadaşlarım psikolojik yardım aldığımı öğrenirse biraz utanırım” seçeneğini de daha çok işaretlemişlerdir. Sonuç olarak, yapılan çalışma neticesinde, Afrika kökenli Amerikalıların, beyaz popülasyona kıyasla ruh sağlığı hizmeti aramaya dair daha olumlu tutumlara sahip oldukları saptanmıştır.

Deane, Wilson ve Ciarrochi (2001), 302 üniversite öğrencisi üzerinde yapmış olduğu çalışmada, öğrencilerin intihar düşüncelerini, umutsuzluklarını, önceki psikolojik yardım deneyimlerini ve psikolojik yardım aramaya dair niyetlerini araştırmıştır. Çalışma sonunda, intihar düşüncesi seviyeleri yüksek olan katılımcıların yardım arama niyetlerinin daha düşük olduğu saptanmıştır. Ayrıca, katılımcıların farklı problemlerde farklı yardım kaynakları tercih ettiği ve arkadaşların en çok tercih edilen yardım kaynağı olduğu da bulgular arasındadır. Çalışmada, yardımı reddetmenin, intihar düşüncesi olan kişilerdeki umutsuzluk ya da önceki yardım deneyimlerinden kaynaklanmadığı, kişilerdeki bilişsel bozulma ve eksikliklerden kaynaklandığı ileri sürülmüştür.

Goddard (2002) 363 lisans ve 135 lisansüstü eğitime devam eden toplam 498 öğrenciyle yapmış olduğu çalışmada, psikolojik yardım arama niyetini Gerekçeli Eylem Kuramı'na (GEK) göre araştırmıştır. Araştırma bulgularına göre, GEK'in psikolojik yardım aramaya ilişkin tutum ve öznel normun psikolojik yardım arama niyetini belirlediği iddiası hem lisans hem de lisansüstü öğrencileri için doğrulanmıştır. Ayrıca, psikolojik yardım aramaya ilişkin tutum ve öznel normun lisans öğrencilerinin psikolojik yardım arama niyetindeki varyansın % 39'unu, lisansüstü öğrencilerinin psikolojik yardım arama niyetindeki varyansın ise % 63'ünü açıkladığı da bulgular arasındadır. Bunların yanında çalışmada, her iki grup için de psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumun, öznel norma kıyasla psikolojik yardım arama niyetinde daha fazla öneme sahip olduğu da belirtilmiştir.

Malin (2002) alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış 80 yatılı hasta üzerinde yapmış olduğu çalışmada, öz-yeterlilik, kontrol odağı ve psikolojik yardım arama tutumu arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Ayrıca bu değişkenler, demografik değişkenlerle ve tedavi gruplarına katılma oranı değişkeni ile de karşılaştırılmıştır. Çalışmadaki katılımcıların genelinin; psikolojik yardım aramaya ilişkin olumlu tutuma sahip, genel yaşam olaylarına karşı kontrol odağı açısından içsel yönelimli, madde bağımlılığı davranışları açısından içsel yönelimli ve alkol/madde bulunan durumlarda nefsine hakim olma konusunda yüksek öz-yeterliliğe sahip

kişiler oldukları saptanmıştır. Ayrıca, madde kullanımı açısından dışsal kontrol odağı yönelimli olmanın psikolojik yardım aramaya dair daha az olumlu tutumla ilişkili olduğu bulunmuştur. Öte yandan, genel yaşam olayları için kontrol odağının, öz-yeterliliğin ve demografik değişkenlerin profesyonel psikolojik yardım arama tutumu ile ilişkili olmadığı görülmüştür. Yapılan ek analizler sonucunda ise, psikolojik yardım aramaya dair olumlu tutum ile genel yaşam olayları için içsel kontrol odağı değişkenlerinin her ikisinin de tedaviye daha iyi orandaki katılım değişkeni ile ilişkili olduğu saptanmıştır.

Codd ve Cohen (2003) 124 üniversite öğrencisi ile yapmış olduğu çalışmada, öğrencilerin alkol kötüye kullanımına ilişkin psikolojik yardım arama niyetlerini Gerekçeli Eylem Kuramı'na (GEK) göre araştırmayı amaçlamışlardır. Yapılan analizler sonucunda, alkol kötüye kullanımına ilişkin psikolojik yardım arama niyetinin GEK'te de belirtildiği gibi psikolojik yardım aramaya ilişkin tutum ve öznel normlar tarafından açıklandığı görülmüştür. Daha sonra ise, regresyon modeline sonuç beklentileri ve normatif inançlar değişkenleri dâhil edilmiştir. Fakat, bu işlem sonucunda söz konusu değişkenlerin psikolojik yardım arama niyetinin anlamlı yordayıcıları olmadığı görülmüştür.

Vogel ve Wester (2003), önce 209 ve daha sonra ise 268 Kafkas üniversite öğrencisi üzerinde yaptıkları iki çalışmada, kişilerin yardım arama olasılıklarını azaltan kaçınma faktörlerinin (psikolojik danışmada kendini açma, kendini gizleme, kendini açmadan beklenen yarar ve risk) psikolojik danışmaya dair tutum ve niyet ile ilişkisini araştırmışlardır. Çalışma sonucunda, kaçınma faktörlerinin psikolojik danışmaya dair olumsuz tutumları ve azalan psikolojik danışma arama niyetini yordadığı saptanmıştır.

Zhang ve Dixon (2003), psikolojik yardım aramaya ilişkin tutum ile kültürleşme değişkenleri arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçlayarak 170 Asyalı öğrenciye ulaşmışlardır. Yapılan çalışma sonunda, kültürleşme (Beyaz kültürü) seviyesi yüksek olan öğrencilerin psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumlarının daha olumlu olduğu görülmüştür. Yani başka bir deyişle, kültürleşme değişkeni ile psikolojik yardım aramaya ilişkin tutum değişkeni arasında anlamlı pozitif yönde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca çalışma bulgularında, cinsiyetin psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumu yordamada anlamlı bir yordayıcı olmadığı da görülmüştür. Diğer yandan, eğitim seviyesi, yaş, medeni hal, önceki psikolojik yardım arama deneyimi ve dini inançların da psikolojik yardım aramaya ilişkin tutum ile arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır.

Skarsvåg'ın (2004), kişilerin psikolojik yardıma ihtiyacı olmasına rağmen neden yardım aramadıklarını araştırmayı amaçladığı tez çalışmasına 741 öğrenci katılmıştır. Çalışmanın bulgularına bakıldığında, katılımcılardan 250 kişinin daha önce psikolojik yardım arama ihtiyacı hissettiği görülürken, 491 kişinin ise daha önce hiç psikolojik yardım arama ihtiyacı hissetmediği görülmektedir. Ayrıca, daha önce psikolojik yardım arama ihtiyacı hisseden 250 kişinin sadece üçte birinin psikolojik yardım aldığı saptanmıştır. Genç yaş, depresyon belirtileri ve çocuklukta sık sık zorbalığa maruz kalma değişkenlerinin, psikolojik yardım aramaktan kaçınma değişkeninin anlamlı yordayıcıları olduğu da bulgular arasındadır. Bu bulguların yanında, cinsiyetin kadın olması, öz-beğenin ve yaşam doyumunun düşük olması depresyon boyutu ile; cinsiyetin erkek olması, öz-beğenin düşük ve duygusal yalnızlığın yüksek olması ise zorbalığa maruz kalma boyutu ile ilişkili bulunmuştur. Son olarak ise, katılımcıların çoğu ruh sağlığı hizmetlerinden çevrimiçi psikolojik danışmanlığı kullanmak isteyeceklerini belirtmişlerdir.

Al-Krenawi ve arkadaşları (2004), yapmış oldukları çalışmada İsrail, Ürdün ve Birleşik Arap Emirlikleri'nde yaşayan 262 Müslüman-Arap kadın üniversite öğrencisine ulaşmışlardır. Araştırma sonucunda, uyruk ile psikolojik yardım aramaya ilişkin olumlu tutumlar arasında herhangi bir anlamlı ilişki bulunamazken, öğrencilerin buldukları sınıf seviyesi, medeni hal ve yaş değişkenlerinin psikolojik yardım aramaya ilişkin olumlu tutumların anlamlı yordayıcıları olduğu bulunmuştur.

Ayalon ve Young (2005) yapmış oldukları çalışmada, Beyaz ve Siyah ırkların yardım arama davranışını incelemeyi amaçlamıştır. 70 Siyah ve 66 Beyaz ırktan üniversite öğrencisinin katılımcı olduğu çalışmanın sonucunda, Siyah ırktan olan üniversite öğrencilerinin Beyaz ırktan olan öğrencilere kıyasla psikolojik ya da toplumsal merkezleri daha az sıklıkta, dini merkezleri ise daha çok sıklıkta kullandıkları tespit edilmiştir. Dini servis kullanımındaki bu farklılıklar, Siyah ırktan olan öğrencilerin Allah'ın gücüne dair olan inançları ve psikolojik belirtileri normalleştirme atıfları ile açıklanmıştır.

Vogel ve Wei (2005) 355 lisans öğrencisi üzerinde yapmış oldukları çalışmada, yetişkin bağlanması, algılanan sosyal destek, psikolojik sıkıntı ve psikolojik yardım arama niyeti arasındaki ilişkiyi yapısal eşitlik modeli kullanarak belirlemeyi amaçlamışlardır. Analiz sonucunda, bağlanma kaçınması yüksek olan bireylerin psikolojik sıkıntılarının ve psikolojik yardım arama niyetlerinin yüksek olduğu; diğer yandan, bağlanma kaygısı yüksek olan bireylerin ise psikolojik sıkıntılarını inkâr ettikleri ve psikolojik yardım arama niyetlerinin az olduğu bulunmuştur. Ayrıca, hem bağlanma kaçınması hem de bağlanma kaygısı yüksek olan

kişilerin algıladıkları sosyal desteğin düşük olduğu bulunmuştur. Bunun yanında, algılanan düşük sosyal destek ile psikolojik sıkıntı arasında negatif yönde, psikolojik sıkıntı ile psikolojik yardım arama niyeti arasında ise pozitif yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır. Son olarak, bağlanmaktan kaçınma, bağlanma kaygısı, algılanan sosyal destek ve psikolojik sıkıntının psikolojik yardım arama niyetindeki varyansın % 17'sini açıkladığı belirtilmiştir.

Wilson, Deane ve Ciarrochi'nin (2005) 269 Avustralyalı lise öğrencisi üzerinde yaptığı çalışmada intihar düşünceleri, umutsuzluk, önceki yardım arama deneyimi, psikolojik danışmaya dair inançlar ve profesyonel psikolojik yardım aramaya dair tutumun yardımı reddetme değişkeni üzerindeki etkisini araştırmayı amaçlamışlardır. Yapılan çalışma sonunda, önceki yardım arama deneyimi profesyonel psikolojik yardım kaynaklarından yardım aramayı tam anlamıyla açıklayamazken, inançların ve profesyonel psikolojik yardım aramaya dair tutumun bu değişkeni açıklayabildiği görülmüştür.

Christopher, Skillman, Kirkhart ve D'Souza (2006) tarafından 229 Taylandlı 167 Amerikalı üniversite öğrencisi üzerinde yapılan çalışmada, daha öncelerde yapılan öz-benlik çalışmaları, gerekçeli eylem kuramı ve ikna edici iletişim bağlamında iki farklı kültürden olan katılımcıların yardım arama niyetleri incelenmiştir. Çalışma bulgularında, davranışsal ikna tekniği kullanılan Amerikalı katılımcıların normatif ikna tekniği kullanılan ya da hiç ikna tekniği kullanılmayan katılımcılara kıyasla, profesyonel psikolojik yardım aramaya dair daha olumlu tutum ve profesyonel psikolojik yardım aramaya ilişkin ise daha güçlü davranışsal inançlar rapor ettikleri gözlenmiştir. Diğer yandan, normatif ikna tekniği kullanılan Taylandlı katılımcıların davranışsal ikna tekniği kullanılan ya da hiç ikna tekniği kullanılmayan katılımcılara kıyasla, profesyonel psikolojik yardım aramaya dair daha olumlu tutum ve profesyonel psikolojik yardım aramaya ilişkin daha güçlü normatif inançlar belirttikleri gözlenmiştir. Bu çalışma sonucunda, çalışma bulgularının, ikna ve kültür arasında bir ilişkinin olduğunun ve bu ilişkiye öz-benliğin aracılık edebileceğinin iddia edildiği teoriye destek verdiği savunulmuştur. Ayrıca, Tayland gibi toplulukçu kültürlerde ilişki bilgilerin, Amerika gibi bireyselci kültürlerde ise ayırt edici (bireyleştirici) bilgilerin daha etkili olduğuna dair yapılmış araştırmalar da bu çalışma tarafından desteklenmiştir.

Bathje ve Pryor (2011), 211 üniversite öğrencisi üzerinde yapmış oldukları çalışmada psikolojik yardım arama nedeniyle sosyal damgalanma farkındalığı, psikolojik yardım alan kişileri sosyal damgalama, psikolojik yardım arama nedeniyle kendini damgalama, psikolojik yardım aramaya ilişkin tutum ve psikolojik yardım arama niyeti arasındaki ilişkileri incelemeyi amaçlamışlardır. Araştırmanın bulgularına göre, depresyon nedeniyle psikolojik

yardıml alan bir akrana sempati duyan bireyin, psikolojik yardıml aramaya ilişkin tutumlarının daha olumlu olduğu bulunmuştur. Ruh sağlığı sorunu olduğu için birini suçlama ile psikolojik yardıml aramaya ilişkin tutum arasında doğrudan bir ilişki olduğu görülmüştür. Bunların yanında, kendini damgalamanın sosyal damgalanma farkındalığı ile psikolojik yardıml aramaya ilişkin tutum arasındaki ilişkide tam aracı olduğu sonucuna varılmıştır. Son olarak, psikolojik yardıml aramaya ilişkin tutumun kendini damgalama ve psikolojik yardıml arama niyeti arasındaki ilişkide tam aracı olduğu da belirtilmiştir.

Vogel, Wade ve Haake (2006-2007), ilki 780 ikincisi 746 üniversite öğrencisi üzerinde gerçekleştirilen iki çalışmada, psikolojik yardıml arama konusunda teşvik edilme ve çevresinde psikolojik yardıml alan birini tanıyor olma değişkenleri ile psikolojik danışmadan beklenen risk ve yarar, psikolojik yardıml aramaya ilişkin tutum ve psikolojik yardıml arama niyeti değişkenleri arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırma sonucunda, psikolojik yardıml arama konusunda teşvik edilen katılımcıların teşvik edilmeyenlere kıyasla ve çevresinde psikolojik yardıml alan birini tanıyan katılımcıların çevresinde yardıml alan biri olmayan katılımcılara kıyasla psikolojik yardıml aramanın yararı konusunda daha olumlu inanca sahip oldukları saptanmıştır. Ayrıca, psikolojik yardıml arama konusunda teşvik edilen kişilerin teşvik edilmeyenlere göre, çevresinde psikolojik yardıml alan birini tanıyan katılımcıların çevresinde yardıml alan biri olmayan katılımcılara kıyasla psikolojik yardıml aramaya ilişkin daha olumlu tutumlara sahip olduğu da bulgular arasındadır. Diğer yandan, psikolojik yardıml arama niyeti ile ilgili bulgularda, çevresinde psikolojik yardıml alan biri olan katılımcıların çevresinde psikolojik yardıml alan biri olmayan katılımcılara kıyasla psikolojik yardıml arama niyetlerinin daha fazla olduğu görülrken; psikolojik yardıml arama konusunda teşvik edilen kişilerin teşvik edilmeyenlere kıyasla psikolojik yardıml arama niyetlerinin daha fazla olmadığı görülmüştür.

Mackenzie, Gekoski ve Knox (2006), 206 yetişkin üzerinde yaptıkları çalışmada profesyonel psikolojik yardıml arama tutumunda yaş ve cinsiyet farklılıklarını ve tutumun psikolojik yardıml arama niyeti üzerindeki etkisini araştırmayı amaçlamışlardır. Araştırma sonucunda, yaşı daha büyük ve cinsiyeti kadın olan katılımcıların daha olumlu psikolojik yardıml arama tutumuna sahip olduğu bulunmuştur. Ayrıca araştırma bulgularında, yaş ve cinsiyet değişkenlerinin profesyonel psikolojik yardıml arama niyetini de etkilediği görülmüştür. Cinsiyeti kadın olan katılımcıların erkek katılımcılara göre, profesyonel psikolojik yardıml aramaya dair; yaşı daha büyük olan katılımcıların ise genç katılımcılara göre, birinci basamak sağlık hizmeti veren hekimlerden yardıml aramaya dair daha olumlu

niyetleri olduğu bulgular arasındadır. Son olarak çalışmada, erkeklerin ruh sağlığı servislerini az kullanmalarına katkıda bulunan psikolojik açıklığın, olumsuz tutumlar ile ilişkili olduğu öne sürülmüştür.

Vogel, Gentile ve Kaplan (2008), 369 üniversite öğrencisi üzerinde yaptıkları çalışmada televizyonda betimlenen psikolog karakterlerinin ruh sağlığı merkezlerine dair olumsuz bir algı yaratabileceği konusuna dikkati çekmeyi amaçlamışlardır. Yapılan çalışmada, televizyon programlarına maruz kalma, terapi algıları (algılanan damgalama, beklenen risk ve yarar, terapiye dair tutum) ve terapi almaya dair niyet arasındaki ilişki yapısal eşitlik modeli kullanılarak araştırılmıştır. Analiz sonucunda, damgalama ve algılanan yarar değişkenlerinin televizyon programına maruz kalma ve terapiye dair tutum arasındaki ilişkide aracılık ettiği gözlenmiştir. Ayrıca, beklenen yarar, damgalama ve terapiye dair tutum değişkenlerinin ise televizyon programına maruz kalma ve terapi almaya dair niyet arasındaki ilişkide aracı olduğu saptanmıştır. Modeldeki değişkenlerin terapiye dair tutum varyansının %54'ünü ve terapi almaya dair niyet varyansının ise % 47'sini açıkladığı da çalışmanın bulguları arasındadır.

Mo ve Mak (2009), 18-64 yaş arası 941 kişi üzerinde yaptıkları çalışmada Çinlilerin profesyonellerden psikolojik yardım arama niyetlerini ve bunu etkileyen sosyal ve bilişsel faktörleri Planlı Davranış Kuramı (PDK) çerçevesinde incelemeyi amaçlamışlardır. Yapısal eşitlik modelinden elde edilen sonuçlarda; tutumun, öznel normun, algılanan davranışsal kontrolün ve psikolojik yardım aramada algılanan engellerin psikolojik yardım arama niyetini önemli ölçüde yordadığı saptanmıştır. Ayrıca çalışma sonucunda, akıl sağlığının psikolojik yardım arama niyetine hiçbir etkisi olmadığı ve sosyal normun, tutumu ve algılanan davranışsal kontrolü etkileyerek dolaylı olarak psikolojik yardım arama niyetini yordadığı belirtilmiştir. Bununla birlikte, araştırma bulguları, PDK'nın psikolojik yardım arama niyetinin anlaşılmasında kullanılmasını desteklemiştir.

Doherty ve Kartalova-O'Doherty (2010) 2711 yetişkin üzerinde yapmış olduğu çalışmada, diğer birçok değişkenin yanında psikolojik sıkıntı nedeniyle pratisyen hekimden yardım isteme davranışı da incelenmiştir. Çalışma sonucunda, kadınların pratisyen hekimden yardım istemesini sosyal kısıtlanma algısı ve ruh sağlığı merkezlerine ücretsiz ulaşım değişkenleri yordarken, erkeklerin pratisyen hekimden yardım istemesini ise sosyodemografik (yüksek eğitim düzeyi, kırsalda yaşama, evli olma, işsiz olma) ve psikolojik faktörlerin (utanma, fiziksel aktivitelerde kısıtlanma algısı) yordadığı tespit edilmiştir.

Atkinson'un (2007), Kaliforniya'daki Kuzey Amerikalı üniversite öğrencileri ile Çin'deki Çinli üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı profesyonellerinden psikolojik yardım aramaya dair tutumlarını araştırmak amacıyla yaptığı tez çalışmasına toplam 202 üniversiteli öğrenci katılmıştır. Çalışma bulgularında, erkek öğrencilerin kadın öğrencilere ve Çinli öğrencilerin Amerikalı Öğrencilere kıyasla psikolojik yardım aramaya dair olumlu tutumlara sahip olmaya daha az meyilli oldukları görülmüştür. Ayrıca, Amerikalı öğrencilerin Çinli Öğrencilere kıyasla psikolojik açıklık düzeylerinin, yardım arama eğilimlerinin ve damgalanmaya kayıtsızlıklarının daha fazla olduğu da çalışmanın bulguları arasındadır.

Vogel ve Armstrong (2010), psikolojik, akademik ya da kariyer ile ilgili konularda sorun yaşadığını belirten 235 üniversite öğrencisi üzerinde yaptıkları çalışmada, Cramer'in psikolojik danışma alma gönüllülüğü ve kendini gizleme modeli, olumlu ve olumsuz sosyal deneyimler ile psikolojik sıkıntı değişkenlerinin de etkisini araştırmak amacıyla genişletilmiştir. Analizler sonucunda, kendini gizleme değişkeninin psikolojik danışma alma gönüllülüğünü psikolojik sıkıntı ve olumsuz sosyal deneyimler değişkenleri aracılığıyla yordadığı bulunmuştur.

Mojtabai (2007), Amerikalıların ruh sağlığı tedavisi almaya ilişkin tutumları ve bu tedavinin etkililiğine dair inançları konusundaki son eğilimlerini araştırmak amacıyla 1990-1992 ve 2001-2003 yıllarında yapılan iki temsili çalışmadan yararlanmıştır. 1990-1992 yılları arasında gerçekleştirilen çalışmanın örnekleme 5.388, 2001-2003 yılları arasında yapılan çalışmanın örnekleme ise 4.319 kişiden oluşmaktadır. Araştırma sonucuna göre, zamanla "profesyonel psikolojik yardım almaya kesinlikle giderim" diyenlerin sayısında artış olduğu saptanmıştır. Yani başka bir deyişle, Amerikalıların profesyonel psikolojik yardım aramaya ilişkin olumlu tutumları zamanla artmıştır. Ayrıca, bir profesyonel ile kişisel problemlerini daha rahat konuştukları, başkalarının onların psikolojik yardım aldığını öğrendiklerinde daha az utanacaklarını düşündükleri, gençlerin olumlu tutumunun orta yaşlılara nazaran son yıllarda daha çok arttığı bulunmuştur. Öte yandan, ruh sağlığı tedavisinin etkililiği ve tedavi olmadan iyileşme olasılığına dair inançlarda, çalışmalar boyunca az bir değişiklik olduğu gözlenmiştir.

Bathje ve Pryor (2011), 211 üniversite öğrencisi üzerinde yapmış oldukları çalışmada psikolojik yardım arama nedeniyle sosyal damgalanma farkındalığı, psikolojik yardım alan kişileri sosyal damgalama, psikolojik yardım arama nedeniyle kendini damgalama, psikolojik yardım aramaya ilişkin tutum ve psikolojik yardım arama niyeti arasındaki ilişkileri incelemeyi amaçlamışlardır. Araştırmanın niyet değişkeni ile ilgili bulgularına bakıldığında,

psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumun kendini damgalama ve psikolojik yardım arama niyeti arasındaki ilişkide tam aracı olduğu görülmektedir.

Jang, Chiriboga ve Okazaki'nin (2009) yapmış olduğu çalışmada, Kore asıllı Amerikalıların psikolojik yardım arama tutumlarını yaş gruplarına göre incelemeyi amaçlamışlardır. Çalışma sonucunda, gençlerin ve yaşlıların ruh sağlığı hizmeti veren birimlere karşı olumlu tutum seviyeleri benzer bulunmuştur. Fakat, depresyonun kişisel zayıflığın bir işareti olduğunu düşünen ve ruhsal hastalığın bütün aileye utanç getireceğine inanan yaşlı grupta daha fazla olumsuz tutum gözlenmiştir. Çalışma bulguları, yaşlı yetişkinlerin sadece ruh hastalığına ilişkin yanlış kanı ve damgalamaya daha meyilli olduklarını değil, aynı zamanda onların ruh sağlığı hizmeti veren birimlere dair tutumlarının kültürel damgalama nedeniyle de olumsuz etkilendiğini ortaya koymuştur.

Hammer ve Vogel (2010), daha önce depresyon için yardım aramamış 1.397 depresif erkek üzerinde, psikolojik danışma aramaya dair tutumlarını arttırmayı ve psikolojik danışma aramaktan dolayı kendini damgalamalarını azaltmayı amaçlayan erkeklere özgü broşürlerin etkililiğini araştırmayı amaçlamıştır. Araştırma sonunda, erkeklerin psikolojisi, erkeksilik ve pazarlama ile ilgili güncel bilgilerin derlemesinden oluşan broşürün, katılımcıların psikolojik danışmaya dair olumlu tutumlarını arttırdığı ve kendini damgalamalarını azalttığı tespit edilmiştir.

Buna göre, konu üzerine yapılan araştırmalara bakıldığında, psikolojik yardım arama niyeti konusunun yurt dışında yaygın bir şekilde çalışıldığı gözlenmiştir. Bununla birlikte, bu araştırmanın değişkenleri olan psikolojik yardım aramaya ilişkin tutum, kendini damgalama algısı, pratik engeller algısı, cinsiyet, yaş ve deneyim değişkenlerinin yanı sıra; kültür, tedavi korkuları, yaklaşma ve kaçınma faktörleri, kendini gizleme, intihar düşüncesi, bağlanma kaçınması, bağlanma kaygısı, psikolojik sıkıntı yaşama düzeyi ve televizyon programlarına maruz kalma değişkenlerinin de psikolojik yardım arama niyeti üzerinde etkili oldukları görülmüştür.

1.2.2 Psikolojik Yardım Arama İle İlgili Türkiye’de Yapılmış Araştırmalar

Türkiye’deki ilk araştırmalardan biri Özbay (1996) tarafından gerçekleştirilmiştir (akt. Topkaya, 2011). Üniversite öğrencilerinin problem alanları ile psikolojik yardım arama tutumları arasındaki ilişkinin konu edildiği bu çalışma 350 öğrenci ile yürütülmüştür. Araştırmanın bulguları, en çoktan en aza doğru sırasıyla aile ile ilgili sorunlar, akademik ve

mesleki sorunlar, depresyon, nevrotik eğilimler ve kişilerarası ilişkilerde sorun yaşayan öğrencilerin daha çok psikolojik yardım arama eğilimine sahip olduklarını göstermiştir (akt. Topkaya, 2011).

Topkaya (2011) öncesinde hiç psikolojik yardım aramamış 253'ü erkek, 403'ü kadın toplam 656 yetişkin üzerinde yaptığı çalışmasında, tedavi korkuları, psikolojik danışmana kendini açmaktan beklenen yarar ve risk, psikolojik yardım alma nedeniyle sosyal damgalanma, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ve psikolojik yardım alma niyeti arasındaki ilişkileri incelemiştir. Araştırma sonuçlarına göre, sosyal damgalanma algısı yüksek olan bireylerin psikolojik yardım alma niyetinin az olduğu gözlenmiştir. Ayrıca, sosyal damgalanma algısı yüksek olan kişileri beklenen yarar algısının düşük, psikolojik yardım almaya ilişkin tutumun olumsuz ve sonuçta psikolojik yardım almaya ilişkin niyetlerinin de az olduğu görülmüştür. Öte yandan, sosyal damgalanma algısı yüksek olan bireylerin beklenen risk algılarının da yüksek olmadığı bulunmuştur. Bunların yanında, tedavi korkuları yüksek olan bireylerin psikolojik yardım alma niyetlerinin az olacağına ilişkin hipotez doğrulanmamıştır. Fakat tedavi korkuları yüksek olan bireylerin beklenen yarar algısının düşük, psikolojik yardım almaya ilişkin tutumunun olumsuz ve psikolojik yardım alma niyetinin az olduğu saptanmıştır. Ayrıca, tedavi korkuları yüksek olan bireylerin beklenen risk algısının yüksek, psikolojik yardım almaya ilişkin tutumunun olumsuz ve psikolojik yardım alma niyetinin az olduğu bulunmuştur.

Topkaya ve Meydan (2011), 459 üniversite öğrencisi üzerinde yapmış oldukları çalışmada, üniversite öğrencilerinin problem alanlarını, bir ruh sağlığı uzmanı dışında öncelikle başvurdukları yardım kaynaklarını ve psikolojik yardım arama niyetlerini incelemeyi ve bunların cinsiyete göre farklılaşp farklılaşmadığını araştırmayı amaçlamışlardır. Bir ruh sağlığı uzmanından psikolojik yardım arama niyeti ile ilgili bulgulara bakıldığında, öğrencilerin bir ruh sağlığı uzmanından psikolojik yardım arama niyetleri arasında cinsiyete göre anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Analiz sonuçlarına göre, kız öğrencilerin bir ruh sağlığı uzmanından psikolojik yardım arama niyeti erkek öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca, öğrencilerin daha çok duygusal sorunlar yaşadıkları ve sorunlarıyla başa çıkmak için bir ruh sağlığı uzmanı dışında ilk olarak ailelerine ve arkadaşlarına yöneldikleri de bulgular arasındadır. Son olarak, öğrencilerin problem alanlarında da cinsiyete göre farklılık olduğu tespit edilmiştir. Aile ile ilgili sorunlar, duygusal sorunlar ve romantik ilişkilerde sorunlar alanlarında kız öğrencilerin; sigara/ilaç/madde kullanımı ve kişilikle ilgili sorunlar alanlarında ise erkek öğrencilerin daha fazla sorun

yaşadıkları belirtilmiştir. Yapılan literatür taramasında, Türkiye’de psikolojik yardım arama niyeti ile ilgili yapılmış sadece iki çalışmaya rastlanmıştır. Özetle, Türk kültüründe psikolojik yardım arama niyetini; psikolojik yardım alma nedeniyle sosyal damgalanma, tedavi korkuları, psikolojik danışmana kendini açmaktan beklenen yarar ve risk, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ve cinsiyet değişkenlerinin etkilediği görülmüştür.

Türküm’ün (2000) ikinci ve üçüncü sınıfa devam etmekte olan 381 üniversite öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmada; öğrencilerin psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumlarını ve kendini açma eğilimlerini incelemiştir. Çalışmaneticesinde; kadınların erkeklere oranla psikolojik yardım aramaya ilişkin daha olumlu tutumlara sahip olduğu saptanmıştır. Ayrıca, daha önce psikolojik yardım almış olanların daha önce psikolojik yardım aramayanlara göre daha olumlu tutumlara sahip olduğu da belirtilmiştir. Kendini açma değişkeni ile ilgili bulgularda ise, kadınların kendini açmayı tercih edeceği kişiler listesinde uzmanlar 3. sırada yer alırken, erkeklerin listesinde 4. sırada yer bulmaktadır. Çalışmada yapılan yordama sonuçlarına göre ise, psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumların kendini açma eğilimi, cinsiyet, daha önce psikolojik yardım almış olup olmama ve uzmana kendini açma değişkenleri ile yordanabileceği belirtilmiştir.

Arslantaş (2000) Aydın’da çalışan 2160 yetişkin kişi üzerinde yaptığı çalışmasında, yetişkinlerin profesyonel psikolojik yardım arama tutumlarını ve bunu etkileyen faktörleri belirlemeyi amaçlamıştır. Yapılan çalışmada katılımcıların çoğunluğu, ruh sağlıklarının yerinde olduğunu düşündüklerini ve bu nedenle profesyonel yardım aramadıklarını ifade etmişlerdir. Çalışma sonuçları, örneklemin büyük bir çoğunluğunun, öncelikle resmi olmayan kaynak olan aileden birilerine ve arkadaşlarına yardım için başvururken, üçüncü sırada psikiyatriste başvurduklarını ortaya çıkarmıştır. Ayrıca çalışmanın bulgularında, psikolojik yardım arama tutumunun cinsiyet ve yaşa göre değişmediği fakat sosyoekonomik düzeye göre değiştiği belirtilmiştir. Sosyoekonomik düzey arttıkça psikolojik yardım arama tutumunda artış gözlenmiştir (akt. Bahar, 2010).

Kalkan ve Odacı (2005) ise 539 üniversite öğrencisi ile yapmış oldukları çalışmada cinsiyet ve cinsiyet rollerinin psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumlara etkisini incelemiştir. Çalışmanın bulgularına göre, kadınların psikolojik yardım aramaya ilişkin tutum ortalamaları erkeklerden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Ayrıca, kadınsılık rolü psikolojik yardım aramaya ilişkin tutum ile anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur. Sonuç olarak, yazarlar bu çalışma ile hem cinsiyetin hem de cinsiyet rolünün psikolojik yardım aramaya ilişkin tutum ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu savunmuşlardır.

Annaberdiyev (2006) 164'ü Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı ve 120'si Türk Cumhuriyetleri vatandaşı olan üniversite öğrencileri üzerinde yapmış olduğu tez çalışmasında, öğrencilerin psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumlarını, psikolojik ihtiyaçlarını ve psikolojik uyumlarını; cinsiyet, yaş, ailenin gelir düzeyi, okudukları bölüm, yurtda ya da evde kalma durumları, vatandaşı oldukları ülke ve Türkiye'de buldukları süre açısından incelemiştir. Fakat çalışmanın bulgularında, öğrencilerin yardım arama tutum puanları; yaşa, cinsiyete, ailenin gelir düzeyine, vatandaşı oldukları ülkeye, Türkiye'de buldukları süreye göre anlamlı düzeyde farklı çıkmamıştır.

Kırımlı'nın (2007) lise birinci, ikinci ve üçüncü sınıfa devam eden 939 öğrenci ile yapmış olduğu tez çalışmasında ise, öğrencilerin psikolojik yardım arama tutumları bazı değişkenlere göre incelenmiştir. Bu değişkenler ise; cinsiyet, algılanan sosyoekonomik düzey, anne ve babanın eğitim düzeyi, öğrencinin sınıf düzeyi, rehberlik servisinden yararlanma durumu, rehberlik servisi çalışmalarını etkili bulma durumu, ailede başka birinin daha önce yardım almış olup olmaması, öğrencinin daha önce yardım almış olup olmaması ve yaşanan yerleşim birimidir. Bu değişkenler Özbay (1997) tarafından geliştirilen Psikolojik Yardım Arama Tutumu ölçeğinin alt boyutları olan "kişilerarası açıklık, zorlanma, psikolojik danışmaya olan inanç, ihtiyaç hissetme ve sosyal kabul" değişkenlerine göre değerlendirilmiştir (akt. Kırımlı, 2007). Çalışmanın bulgularına göre, okulun rehberlik servisini etkili bulanların ve büyük şehirde yaşayanların kişilerarası açıklık düzeyi yüksek bulunurken önceden psikolojik yardım almış olanların kişilerarası açıklık düzeyi düşük bulunmuştur. Zorlanma alt düzeyine göre bakıldığında ise, erkeklerin kadınlara göre zorlanma düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca, babanın eğitim düzeyi arttıkça zorlanma düzeyinin azaldığı ve ailesinden biri psikolojik yardım almış olan öğrencilerin de daha az zorlandığı belirtilmiştir. Psikolojik danışmaya olan inanç boyutu ele alındığında ise, öğrencilerden cinsiyeti kadın olanların, daha önce psikolojik yardım almış olanların ve ailesinden biri psikolojik yardım almış olanların psikolojik danışmaya olan inanç düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin sınıf düzeyleri arttıkça psikolojik danışmaya olan inanç düzeylerinde azalma olduğu saptanmıştır. İhtiyaç hissetme alt boyutuna göre değerlendirildiğinde ise, öğrencilerden rehberlik servisini etkili bulmayanlar ile hayatının çoğunu kasabada geçirenlerin daha çok yardım ihtiyacı duyduğu belirtilmiştir.

Yavuz'un (2008) rehberlik ve psikolojik danışmanlık bölümünde birinci ve dördüncü sınıflarına devam eden 164 üniversite öğrencisi ile yapmış olduğu tez çalışmasında öğrencilerin değerlerini boylamsal olarak incelemiştir. Çalışmanın bulguları arasında,

rehberlik ve psikolojik danışmanlık bölümü öğrencilerinin uzman bir psikolojik danışmandan psikolojik danışma almaya karşı olumlu tutumlarının her iki sınıf düzeyinde de yüksek olduğu bulgusu da bulunmaktadır.

Çankaya'nın (2008) 248 hemşirelik bölümü öğrencileri üzerinde yapmış olduğu tez çalışmasında öğrencilerin psikolojik yardım arama tutumları ve bunları etkileyen etmenler incelenmiştir. Bu değişkenler Özbay ve arkadaşları (1999) tarafından 32 maddeye indirilen Psikolojik Yardım Arama Tutumu ölçeğinin alt boyutları olan "kişilerarası açıklık, zorlanma, psikolojik danışmaya olan inanç, ihtiyaç hissetme ve sosyal kabul" değişkenlerine göre değerlendirilmiştir (akt. Çankaya). Çalışmada, öğrencilerin %39'unun psikolojik sorunları için psikiyatr, psikolog ya da doktordan yardım aldıkları bulunmuştur. Ayrıca, üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerinin kişilerarası açıklık, zorlanma, danışmaya olan inanç puan ortalamalarının birinci ve ikinci sınıf öğrencilerine göre daha iyi olduğu da bulgular arasındadır. Öğrencilerin ihtiyaç hissetme puanları incelendiğinde ise, üçüncü sınıf öğrencilerinin ihtiyaç hissetme puan ortalamalarının ikinci sınıf öğrencilerine göre daha iyi olduğu gözlenmiştir. İkinci, üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerinin sosyal kabul alt boyut puan ortalamaları ise, birinci sınıf öğrencilerine göre daha iyi bulunmuştur. Ayrıca, anneleri yüksek eğitim grubunda olan öğrencilerin kişilerarası açıklık ve sosyal kabul alt boyut puan ortalamalarının anneleri düşük eğitim düzeyinde olan öğrencilere göre daha iyi olduğu belirtilmiştir. Önceden yardım aramayan öğrencilerin kişilerarası açıklık alt boyut puan ortalamaları ise, önceden yardım alan öğrencilerin kişilerarası açıklık alt boyut puan ortalamalarından daha iyi bulunmuştur.

Çınar'ın (2008) Ankara'da ikamet eden en az ilkokul mezunu olan 144'ü kadın 158'i erkek toplam 302 evli birey ile yaptığı çalışmada; bireylerin evlilik doyumları, toplumsal cinsiyet rolleri ve profesyonel psikolojik yardım arama tutumları ile bazı demografik değişkenler (cinsiyet, yaş, eğitim durumu, evlilik süresi ve çocuk sayısı) açısından incelenmiştir. Yapılan çalışma sonucunda, bireylerin evlilik doyumları ile psikolojik yardım arama tutumları arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı belirtilmiştir.

Karalp'in (2009) lise birinci, ikinci ve üçüncü sınıfa devam eden 1045 öğrenci ile yapmış olduğu tez çalışmasında, öğrencilerin psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumlarını cinsiyet, ailenin aylık gelir düzeyi, daha önce psikolojik yardım arayıp aramaması ve anne babanın eğitim düzeyine göre incelemiştir. Ayrıca, öğrencilerin durumluk kaygı, sürekli kaygı, algılanan sosyal destek ve kendini açma düzeyleri ile de psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumlarını yordamayı amaçlamıştır. Çalışmanın bulgularına bakıldığında, erkek

öğrencilerin psikolojik yardım aramaya ilişkin daha olumlu tutumlara sahip olduğu ve daha önce psikolojik yardım aramayan öğrencilerin psikolojik yardım aramak için daha çok başvurduğu gözlenmiştir. Ayrıca, Öğrencilerin psikolojik yardım aramaya ilişkin tutum puanları arasında, ailenin aylık gelir düzeyi ile anne ve babanın eğitim düzeyine göre anlamlı bir fark bulunmadığı belirtilmiştir. Bunun yanında, psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumun en büyük yordayıcısının “yardım veren kişiye kendini açma” olduğunu ve bunu sırasıyla “öğretmene kendini açma”, “sosyal destek düzeyi”, “durumluk kaygı düzeyi”, “aynı cins arkadaşına kendini açma” ve “karşı cins arkadaşına kendini açma” yordayıcılarının izlediği bulunmuştur.

Turan (2009), 610 üniversite öğrencisi üzerinde yapmış olduğu tez çalışmasında ruminasyon eğiliminin, bağlanmanın içsel çalışma modellerinin (benlik modeli ve başkaları modeli) ve psikolojik yardım arama tutumunun öğrencilerin psikolojik semptomlarına etkisini incelemiştir. Çalışmanın bulgularında, psikolojik yardım aramaya ilişkin olumsuz tutumun öğrencilerin psikolojik belirtilerini yordadığı bulunmuştur. Fakat psikolojik yardım aramaya ilişkin olumlu tutum ile öğrencilerin psikolojik belirtileri arasında her hangi bir ilişki belirtilmemiştir.

Ercan (2010) 386 üniversite öğrencisi üzerinde yapmış olduğu çalışmada, üniversite öğrencilerinin problem çözme becerileri ile psikolojik yardım arama tutumlarının ilişkisini incelemiştir. Çalışma sonucunda bulgular, üniversite öğrencilerinin yardım arama tutumları ile problem çözme becerileri arasında ters yönde anlamlı ilişki olduğunu göstermiştir. Başka bir deyişle, öğrencilerin problem çözme becerisi düzeyleri ne kadar yüksek ise psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumlarının da o kadar olumlu olduğu belirtilmiştir.

Bahar (2010) 303 üniversite öğrencisi üzerinde yapmış olduğu tez çalışmasında, Kredi Yurtlar Kurumu yurdu öğrencilerinin stres kaynaklarını, madde kullanımını ve psikolojik yardım arama davranışlarını belirlemeyi amaçlamıştır. Çalışmanın bulgularında, cinsiyete göre psikolojik yardım arama davranışı erkek öğrencilerde kız öğrencilere nazaran anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Ayrıca, öğrencilerin ekonomik durumuna ilişkin psikolojik yardım arama tutumu incelendiğinde ekonomik durumu çok düşük ve düşük olan öğrencilerin ekonomik durumu orta ve yüksek olan öğrencilere nazaran daha fazla psikolojik yardım arama davranışı gösterdiği görülmüştür. Öğrencilerin bölüm değişkenine ilişkin psikolojik yardım arama tutumu incelendiğinde ise, Mühendislik ve Mimarlık Fakültesinde okuyan öğrencilerin tutum puanları, İktisadi İdari Bilimler Fakültesinde okuyan öğrencilere göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Arslantaş, Dereboy, Aştı ve Pektekin (2011), Aydın il merkezindeki 14 kamu kurumunda çalışan 490 kişi üzerinde yaptıkları çalışmada yetişkinlerin profesyonel psikolojik yardım arama tutumları ve bunu etkileyen faktörleri belirlemeyi amaçlamışlardır. Psikolojik yardım arama tutumunu etkileyen faktörler, Özbay ve Özbay (1999) tarafından geliştirilen Profesyonel Psikolojik Yardım Arama Tutum Ölçeği'nin (PPYATÖ) alt boyutları olan "kişilerarası açıklık, zorlanma, psikolojik danışmaya olan inanç, ihtiyaç hissetme ve sosyal kabul değişkenlerine göre değerlendirilmiştir (akt. Arslantaş ve ark., 2011). Araştırmaların sonucunda, örnekleme oluşturan bireylerin en sık aileden birilerine, ikinci olarak arkadaşlarına ve üçüncü sırada ise profesyonel destek arayışıyla psikiyatriste başvurdukları bulunmuştur. Ayrıca, eğitim düzeyinin, PPYATÖ Zorlanma alt-ölçeği puanları ile Danışmaya Olan İnanç alt-ölçeği puanları üzerinde anlamlı etkisi olduğu belirtilmiştir. Bunun yanında, bireylerin yakınlarından birinin psikolojik yardım araması ile PPYATÖ Zorlanma, Danışmaya Olan İnanç ve Sosyal Kabul alt-ölçek puanları arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Ayrıca bulgular, katılımcıların çoğunluğunun ruhsal yönden kendilerini iyi hissetmekte, profesyonel yardım aramamakta, sıkıntılarını eş ve arkadaşları ile konuşarak ve yürüyerek gidermekte olduklarını göstermektedir. Ayrıca çalışmada, eğitim düzeyi yüksek ve/veya ekonomik durumu iyi olanların, aile üyelerinden herhangi birisi profesyonel yardım alanların, sıkıntılarını yakınlarıyla paylaşabilenlerin, profesyonel yardıma ihtiyaç hisseden ve kabul edenlerin psikiyatriste başvurma eğiliminin diğerlerine nazaran görece daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Stresle basa çıkabilenler, eş-arkadaş sosyal desteği olanlar ve genel sağlık algısı iyi olanlar ise, çalışma bulgularına göre daha çok yardım arama tutumu göstermektedirler.

Ercan ve Eryılmaz'ın (2011), Ankara'da Gazi Üniversitesi'nde öğrenim gören 332 beliren yetişkin (19-26 yaş) üzerinde yapmış olduğu çalışmada, beliren yetişkinlik döneminde romantik yakınlığı başlatmanın ve sürdürmenin bireylerin psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumlarını ne düzeyde etkilediğini belirlemek amaçlanmıştır. Çalışmada yapılan regresyon analizi sonucuna göre, psikolojik yardım arama ile romantik yakınlığı başlatma belirleyicilerinden kendilik algısı arasında olumsuz yönde, kendilik bilgisi ile olumlu yönde; ilişki niteliğindeki derinlik ile olumlu yönde ilişkiler bulunmuştur. Ayrıca, bu değişkenlerin bireylerin psikolojik yardım arama düzeylerini anlamlı düzeyde açıkladığı bulunmuştur. Türkiye'de bu araştırmanın bir diğer değişkeni olan psikolojik yardım aramaya ilişkin tutum ile ilgili pek çok araştırmaya ulaşmak mümkündür. Özetle, Türk kültüründe psikolojik yardım aramaya ilişkin tutum değişkeni; kendini açma düzeyi, cinsiyet ve cinsiyet rolleri, psikolojik

yardım arama deneyimi ya da psikolojik yardım alan biri tanıma, sosyo-ekonomik düzey, yalanılan yer, bireyin eğitim düzeyi, ebeveynin eğitim düzeyi, öğrenim görülen sınıf düzeyi, problem çözme becerisi düzeyi, kendilik algısı, kendilik bilgisi ve ilişki niteliğindeki derinlik düzeyi değişkenlerinden etkilenmekte; psikolojik belirti gösterme olasılığı değişkenini de etkilemektedir. (Bicil,2012)

1.2.3 Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engeller Değişkeni ile Yurt Dışında Yapılmış Araştırmalar

Pavuluri, Luk, Mcgee (1996), 320 çocuk ve onların ebeveynleri ile yapmış oldukları çalışmada, okul öncesi davranış problemleri için yardım aramada algılanan engelleri belirlemeyi ve psikolojik yardım hizmetlerinin kullanım örüntüsünü anlamayı amaçlamışlardır. Çalışma sonunda, yardım aramada algılanan en yaygın engelin, “problem kendi kendine geçer” ya da “bir ebeveyn problemle başa çıkabilecek kadar güçlü olmalıdır” düşünceleri olduğu belirtilmiştir. Ayrıca, yardım aramada karşılaşılan en büyük engellerin problemin varlığının ebeveyn tarafından fark edilmesi ve algılanan engellerin ebeveyn tarafından üstesinden gelinmesi konularında olduğu ileri sürülmüştür. Son olarak, ebeveynlerin resmi olmayan kurumlara resmi olanlara kıyasla daha fazla başvurdukları belirtilmiştir.

Kung’un (2004), Amerikalı Çinlilerin Psikiyatrik Epidemiyolojik Çalışması’nın (CAPES) 1747 kişilik örneğine dayanarak yapmış olduğu çalışmada ise katılımcıların psikolojik yardım aramada algılanan engelleri sistematik olarak incelenmiş ve bu algıların gerçek servis kullanımı ile ne derece ilgili olduğu araştırılmıştır. Çalışmada, erişim bilgisi, dil, tedavi maliyeti ve zaman değişkenlerinin ruh sağlığı hizmeti aramada pratik engeller; tedavinin güvenilirliği, ihtiyaçların tanınması ve itibarını kaybetme korkusunun ise ruh sağlığı hizmeti aramada kültürel engeller olarak adlandırılmıştır. Yapılan çalışma sonucunda, pratik engeller maddelerinin ortalama puanları kültürel engeller maddelerinin ortalama puanlarından daha yüksek çıkmıştır. Böylece, pratik engellerin bu popülasyon için daha pragmatik bir öneme sahip olduğu görülmüştür. Ayrıca, pratik engeller faktörleri hem tüm örneklem için hem de hayatında en az bir kere ömür boyu süren ruhsal hastalık yaşayan kişilerden oluşan alt örneklem için hâlihazırda servis kullanımını yordamada anlamlı bulunurken, kültürel engellerin anlamlı bulunmadığı saptanmıştır.

Barrett, Byford, Chitsabesan ve Kenning'in (2006), İngiltere ve Galler'de yaşayan suç adaleti sistemindeki gençleri desteklemenin toplam maliyetini belirlemek, ve ayrıca ihtiyaçlar, servis kullanımı ve maliyet arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla yaptıkları çalışmada 301 (151'i gözaltında, 150'si toplum içinde) suç işlemiş gence kesitsel anket uygulanmıştır. Yapılan çalışma sonucunda, yüksek seviyede ihtiyaç olmasına rağmen suç işlemiş gençlerin ruh sağlığı hizmeti kullanımının düşük seviyede olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, gözaltında olan suç işlemiş gençler ile toplum içerisinde yaşayan suç işlemiş gençler arasında ruh sağlığı hizmeti ihtiyacı açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ruh sağlığı hizmetinin kullanımı açısından bulgulara bakıldığında ise, gözaltında olan suç işlemiş gençler ile toplum içerisinde yaşayan suç işlemiş gençler arasında anlamlı bir farklılık gözlenmiştir. Gözaltında olan suç işlemiş gençlerin % 60'ı ruh sağlığı merkezlerine başvururken, toplum içerisinde yaşayan suç işlemiş gençlerin sadece %20'sinin bu merkezlere başvurduğu belirtilmiştir. Bulgular maliyetler açısından değerlendirildiğinde ise, sağlık servisleri için yapılan harcamaların diğer harcamalara kıyasla düşük olduğu belirtilmiştir. Bu bulgunun nedeni ise suç işlemiş gençlerin hastanede yatarak tedavi yerine profesyonellerle temas kurmayı tercih etmeleri olarak açıklanmıştır. Ayrıca çalışmada, gözaltında olan suç işlemiş gençlerin toplum içerisinde yaşayan suç işlemiş gençlere kıyasla daha kolay ruh sağlığı servislerine ulaştığına ve çocuk/gençler için Ulusal Hizmet Sistemi'nin (National Service Framework), bu ruh sağlığı hizmetlerinin toplum içerisinde yaşayan suç işlemiş gençler için rolüne daha az dikkat harcadıkları konusuna değinilmiştir.

Rothi (2006), ergenlerle ilgili yapmış olduğu bir çalışmada ergenlerin psikolojik yardım arama davranışlarını etkileyen etmenleri yeniden inceleyerek derlemiş ve bireylerin psikolojik yardım aramalarını etkileyen etmenleri beş grup altında toplamıştır: a) Problemin tanımlanması ve değerlendirilmesi ile ilgili etmenler, b) Psikolojik etmenler, c) Demografik etmenler, d) Sosyal etmenler, e) Birimlerle ilgili etmenler. Çalışmada son grup olan "birimlerle ilgili etmenler"de, birimlerin erişilebilirliği ve kullanılabilirliği (bekleme listesi, mesafe, esnek saatler) ve birimlerle ilgili bilgi sahibi olma değişkenleri ile yapılmış çalışmalara yer verilmiştir. Çalışmalarda ise, bu değişkenlerin psikolojik yardım arama davranışını etkilediği belirtilmiştir.

Wu, Kviz ve Miller (2009) yaptıkları nitel çalışmada, Kore asıllı Amerikalı göçmen kadınların ruh sağlığı hizmeti aramada algıladıkları engelleri araştırmayı amaçlamışlardır. Katılımcıların 12'si sosyal hizmet ya da sağlık personeli 15'i ise halktan olan Kore asıllı Amerikalı olmak üzere toplam 27 katılımcı ile çalışma yürütülmüştür. Çalışmada katılımcılar

tarafından bağlamsal engel olarak, kilise ile ortak çalışmaların eksikliği, finansal eksiklik ve damgalanma belirlenirken; kişisel engel olarak ise, ulaşım eksikliği, finansal kısıtlamalar, bilgi eksikliği, zaman eksikliği, dil ve aile desteğinin eksikliği belirlenmiştir. Öneri olarak ise; papazların ve Koreli kiliseler ile çalışmaların desteklenmesi, toplumun psikolojik yardım hizmeti ile ilgili bilgilendirilmesi, ruh sağlığı hizmetlerinin halka ulaştırılması, itibarın korunması ve gizliliğin sağlanması ve finansman kaynakları aranarak daha fazla Koreli sağlık personelinin eğitilmesi belirtilmiştir.

Lee ve Hadeed (2009), yazdıkları makalede diğer bir çok amacın yanı sıra, yakın partnerinden şiddet görmüş Asyalı göçmen popülasyon üzerinde yardım arama davranışı ve servis kullanımında karşılaşılan engeller konularını eleştirel bir şekilde araştırmayı da amaçlamışlardır. Makalede, Asyalı kadınların hizmetlere ulaşmada karşılaştıkları engeller; mevcut hizmet sistemlerine aşinalığın olmaması, kültüre ve dilbilime duyarlı servislerin yokluğu, ekonomik kaynakların yokluğu, servislere coğrafi uzaklık ve taşımacılık problemleri ile servislerde karşılaşılan kültürel duyarsızlık, ırkçılık, yabancı düşmanlığı, sınıfçılık gibi tutumlar olarak belirtilmiştir.

Doherty ve Kartalova-O'Doherty (2010) 2711 yetişkin üzerinde yapmış olduğu çalışmada, diğer birçok değişkenin yanında psikolojik sıkıntı nedeniyle pratisyen hekimden yardım isteme davranışı da incelenmiştir. Çalışma sonucunda, psikolojik yardımın ücretsiz olmasının her iki cinsiyet grubu için de psikolojik yardım arama davranışını arttırıcı bir etken olduğu saptanmıştır.

Walsh, Scaife, Notley, Dodsworth ve Schofield'in (2011) yapmış olduğu çalışmada, Gençlik Suçları Birimi'nde bulunan gençlerin ruh sağlığı problemlerinin, ihtiyaç seviyelerine dair algılarının, desteğe dair görüşleri ile deneyimlerinin ve servislere ulaşımındaki engel algılarının araştırılması amaçlanmıştır. Çalışma sonucunda, gençlerin servis kullanımının düşük olma nedeninin, koşulların eksikliği yerine anlayış, damgalama ve gizlilik gibi servislere ulaşımında algılanan psikolojik, sosyal, yapısal ve kültürel engellerden kaynaklandığı ileri sürülmüştür.

Özetle, yapılan literatür taramasında, psikolojik yardım aramada algılanan; ruh sağlığı merkezlerine erişim bilgisi, (çok kültürlü ülkelerde) bireyin kullandığı dilin hizmeti veren kişinin kullandığı dil ile uyumunun sağlanması, alınan psikolojik yardımın maliyeti ve psikolojik yardım sürecine harcanan zaman konularını içeren pratik engeller değişkeni ile çalışan çok az çalışmaya ulaşılmıştır. Fakat, yapılan çalışmaların bulgularına bakıldığında, psikolojik yardım

aramada algılanan pratik engellerin psikolojik yardım arama niyetini etkileyen önemli değişkenler olduğu görölmektedir. (Bicil,2012)

1.2.4 Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engeller Değişkeni ile Türkiye’de Yapılmış Araştırmalar

Yapılan literatür taraması sırasında, Türkiye’de psikolojik yardım aramada pratik engeller değişkeni ya da bu değişkenin kapsadığı faktörleri içeren herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.



İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölüm araştırmanın evreni, örnekleme, araştırmaya kabul kriterleri, veritoplama araçları ve istatistiksel analiz yöntemleri hakkında bilgi vermektedir.

2.1. Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri

Üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım aramalarının önündeki pratik engellerinin incelenmesi, konu ile ilgili detaylı bilgi sağlanması, bilimsel verilere ulaşarak literatüre katkı sağlanması amacıyla planlanmış ve uygulanmıştır.

2.1.1. Araştırmanın Hipotezleri

H0: Psikolojik yardım alma tutumları sosyodemografik faktörlerden, damgalamadan ve psikiyatrik belirti varlığından etkilenmemektedir.

H1: Psikolojik yardım alma tutumları sosyodemografik faktörlerden etkilenmektedir.

H2: Psikolojik yardım alma tutumları damgalama ile ilişkili faktörlerden etkilenmektedir.

H1: Psikolojik yardım alma tutumları psikiyatrik belirti varlığından etkilenmektedir.

2.2. Evren-Örneklem

Araştırmanın evreni 2018-2019 eğitim-öğretim yılında Üsküdar Üniversitesi'nde eğitim gören lisans ve yüksek lisans öğrencilerinden oluşmaktadır. Örneklemi ise araştırmaya dahil olma kriterlerine uyan, araştırmaya katılmaya gönüllü 149 lisans ve yüksek lisans öğrencisi oluşturmuştur.

Anketler katılımcılar tarafından sınıf ortamında doldurulmuştur. Anketin ortalama doldurma süresi 20 dakikadır. Katılımcıların anketleri doldururken soru sormasına izin verilmiştir.

2.3. Araştırmanın Sınırları

Bu araştırma İstanbul’da bir üniversitede öğrenci olan 149 kişilik bir grubun verileri ile sınırlıdır.

2.3.1. Dahil Olma kriterleri

1. 18 yaş üstünde olmak
2. Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak
3. Üniversite öğrencisi olmak

2.3.2. Dışlama kriterleri

1. Araştırmada uygulanan ölçekleri doldurmaya engel mental ya da bedensel engelle sahip olmak.

2.4. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22,0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemleri olarak sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır.

İki bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında t-testi, ikiden fazla bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında Tek yönlü (One way) Anova testi kullanılmıştır. Anova testi sonrasında farklılıkları belirlemek üzere tamamlayıcı post-hoc analizi olarak Scheffe testi kullanılmıştır.

2.5. Veri Toplama Araçları

Araştırmaya katılan öğrencilere elde edilen verilerin gizli tutulacağı ve hiç kimse ile paylaşılmayacağı açıklanarak “Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu’ alınacak ve veri toplama araçlarının doldurulması sağlanmıştır.

Veriler; araştırmacı tarafından geliştirilen, Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri İçeren 'Öğrenci Bilgi Formu', Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumlar Ölçeği, Psikolojik Yardım Alma Nedeniyle Kendini Damgalama Ölçeği, Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engeller Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri ile toplanmıştır.

2.5.1. Öğrenci Bilgi Formu:

Bu form anketlere katkı sağlayan öğrenciler hakkında detaylı bilgi edinmektir. Anket ve belirli formları pekiştirmek, istenilen verileri tamamlamak üzere sorular oluşturulmuştur. Yaş, cinsiyet, eğitim ve gibi bilgilere bu şekilde ulaşılmaktadır.

2.5.2. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği Kısa Formu (PYTÖ-K):

Psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları ölçmeyi amaçlayan bu araç, Türküm (1997) tarafından geliştirilmiş olan Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği'nin revizyondan geçirilmiş halidir. İlk halinin taşıdığı psikometrik özellikler, ölçeğin geçerli ve güvenilir bir araç olduğunu göstermektedir. Ölçeğin bütünü için hesaplanan iç tutarlılık katsayısı .90'dır (Türküm, 2004).

PYTÖ-K, beşli Likert tipi ve toplam 18 maddeden oluşan bir ölçektir. Cevaplayıcıdan her bir maddedeki ifadeleri okuyup ifadeye hiç katılmıyorsa 1, biraz katılıyorsa 2, kararsızsa 3, oldukça katılıyorsa 4, tamamen katılıyorsa 5 seçeneğini işaretlemesi istenmektedir. Cevapların puanlaması yine aynı sraya göre 1'den 5'e doğru yapılmaktadır. Böylece ölçeği cevaplayanın ölçekten alabileceği en düşük puan 18, en yüksek puan ise 90'dır. Ölçekten alınan puanın yüksekliği, psikolojik yardıma ilişkin olumlu tutumun yüksekliğine işaret etmektedir (Türküm, 2004).

2.5.3. Psikolojik Yardım Alma Nedeniyle Kendini Damgalama Ölçeği (PYAKDÖ)

Vogel, Wade ve Haake (2006) tarafından geliştirilen ve beşli Likert tipi olan Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeği (Self Stigma of Seeking Psychological Help Scale), 10 maddeden oluşmakta olup, tek faktörlü bir yapıya sahiptir. Ölçekten alınabilecek toplam puan 10 ile 50 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar yardım istemede kendini damgalamanın yüksekliğine işaret etmektedir. Ölçeğe ait örnek madde,

“psikolojik yardım almak için bir terapistle gitseydim kendimi yetersiz hissedirdim (madde 1)” Şeklinde dir. Ölçeğin 2., 4., 5., 7. ve 9. maddeleri ters puanlanmaktadır. Özgün ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları dört farklı aşamada ve üniversite öğrencileri üzerinde yapılmıştır. Yapılan geçerlik çalışmaları sonucunda ölçeğin 10 maddeden oluştuğu ve tek boyutlu bir yapı sergilediği belirtilmiştir. Güvenirlik çalışmaları kapsamında ise ölçeğin Cronbach alfa ile hesaplanan iç tutarlılık katsayısı .91 olarak hesaplanırken iki ay ara ile gerçekleştirilen test-tekrar test güvenirliği ise .72 olarak rapor edilmiştir (Vogel, Wade ve Haake, 2006). Ölçeğin Türkçe’ye uyarlama çalışması ise Kapıkıran ve Kapıkıran (2013) tarafından yapılmıştır. Yapı geçerliği çalışmaları kapsamında yaş ortalaması 20.5 olan 544 üniversite öğrencisinin yer aldığı örnekleme açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri kullanılmış ve ölçekte yer alan 10 madde içerisinde düşük ölçüm değerleri gösteren onuncu maddenin çıkarılması sonucunda ölçeğin Türkçe formunun dokuz maddeden oluşan tek faktörlü bir yapı oluşturduğu belirlenmiştir. Ölçeğin Türkçe Formu’nun Cronbach Alfa ile belirlenen iç tutarlılık katsayısı .71 olarak bildirilmiştir (Kapıkıran ve Kapıkıran, 2013).

2. 5. 4. Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engeller Maddeleri (PYAPEM)

Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engeller Maddeleri (PYAPEM), Mo ve Mak (2009) tarafından Çin Kökenli Amerikalıların Psikiyatrik Epidemiyoloji Çalışması’nın (Chinese American Psychiatric Epidemiological Study) (CAPES) maddelerinden uyarlanmıştır. Psikolojik yardım aramada pratik engeller, ruh sağlığı hizmeti aramada algılanan; ruh sağlığı merkezlerine erişim bilgisi, (çok kültürlü ülkelerde) bireyin kullandığı dilin hizmeti veren kişinin kullandığı dil ile uyumu, alınan psikolojik yardımın maliyeti ve psikolojik yardım sürecine harcanan zaman konularını içeren engeller olarak tanımlanmaktadır (Kung, 2004). Fakat, Mo ve Mak (2009) tarafından oluşturulan maddeler dil engeli ile ilgili herhangi bir madde içermemektedir.

PYAPEM’in derecelendirmesi altılı ölçek üzerinden yapılmaktadır ve alınan puanlardaki artış, psikolojik yardım aramada pratik engellerin katılımcı tarafından daha çok algılandığına işaret eder. Orijinal çalışmada maddelerin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .72 olarak bildirilmiştir. PYAPEM’in Türkçe’ye uyarlama çalışmasından önce, maddeleri geliştirmiş olan yazarlar ile bağlantı kurularak gerekli izinler alınmıştır ve sonrasında maddeler araştırmacı tarafından İngilizce’den Türkçe’ye çevrilmiştir. Daha sonra maddeler

Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık ile Ölçme ve Değerlendirme alanlarında uzman olan sekiz kişinin görüşüne sunulmuştur ve çevrilen maddelerin dil ve içerik açısından uygunluğunun incelenmesi istenmiştir. Uzmanlardan gelen görüşler doğrultusunda maddeler son halini almıştır. Ayrıca, özgün halinde derecelendirmesi altılı ölçek üzerinden yapılan PYAPEM'in, uzman görüşleri doğrultusunda bu çalışmada dörtlü ölçek üzerinden yapılmasına karar verilmiştir (1=Kesinlikle katılmıyorum, 2= Katılmıyorum, 3= Katılıyorum, 4= Kesinlikle Katılıyorum). PYAPEM'in faktör yapısının belirlenmesi amacıyla açımlayıcı faktör analizi (exploratory factor analysis) yapılmıştır. İnceleme sonucunda, özdeğeri 1'in üzerinde olan iki faktör belirlenmiştir. Alınan uzman görüşü ile 1., 2. ve 6. maddelerden oluşan 1. faktör "Hizmete Ulaşım"; 3., 4, ve 5. maddelerden oluşan 2. Faktör ise "Hizmet Maliyeti" olarak adlandırılmıştır. İki faktörlü yapının varyansın % 53,2'sini açıkladığı görülmüştür ve maddelerin yüklenmelerinin 0,55 ile 0,81 arasında değiştiği saptanmıştır.

2.5.5. Kısa Semptom Envanteri (KSE):

Kısa Semptom Envanteri (Brief Symptom Inventory,) Derogotis (1992) tarafından geliştirilmiş 5'li likert tipi bir envanterdir. Kısa Semptom Envanteri, SCL-90-R ile yapılan çalışmalar sonucunda ortaya çıkan SCL-90-R' nin kısa formudur. SCL-90-R' nin dokuz faktörüne dağılmış olan 90 madde arasından, her faktörde en yüksek yükü almış toplam 53 maddelik bir ölçek elde edilmiştir. KSE SCL-90-R gibi 9 alt ölçekten ve Global Rahatsızlık Verici 3 envanterden oluşmaktadır.

Şahin ve Durak (1994) tarafından geçerliliği güvenilirliği yapılarak Türk toplumuna kazandırılmıştır. KSE'nin "Anksiyete", "Depresyon", "Olumsuz Benlik", "Somatizasyon" ve "Hostilite" olmak üzere beş alt gruptan oluşmaktadır. Bu gruplara ait ölçeğin maddeleri aşağıda sıralanmıştır:

Anksiyete ile ilgili maddeler: 12, 13, 28, 31, 32, 36, 38, 42, 43, 45, 46, 47 ve 49.

Depresyon ile ilgili maddeler: 9, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 25, 27, 35, 37 ve 39.

Olumsuz Benlik ile ilgili maddeler: 15, 21, 22, 24, 26, 34, 44, 48, 50, 51, 52 ve 53.

Somatizasyon ile ilgili maddeler: 2, 5, 7, 8, 11, 23, 29, 30 ve 33.

Hostilite ile ilgili maddeler: 1, 3, 4, 6, 10, 40 ve 41. Maddelerdir.

Ölçeğin maddeleri, “ hiç yok” ve “ çok fazla var” ifadelerine karşılık gelen 0- 4 değerleri arasında derecelendirilmiştir. Ölçekten alınabilecek puan 0 ile 212 arasında değişmektedir.

Global Rahatsızlık Belirleyicisi üç ölçek ise, farklı puanlama yöntemleri olan ve puanlama türüne bağlı olarak “Rahatsızlık Ciddiyeti İndeksi (RCİ)- (Global Severity Index)”, “Belirti Toplamı İndeksi (BTİ)- (Positive Symptom Total)”, ve “Semptom Rahatsızlık İndeksi (SRİ)- (Positive Symptom Distress Index)” olarak isimlendirilmiştir.

Her alt ölçek için belirlenen toplam, o alt ölçekteki madde sayısına bölüldüğünde o boyut için bir puan elde edilmektedir. Her bir alt test puanı ve genel belirti puanının yükselmesi psikolojik belirti düzeyinin yüksek olduğu anlamına gelmektedir. “Rahatsızlık Ciddiyeti İndeksi (RCİ)” stres düzeyini gösterir. Bu değer 0- 4 arası değişmektedir. Alt ölçeklerin toplamının 53’e bölünmesi sonucu elde edilen puandır. “Belirti Toplamı İndeksi (BTİ)” 0 olarak işaretlenen maddeler dışındaki pozitif olan tüm değerlerin bir olarak kabul edilmesi sonucu elde edilen toplam puandır. Bu puan 0- 53 arası değişmektedir. “Semptom Rahatsızlık İndeksi (SRİ)”alt ölçeklerin toplamının belirti toplamına bölünmesi ile elde edilir (Savaşır ve Şahin, 1997).

2.6. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın gerçekleştirilmesi için Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu’ndan onay alınmıştır.

ÜÇÜNCÜBÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde, araştırma probleminin çözümü için, araştırmaya katılan öğrenciler ölçekler yoluyla toplanan verilerin analizi sonucunda elde edilen bulgular yer almaktadır. Elde edilen bulgulara dayalı olarak açıklama ve yorumlar yapılmıştır.

3.1. Tanımlayıcı Özelliklere İlişkin Bulgular

Tablo 1. Öğrencilerin Tanımlayıcı Özellikleri

Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Yaş		
18-19	32	21,5
20-21	49	32,9
22-23	16	10,7
24-25	19	12,8
26 Ve Üzeri	33	22,1
Cinsiyet		
Kadın	105	70,5
Erkek	44	29,5
Sınıf		
1. Sınıf	52	34,9
2. Sınıf	68	45,6
Yüksek Lisans Ve Üzeri	29	19,5
Çalışma Durumu		
Evet	64	43,0
Hayır	85	57,0
Uzun Yaşanılan Yer		
İlçe	46	30,9
İl	103	69,1
Aile Yapısı		
Çekirdek Aile	109	73,2
Geniş Aile	40	26,8
Kalınan Yer		
Evde Arkadaşlarıyla Birlikte	14	9,4
Ailesiyle Birlikte	123	82,6
Yurtta	12	8,1
Ailede Biray Sayısı		
1-4 Kişi	86	57,7
5 Ve Üzeri	63	42,3
Eğitim Şekli		

Tablo 1 'in Devamı

Burslu	92	61,7
Ücretli	57	38,3
Baba Çalışma Durumu		
Çalışıyor	119	79,9
Çalışmıyor	30	20,1
Baba İşi		
Memur	8	6,7
İşçi	31	26,1
Sağlık Çalışanı	1	0,8
Öğretmen	1	0,8
İşletmeci	14	11,8
Serbest Meslek	56	47,1
Diğer	8	6,7
Baba Eğitim Düzeyi		
İlk Okul Mezunu	66	44,3
Ortaokul Mezunu	40	26,8
Lise Mezunu	33	22,1
Yüksekokul Ve Üstü	10	6,7
Anne Çalışma Durumu		
Çalışıyor	29	19,5
Çalışmıyor	120	80,5
Anne İşi		
Ev Hanımı	120	80,5
Memur	1	0,7
İşçi	5	3,4
Sağlık Çalışanı	1	0,7
Öğretmen	1	0,7
İşletmeci	4	2,7
Serbest Meslek	10	6,7
Diğer	7	4,7
Anne Eğitim Durumu		
İlkokul Mezunu	77	51,7
Ortaokul Mezunu	47	31,5
Lise Ve Üzeri	25	16,8
Sağlık Güvencesi		
Sağlık Güvencesi Yok	14	9,4
Emekli Sandığı	9	6,0
Yeşil Kart	3	2,0
Bağkur	10	6,7
Ssk	104	69,8
Özel Sigorta	9	6,0

Tablo 1 ' in Devamı

Ailede Gelir Getiren Bir İşte Çalışan Birey Sayısı		
1 Kişi	72	48,3
2 Kişi	53	35,6
3 Ve Üzeri	24	16,1
Aile Ekonomik Durumu		
İyi	42	28,2
Orta	107	71,8
Ailede Sağlık Çalışan Bulunma Durumu		
Evet	49	32,9
Hayır	100	67,1
Ailedeki Sağlık Çalışanının Mesleği		
Hekim	11	22,4
Hemşire	23	46,9
Hasta Bakım Görevlisi	2	4,1
Eczacı	7	14,3
Tekniker	4	8,2
Diğer	2	4,1

Öğrenciler yaşa göre 32'si (%21,5) 18-19, 49'u (%32,9) 20-21, 16'sı (%10,7) 22-23, 19'u (%12,8) 24-25, 33'ü (%22,1) 26 ve üzeri olarak dağılmaktadır.

Öğrenciler Cinsiyete Göre 105'i (%70,5) kadın, 44'ü (%29,5) erkek olarak dağılmaktadır.

Öğrenciler sınıfa göre 52'si (%34,9) 1. sınıf, 68'i (%45,6) 2. sınıf, 29'u (%19,5) Yüksek Lisans ve Üzeri olarak dağılmaktadır.

Öğrenciler çalışma durumuna göre 64'ü (%43,0) evet, 85'i (%57,0) hayır olarak dağılmaktadır.

Öğrenciler uzun yaşanılan yere göre 46'sı (%30,9) ilçe, 103'ü (%69,1) il olarak dağılmaktadır.

Öğrenciler aile yapısına göre 109'u (%73,2) çekirdek aile, 40'ı (%26,8) geniş aile olarak dağılmaktadır.

Öğrenciler kalınan yere göre 14'ü (%9,4) evde arkadaşlarıyla birlikte, 123'ü (%82,6) ailesiyle birlikte, 12'si (%8,1) Yurtta olarak dağılmaktadır.

Öğrenciler ailede biray sayısına göre 86'sı (%57,7) 1-4 kişi, 63'ü (%42,3) 5 ve üzeri olarak dağılmaktadır.

Öğrenciler eğitim şekline göre 92'si (%61,7) burslu, 57'si (%38,3) ücretli olarak dağılmaktadır.

Öğrenciler baba çalışma durumuna göre 119'u (%79,9) çalışıyor, 30'u (%20,1) çalışmıyor olarak dağılmaktadır.

Öğrenciler baba işine göre 8'i (%6,7) memur, 31'i (%26,1) işçi, 1'i (%0,8) sağlık çalışanı, 1'i (%0,8) öğretmen, 14'ü (%11,8) işletmeci, 56'sı (%47,1) serbest meslek, 8'i (%6,7) diğer olarak dağılmaktadır.

Öğrenciler baba eğitim düzeyine göre 66'sı (%44,3) ilk okul mezunu, 40'ı (%26,8) ortaokul mezunu, 33'ü (%22,1) lise mezunu, 10'u (%6,7) yüksekokul ve üstü olarak dağılmaktadır.

Öğrenciler anne çalışma durumuna göre 29'u (%19,5) çalışıyor, 120'si (%80,5) çalışmıyor olarak dağılmaktadır.

Öğrenciler anne işine göre 120'si (%80,5) ev hanımı, 1'i (%0,7) memur, 5'i (%3,4) işçi, 1'i (%0,7) sağlık çalışanı, 1'i (%0,7) öğretmen, 4'ü (%2,7) işletmeci, 10'u (%6,7) serbest meslek, 7'si (%4,7) diğer olarak dağılmaktadır.

Öğrenciler anne Eğitim Durumuna Göre 77'si (%51,7) ilkokul mezunu, 47'si (%31,5) ortaokul mezunu, 25'i (%16,8) lise ve üzeri olarak dağılmaktadır.

Öğrenciler sağlık güvencesine göre 14'ü (%9,4) sağlık güvencesi yok, 9'u (%6,0) emekli sandığı, 3'ü (%2,0) yeşil kart, 10'u (%6,7) bağkur, 104'ü (%69,8) ssk, 9'u (%6,0) özel sigorta olarak dağılmaktadır.

Öğrenciler ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısına göre 72'si (%48,3) 1 kişi, 53'ü (%35,6) 2 kişi, 24'ü (%16,1) 3 ve üzeri olarak dağılmaktadır.

Öğrenciler aile ekonomik durumuna göre 42'si (%28,2) iyi, 107'si (%71,8) orta olarak dağılmaktadır.

Öğrenciler ailede sağlık çalışan bulunma durumuna göre 49'u (%32,9) evet, 100'ü (%67,1) hayır olarak dağılmaktadır.

Öğrenciler ailedeki sağlık çalışanın mesleğine göre 11'i (%22,4) hekim, 23'ü (%46,9) hemşire, 2'si (%4,1) hasta bakım görevlisi, 7'si (%14,3) eczacı, 4'ü (%8,2) tekniker, 2'si (%4,1) diğer olarak dağılmaktadır.

3.2 Psikolojik Semptom, Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engeller, Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama, Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Puan Ortalamaları

Tablo2. Psikolojik Semptom Puan Ortalamaları

	N	Ort	Ss	Min.	Max.
Anksiyete	149	12,148	10,146	0,000	43,000
Depresyon	149	14,732	11,567	0,000	45,000
Olumsuz Benlik	149	11,020	9,417	0,000	45,000
Somatizasyon	149	7,322	6,772	0,000	33,000
Hostilite	149	8,651	6,230	0,000	26,000
Rahatsızlık Ciddiyeti İndeksi	149	1,017	0,762	0,000	3,230
Belirti Toplam İndeksi	149	25,564	13,360	0,000	53,000
Semptom Rahatsızlık İndeksi	149	1,870	0,724	0,000	3,650

Öğrencilerin “anksiyete” ortalaması $12,148 \pm 10,146$ (Min=0; Maks=43), “depresyon” ortalaması $14,732 \pm 11,567$ (Min=0; Maks=45), “olumsuz benlik” ortalaması $11,020 \pm 9,417$ (Min=0; Maks=45), “somatizasyon” ortalaması $7,322 \pm 6,772$ (Min=0; Maks=33), “hostilite” ortalaması $8,651 \pm 6,230$ (Min=0; Maks=26), “rahatsızlık ciddiyeti indeksi” ortalaması $1,017 \pm 0,762$ (Min=0; Maks=3.23), “belirti toplam indeksi” ortalaması $25,564 \pm 13,360$ (Min=0; Maks=53), “semptom rahatsızlık indeksi” ortalaması $1,870 \pm 0,724$ (Min=0; Maks=3.65), olarak saptanmıştır.

Tablo 3. Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engeller Puan Ortalamaları

	N	Ort	Ss	Min.	Max.
Hizmete Ulaşım Engeli	149	7,154	1,550	3,000	12,000
Hizmet Maliyeti Engeli	149	7,745	1,590	3,000	11,000
Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engeller	149	14,899	2,637	6,000	21,000

Öğrencilerin “hizmete ulaşım engeli” ortalaması $7,154 \pm 1,550$ (Min=3; Maks=12), “hizmet maliyeti engeli” ortalaması $7,745 \pm 1,590$ (Min=3; Maks=11), “psikolojik yardım aramada pratik engeller” ortalaması $14,899 \pm 2,637$ (Min=6; Maks=21), olarak saptanmıştır.

Tablo 4. Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Puan Ortalamaları

	N	Ort	Ss	Min.	Max.
Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama	149	22,503	6,237	10,000	39,000

Öğrencilerin “psikolojik yardım aramada kendini damgalama” ortalaması $22,503 \pm 6,237$ (Min=10; Maks=39) olarak saptanmıştır.

Tablo 5. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Puan Ortalamaları

	N	Ort	Ss	Min.	Max.
Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum	149	74,463	10,831	44,000	90,000

Öğrencilerin “psikolojik yardım almaya ilişkin tutum” ortalaması $74,463 \pm 10,831$ (Min=44; Maks=90) olarak saptanmıştır.

3.3 Psikolojik Semptom, Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama, Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum ve Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engeller Puanları Arasında Korelasyon Analiz

Tablo 6. Psikolojik Semptom, Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama, Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum ve Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engeller Puanları Arasında Korelasyon Analizi

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.Anksiyete	r	1,000												
	p	0,000												
2.Depresyon	r	0,848**	1,000											
	p	0,000	0,000											
3.Olumsuz Benlik	r	0,881**	0,853**	1,000										
	p	0,000	0,000	0,000										
4.Somatizasyon	r	0,798**	0,722**	0,739**	1,000									
	p	0,000	0,000	0,000	0,000									
5.Hostilite	r	0,802**	0,712**	0,729**	0,697**	1,000								
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000								
6.Rahatsızlık Ciddiyeti İndeksi	r	0,958**	0,930**	0,936**	0,856**	0,847**	1,000							
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000							
7.Belirti Toplam İndeksi	r	0,860**	0,837**	0,860**	0,778**	0,762**	0,905**	1,000						
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000						
8.Semptom Rahatsızlık İndeksi	r	0,786**	0,772**	0,740**	0,687**	0,760**	0,824**	0,631**	1,000					
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000					
9.Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama	r	0,305**	0,245**	0,254**	0,256**	0,219**	0,283**	0,304**	0,157	1,000				
	p	0,000	0,003	0,002	0,002	0,007	0,000	0,000	0,056	0,000				
10.Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum	r	-0,229**	-0,182*	-0,235**	-0,225**	-0,199*	-0,233**	-0,295**	-0,034	-0,527**	1,000			
	p	0,005	0,026	0,004	0,006	0,015	0,004	0,000	0,684	0,000	0,000			
11.Hizmete Ulaşım Engeli	r	0,217**	0,233**	0,218**	0,251**	0,266**	0,255**	0,256**	0,262**	0,139	-0,259**	1,000		
	p	0,008	0,004	0,007	0,002	0,001	0,002	0,002	0,001	0,090	0,001	0,000		
12.Hizmet Maliyeti Engeli	r	0,079	0,008	0,061	0,033	0,125	0,061	0,126	0,055	0,052	-0,170*	0,411**	1,000	
	p	0,336	0,923	0,461	0,691	0,128	0,458	0,126	0,507	0,530	0,038	0,000	0,000	
13.Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engeller	r	0,175*	0,142	0,165*	0,168*	0,232**	0,187*	0,226**	0,187*	0,113	-0,255**	0,835**	0,844**	1,000
	p	0,032	0,085	0,044	0,041	0,004	0,022	0,006	0,022	0,169	0,002	0,000	0,000	0,000

*<0,05; **<0,01

Anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite, rahatsızlık ciddiyeti indeksi, belirti toplam indeksi, semptom rahatsızlık indeksi, psikolojik yardım aramada kendini damgalama, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum, hizmete ulaşım engeli, hizmet maliyeti engeli, psikolojik yardım aramada pratik engeller, arasında korelasyon analizleri incelendiğinde;

- Depresyon ile anksiyete arasında $r=0.848$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Olumsuz benlik ile anksiyete arasında $r=0.881$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Olumsuz benlik ile depresyon arasında $r=0.853$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Somatizasyon ile anksiyete arasında $r=0.798$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Somatizasyon ile depresyon arasında $r=0.722$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Somatizasyon ile olumsuz benlik arasında $r=0.739$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Hostilite ile anksiyete arasında $r=0.802$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Hostilite ile depresyon arasında $r=0.712$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Hostilite ile olumsuz benlik arasında $r=0.729$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Hostilite ile somatizasyon arasında $r=0.697$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Rahatsızlık ciddiyeti indeksi ile anksiyete arasında $r=0.958$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Rahatsızlık ciddiyeti indeksi ile depresyon arasında $r=0.93$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Rahatsızlık ciddiyeti indeksi ile olumsuz benlik arasında $r=0.936$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Rahatsızlık ciddiyeti indeksi ile somatizasyon arasında $r=0.856$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Rahatsızlık ciddiyeti indeksi ile hostilite arasında $r=0.847$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Belirti toplam indeksi ile anksiyete arasında $r=0.86$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Belirti toplam indeksi ile depresyon arasında $r=0.837$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Belirti toplam indeksi ile olumsuz benlik arasında $r=0.86$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Belirti toplam indeksi ile somatizasyon arasında $r=0.778$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Belirti toplam indeksi ile hostilite arasında $r=0.762$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Belirti toplam indeksi ile rahatsızlık ciddiyeti indeksi arasında $r=0.905$ pozitif ($p=0,000<0.05$),

- Semptom rahatsızlık indeksi ile anksiyete arasında $r=0.786$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Semptom rahatsızlık indeksi ile depresyon arasında $r=0.772$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Semptom rahatsızlık indeksi ile olumsuz benlik arasında $r=0.74$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Semptom rahatsızlık indeksi ile somatizasyon arasında $r=0.687$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Semptom rahatsızlık indeksi ile hostilite arasında $r=0.76$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Semptom rahatsızlık indeksi ile rahatsızlık ciddiyeti indeksi arasında $r=0.824$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Semptom rahatsızlık indeksi ile belirti toplam indeksi arasında $r=0.631$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Psikolojik yardım aramada kendini damgalama ile anksiyete arasında $r=0.305$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Psikolojik yardım aramada kendini damgalama ile depresyon arasında $r=0.245$ pozitif ($p=0,003<0.05$),
- Psikolojik yardım aramada kendini damgalama ile olumsuz benlik arasında $r=0.254$ pozitif ($p=0,002<0.05$),
- Psikolojik yardım aramada kendini damgalama ile somatizasyon arasında $r=0.256$ pozitif ($p=0,002<0.05$),
- Psikolojik yardım aramada kendini damgalama ile hostilite arasında $r=0.219$ pozitif ($p=0,007<0.05$),
- Psikolojik yardım aramada kendini damgalama ile rahatsızlık ciddiyeti indeksi arasında $r=0.283$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Psikolojik yardım aramada kendini damgalama ile belirti toplam indeksi arasında $r=0.304$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile anksiyete arasında $r=-0.229$ negatif ($p=0,005<0.05$),
- Psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile depresyon arasında $r=-0.182$ negatif ($p=0,026<0.05$),
- Psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile olumsuz benlik arasında $r=-0.235$ negatif ($p=0,004<0.05$),

- Psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile somatizasyon arasında $r=-0.225$ negatif ($p=0,006<0.05$),
- Psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile hostilite arasında $r=-0.199$ negatif ($p=0,015<0.05$),
- Psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile rahatsızlık ciddiyeti indeksi arasında $r=-0.233$ negatif ($p=0,004<0.05$),
- Psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile belirti toplam indeksi arasında $r=-0.295$ negatif ($p=0,000<0.05$),
- Psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile psikolojik yardım aramada kendini damgalama arasında $r=-0.527$ negatif ($p=0,000<0.05$),
- Hizmete ulaşım engeli ile anksiyete arasında $r=0.217$ pozitif ($p=0,008<0.05$),
- Hizmete ulaşım engeli ile depresyon arasında $r=0.233$ pozitif ($p=0,004<0.05$),
- Hizmete ulaşım engeli ile olumsuz benlik arasında $r=0.218$ pozitif ($p=0,007<0.05$),
- Hizmete ulaşım engeli ile somatizasyon arasında $r=0.251$ pozitif ($p=0,002<0.05$),
- Hizmete ulaşım engeli ile hostilite arasında $r=0.266$ pozitif ($p=0,001<0.05$),
- Hizmete ulaşım engeli ile rahatsızlık ciddiyeti indeksi arasında $r=0.255$ pozitif ($p=0,002<0.05$),
- Hizmete ulaşım engeli ile belirti toplam indeksi arasında $r=0.256$ pozitif ($p=0,002<0.05$),
- Hizmete ulaşım engeli ile semptom rahatsızlık indeksi arasında $r=0.262$ pozitif ($p=0,001<0.05$),
- Hizmete ulaşım engeli ile psikolojik yardım almaya ilişkin tutum arasında $r=-0.259$ negatif ($p=0,001<0.05$),
- Hizmet maliyeti engeli ile psikolojik yardım almaya ilişkin tutum arasında $r=-0.17$ negatif ($p=0,038<0.05$),
- Hizmet maliyeti engeli ile hizmete ulaşım engeli arasında $r=0.411$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Psikolojik yardım aramada pratik engeller ile anksiyete arasında $r=0.175$ pozitif ($p=0,032<0.05$),
- Psikolojik yardım aramada pratik engeller ile olumsuz benlik arasında $r=0.165$ pozitif ($p=0,044<0.05$),

- Psikolojik yardım aramada pratik engeller ile somatizasyon arasında $r=0.168$ pozitif ($p=0,041<0.05$),
- Psikolojik yardım aramada pratik engeller ile hostilite arasında $r=0.232$ pozitif ($p=0,004<0.05$),
- Psikolojik yardım aramada pratik engeller ile rahatsızlık ciddiyeti indeksi arasında $r=0.187$ pozitif ($p=0,022<0.05$),
- Psikolojik yardım aramada pratik engeller ile belirti toplam indeksi arasında $r=0.226$ pozitif ($p=0,006<0.05$),
- Psikolojik yardım aramada pratik engeller ile semptom rahatsızlık indeksi arasında $r=0.187$ pozitif ($p=0,022<0.05$),
- Psikolojik yardım aramada pratik engeller ile psikolojik yardım almaya ilişkin tutum arasında $r=-0.255$ negatif ($p=0,002<0.05$),
- Psikolojik yardım aramada pratik engeller ile hizmete ulaşım engeli arasında $r=0.835$ pozitif ($p=0,000<0.05$),
- Psikolojik yardım aramada pratik engeller ile hizmet maliyeti engeli arasında $r=0.844$ pozitif ($p=0,000<0.05$) ilişki bulunmuştur.

Diğer değişkenler arasındaki ilişkiler istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).

3.4. Psikolojik Semptomların, Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalamanın Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Üzerine Etkileri

Tablo 7: Psikolojik Semptomların Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Üzerine Etkisi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	p	F	Model (p)	R^2
Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum	Sabit	77,553	50,179	0,000	2,012	0,080	0,033
	Anksiyete	-0,072	-0,309	0,758			
	Depresyon	0,130	0,817	0,415			
	Olumsuz Benlik	-0,225	-1,034	0,303			
	Somatizasyon	-0,175	-0,796	0,427			
	Hostilite	-0,042	-0,177	0,860			

Anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite ile psikolojik yardım almaya ilişkin tutum arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek üzere yapılan regresyon analizi anlamlı bulunmamıştır ($F=2,012$; $p=0,080>0,050$).

Tablo 8: Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalamanın Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Üzerine Etkisi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	p	F	Model (p)	R ²
Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum	Sabit	95,053	33,446	0,000	56,495	0,000	0,273
	Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama	-0,915	-7,516	0,000			

Psikolojik yardım aramada kendini damgalama ile psikolojik yardım almaya ilişkin tutum arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek üzere yapılan regresyon analizi anlamlı bulunmuştur ($F=56,495$; $p=0,000<0,05$). Psikolojik yardım almaya ilişkin tutum düzeyindeki toplam değişim %27.3 oranında psikolojik yardım aramada kendini damgalama tarafından açıklanmaktadır ($R^2=0,273$). Psikolojik yardım aramada kendini damgalama psikolojik yardım almaya ilişkin tutum düzeyini azaltmaktadır ($\beta=-0,915$).

Tablo 9 : Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engellerin Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Üzerine Etkisi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	p	F	Model (p)	R ²
Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum	Sabit	90,036	18,169	0,000	10,183	0,002	0,058
	Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engeller	-1,045	-3,191	0,002			

Psikolojik yardım aramada pratik engeller ile psikolojik yardım almaya ilişkin tutum arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek üzere yapılan regresyon analizi anlamlı bulunmuştur ($F=10,183$; $p=0,002<0,05$). Psikolojik yardım almaya ilişkin tutum düzeyindeki toplam değişim %5.8 oranında psikolojik yardım aramada pratik engeller tarafından

açıklanmaktadır($R^2=0,058$). Psikolojik yardım aramada pratik engeller psikolojik yardım almaya ilişkin tutum düzeyini azaltmaktadır ($\beta=-1,045$).

Tablo 10 : Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engeller Alt Boyutlarının Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Üzerine Etkisi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	p	F	Model (p)	R^2
Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum	Sabit	89,867	18,131	0,000	5,648	0,004	0,059
	Hizmete Ulaşım Engeli	-1,588	-2,598	0,010			
	Hizmet Maliyeti Engeli	-0,522	-0,877	0,382			

Hizmete ulaşım engeli, hizmet maliyeti engeli ile psikolojik yardım almaya ilişkin tutum arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek üzere yapılan regresyon analizi anlamlı bulunmuştur ($F=5,648$; $p=0,004<0.05$). Psikolojik yardım almaya ilişkin tutum düzeyindeki toplam değişim %5.9 oranında hizmete ulaşım engeli, hizmet maliyeti engeli tarafından açıklanmaktadır($R^2=0,059$). Hizmete ulaşım engeli psikolojik yardım almaya ilişkin tutum düzeyini azaltmaktadır ($\beta=-1,588$). Hizmet maliyeti engeli psikolojik yardım almaya ilişkin tutum düzeyini etkilememektedir ($p=0.382>0.05$).

3.5 Psikolojik Semptomların Demografik Verilere Göre İncelenmesi

Tablo 11. Psikolojik Semptomların Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu

Demografik Özellikler	n	Anksiyete	Depresyon	Olumsuz Benlik	Somatizasyon	Hostilite	Rahatsızlık Ciddiyeti İndeksi	Belirti Toplam İndeksi	Semptom Rahatsızlık İndeksi
Yaş		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
18-19	32	14,594±11,322	16,031±11,929	11,688±8,971	8,313±7,953	9,438±6,638	1,133±0,806	27,969±14,524	1,919±0,670
20-21	49	13,184±10,246	15,857±11,006	11,878±10,363	7,571±6,767	9,306±6,520	1,091±0,774	25,592±13,782	1,994±0,844
22-23	16	14,750±9,795	20,313±12,611	15,500±9,281	11,375±7,473	11,375±4,951	1,383±0,773	31,688±10,867	2,161±0,775
24-25	19	8,421±7,589	7,790±6,973	7,211±6,933	3,947±3,865	6,790±5,170	0,645±0,469	20,737±9,797	1,549±0,507
26 Ve Üzeri	33	9,121±9,400	13,091±12,115	9,121±8,929	5,970±5,440	6,667±5,951	0,830±0,736	23,000±13,481	1,684±0,571
F=		2,310	3,205	2,232	3,326	3,374	3,018	2,083	2,639
p=		0,061	0,015	0,068	0,012	0,055	0,020	0,086	0,036
PostHoc=			1>4, 2>4, 3>4, 3>5 (p<0.05)		3>2, 1>4, 2>4, 3>4, 3>5 (p<0.05)		1>4, 2>4, 3>4, 3>5 (p<0.05)		2>4, 3>4, 3>5 (p<0.05)
Cinsiyet		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Kadın	105	12,448±10,195	15,257±11,896	11,181±9,606	7,391±6,280	8,352±6,000	1,031±0,758	25,419±13,189	1,892±0,765
Erkek	44	11,432±10,107	13,477±10,767	10,636±9,045	7,159±7,900	9,364±6,765	0,982±0,778	25,909±13,908	1,820±0,618
t=		0,556	0,856	0,321	0,190	-0,903	0,352	-0,204	0,550
p=		0,579	0,393	0,749	0,850	0,368	0,725	0,839	0,583
Sınıf		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
1. Sınıf	52	13,077±10,573	16,019±11,896	10,981±9,115	7,500±6,918	9,269±6,309	1,073±0,754	26,462±13,138	1,880±0,715
2. Sınıf	68	13,779±10,545	16,735±11,986	12,882±10,353	8,706±7,084	9,794±6,248	1,168±0,805	27,603±13,663	2,039±0,783
Yüksek Lisans Ve Üzeri	29	6,655±5,924	7,724±6,480	6,724±5,781	3,759±4,155	4,862±4,526	0,561±0,449	19,172±11,333	1,460±0,356
F=		5,686	7,225	4,557	5,807	7,344	7,239	4,424	7,044
p=		0,004	0,001	0,012	0,004	0,001	0,001	0,014	0,001
PostHoc=		1>3, 2>3 (p<0.05)	1>3, 2>3 (p<0.05)	1>3, 2>3 (p<0.05)	1>3, 2>3 (p<0.05)	1>3, 2>3 (p<0.05)	1>3, 2>3 (p<0.05)	1>3, 2>3 (p<0.05)	1>3, 2>3 (p<0.05)
Çalışma Durumu		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Evet	64	10,609±10,244	12,859±11,172	9,469±8,676	6,234±6,895	7,344±6,452	0,878±0,766	22,672±13,922	1,758±0,716
Hayır	85	13,306±9,975	16,141±11,723	12,188±9,828	8,141±6,599	9,635±5,906	1,121±0,746	27,741±12,568	1,955±0,722

**Tablo 11'in
Devamı**

t=		-1,615	-1,726	-1,757	-1,713	-2,253	-1,949	-2,327	-1,650
p=		0,109	0,086	0,081	0,089	0,026	0,053	0,021	0,101
Uzun Yaşanılan Yer		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
İlçe	46	12,826±10,214	16,804±11,045	11,826±9,315	8,000±6,947	8,565±5,584	1,095±0,751	28,609±11,893	1,866±0,696
İl	103	11,845±10,151	13,806±11,727	10,660±9,485	7,019±6,704	8,689±6,523	0,982±0,767	24,204±13,803	1,873±0,739
t=		0,544	1,468	0,697	0,816	-0,112	0,838	1,875	-0,055
p=		0,587	0,144	0,487	0,416	0,911	0,404	0,063	0,956
Aile Yapısı		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Çekirdek Aile	109	12,853±10,414	15,899±11,690	11,752±9,471	7,459±7,155	8,789±6,467	1,071±0,788	26,367±13,994	1,897±0,745
Geniş Aile	40	10,225±9,228	11,550±10,727	9,025±9,085	6,950±5,661	8,275±5,593	0,868±0,671	23,375±11,327	1,799±0,666
t=		1,406	2,056	1,574	0,405	0,445	1,443	1,213	0,727
p=		0,162	0,042	0,118	0,686	0,657	0,124	0,227	0,468
Kalınan Yer		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Evde Arkadaşlarıyla Birlikte	14	11,571±10,151	13,357±12,971	10,786±9,577	6,929±8,316	7,571±6,454	0,947±0,872	23,786±14,006	1,837±0,842
Ailesiyle Birlikte	123	12,073±10,362	14,764±11,622	10,886±9,593	7,301±6,879	8,577±6,274	1,011±0,773	25,228±13,346	1,864±0,728
Yurtta	12	13,583±8,339	16,000±9,954	12,667±7,808	8,000±3,104	10,667±5,516	1,149±0,505	31,083±12,471	1,977±0,563
F=		0,144	0,170	0,198	0,083	0,845	0,241	1,190	0,150
p=		0,866	0,844	0,821	0,920	0,432	0,787	0,307	0,861
Ailede Biray Sayısı		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
1-4 Kişi	86	12,570±10,392	16,128±12,035	11,628±9,250	7,581±6,835	8,861±6,644	1,071±0,784	26,140±13,192	1,921±0,724
5 Ve Üzeri	63	11,571±9,853	12,825±10,696	10,191±9,653	6,968±6,723	8,365±5,655	0,942±0,729	24,778±13,653	1,801±0,723
t=		0,592	1,733	0,920	0,545	0,478	1,023	0,613	0,996
p=		0,555	0,085	0,359	0,587	0,633	0,308	0,541	0,321
Eğitim Şekli		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Burslu	92	12,272±10,599	15,902±12,045	11,022±9,902	7,098±7,028	8,250±6,439	1,029±0,798	25,011±13,559	1,885±0,795
Ücretli	57	11,947±9,457	12,842±10,581	11,018±8,663	7,684±6,381	9,298±5,874	0,996±0,705	26,456±13,103	1,848±0,597
t=		0,189	1,577	0,003	-0,512	-0,998	0,257	-0,640	0,301
p=		0,850	0,117	0,998	0,609	0,320	0,798	0,523	0,748
Baba Çalışma Durumu		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Çalışıyor	119	12,403±10,210	14,958±11,520	11,555±9,501	7,429±6,610	8,924±6,155	1,043±0,756	26,160±13,245	1,883±0,736
Çalışmıyor	30	11,133±9,992	13,833±11,905	8,900±8,915	6,900±7,485	7,567±6,511	0,912±0,786	23,200±13,780	1,819±0,680

**Tablo 11'in
Devamı**

t=		0,611	0,475	1,384	0,381	1,067	0,840	1,085	0,434
p=		0,542	0,636	0,168	0,704	0,288	0,402	0,280	0,665
Baba Eğitim Düzeyi		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
İlk Okul Mezunu	66	12,439±10,863	14,485±10,966	10,939±9,668	7,273±7,420	9,015±6,699	1,022±0,791	25,576±13,374	1,916±0,680
Ortaokul Mezunu	40	11,150±9,689	14,025±11,665	10,425±9,097	6,475±5,927	6,900±5,032	0,924±0,722	23,800±14,437	1,775±0,797
Lise Mezunu	33	13,667±9,810	16,333±11,744	11,788±9,730	8,818±6,612	10,455±6,563	1,152±0,764	28,697±11,751	1,928±0,699
Yüksekokul Ve Üstü	10	9,200±8,270	13,900±15,452	11,400±9,168	6,100±5,971	7,300±4,762	0,904±0,752	22,200±13,669	1,761±0,833
F=		0,671	0,284	0,131	0,853	2,264	0,614	1,050	0,463
p=		0,571	0,837	0,941	0,467	0,084	0,607	0,373	0,708
Anne Çalışma Durumu		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Çalışıyor	29	12,655±10,047	16,690±10,880	12,552±8,720	8,966±7,881	9,103±6,945	1,131±0,782	26,862±12,217	2,042±0,737
Çalışmıyor	120	12,025±10,207	14,258±11,721	10,650±9,576	6,925±6,450	8,542±6,071	0,989±0,757	25,250±13,651	1,829±0,717
t=		0,299	1,016	0,976	1,462	0,435	0,905	0,582	1,430
p=		0,765	0,311	0,331	0,146	0,664	0,367	0,562	0,155
Anne Eğitim Durumu		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
İlkokul Mezunu	77	11,636±10,455	14,208±11,819	10,922±9,919	7,143±7,218	8,584±6,327	0,990±0,793	24,688±13,972	1,865±0,694
Ortaokul Mezunu	47	12,915±10,013	15,468±10,872	11,192±8,948	7,149±6,029	8,192±5,663	1,036±0,717	27,277±12,535	1,848±0,758
Lise Ve Üzeri	25	12,280±9,719	14,960±12,415	11,000±9,042	8,200±6,868	9,720±7,033	1,060±0,772	25,040±13,148	1,930±0,773
F=		0,232	0,177	0,012	0,250	0,497	0,100	0,567	0,109
p=		0,793	0,838	0,988	0,779	0,609	0,905	0,568	0,897
Ailede Gelir Getiren Bir İşte Çalışan Birey Sayısı		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
1 Kişi	72	12,042±9,817	15,181±11,648	11,125±9,824	7,181±6,015	8,514±5,924	1,020±0,734	25,806±13,350	1,865±0,711
2 Kişi	53	14,566±10,966	17,094±11,893	12,755±9,521	9,189±7,886	9,887±6,753	1,198±0,816	28,113±13,095	2,095±0,687
3 Ve Üzeri	24	7,125±7,291	8,167±7,993	6,875±6,550	3,625±4,519	6,333±5,395	0,606±0,555	19,208±12,385	1,391±0,620
F=		4,671	5,319	3,330	5,984	2,787	5,278	3,834	8,609
p=		0,011	0,006	0,039	0,003	0,065	0,006	0,024	0,000
PostHoc=		1>3, 2>3 (p<0.05)	1>3, 2>3 (p<0.05)	2>3 (p<0.05)	1>3, 2>3 (p<0.05)		1>3, 2>3 (p<0.05)	1>3, 2>3 (p<0.05)	1>3, 2>3 (p<0.05)
Aile Ekonomik Durumu		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS

**Tablo 11'in
Devamı**

İyi	42	9,691±8,839	10,405±8,332	7,452±6,325	5,500±5,402	7,405±5,583	0,763±0,586	21,310±12,940	1,654±0,717
Orta	107	13,112±10,496	16,430±12,232	12,421±10,066	8,037±7,135	9,140±6,424	1,116±0,801	27,234±13,208	1,955±0,712
t=		-1,868	-2,933	-2,973	-2,081	-1,537	-2,592	-2,477	-2,322
p=		0,064	0,001	0,000	0,021	0,126	0,004	0,014	0,022
Ailede Sağlık Çalışan Bulunma Durumu		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Evet	49	11,204±9,939	13,776±11,794	10,367±9,275	6,306±6,743	7,878±6,356	0,935±0,772	23,531±12,433	1,810±0,876
Hayır	100	12,610±10,263	15,200±11,485	11,340±9,516	7,820±6,764	9,030±6,164	1,057±0,757	26,560±13,742	1,900±0,639
t=		-0,794	-0,705	-0,591	-1,285	-1,061	-0,919	-1,303	-0,713
p=		0,429	0,482	0,555	0,201	0,290	0,360	0,194	0,523

Öğrencilerin depresyon puanları yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir($F=3,205$; $p=0.015<0.05$). Farkın nedeni Yaş 18-19 olanların depresyon puanlarının yaş 24-25 olanların depresyon puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Yaş 20-21 olanların depresyon puanlarının yaş 24-25 olanların depresyon puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Yaş 22-23 olanların depresyon puanlarının yaş 24-25 olanların depresyon puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Yaş 22-23 olanların depresyon puanlarının yaş 26 ve üzeri olanların depresyon puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$).

Öğrencilerin somatizasyon puanları yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir($F=3,326$; $p=0.012<0.05$). Farkın nedeni Yaş 22-23 olanların somatizasyon puanlarının yaş 20-21 olanların somatizasyon puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Yaş 18-19 olanların somatizasyon puanlarının yaş 24-25 olanların somatizasyon puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Yaş 20-21 olanların somatizasyon puanlarının yaş 24-25 olanların somatizasyon puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Yaş 22-23 olanların somatizasyon puanlarının yaş 24-25 olanların somatizasyon puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Yaş 22-23 olanların somatizasyon puanlarının yaş 26 ve üzeri olanların somatizasyon puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$).

Öğrencilerin rahatsızlık ciddiyeti indeksi puanları yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir($F=3,018$; $p=0.02<0.05$). Farkın nedeni Yaş 18-19 olanların rahatsızlık ciddiyeti indeksi puanlarının yaş 24-25 olanların rahatsızlık ciddiyeti indeksi puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Yaş 20-21 olanların rahatsızlık ciddiyeti indeksi puanlarının yaş 24-25 olanların rahatsızlık ciddiyeti indeksi puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Yaş 22-23 olanların rahatsızlık ciddiyeti indeksi puanlarının yaş 24-25 olanların rahatsızlık ciddiyeti indeksi puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Yaş 22-23 olanların rahatsızlık ciddiyeti indeksi puanlarının yaş 26 ve üzeri olanların rahatsızlık ciddiyeti indeksi puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$).

Öğrencilerin semptom rahatsızlık indeksi puanları yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir($F=2,639$; $p=0.036<0.05$). Farkın nedeni Yaş 20-21 olanların semptom rahatsızlık indeksi puanlarının yaş 24-25 olanların semptom rahatsızlık indeksi puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Yaş 22-23 olanların semptom rahatsızlık indeksi puanlarının yaş 24-25 olanların semptom rahatsızlık indeksi puanlarından yüksek

olmasıdır($p<0.05$). Yaş 22-23 olanların semptom rahatsızlık indeksi puanlarının yaş 26 ve üzeri olanların semptom rahatsızlık indeksi puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$).

Öğrencilerin anksiyete, olumsuz benlik, hostilite, belirti toplam indeksi puanları yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite, rahatsızlık ciddiyeti indeksi, belirti toplam indeksi, semptom rahatsızlık indeksi puanları cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin anksiyete puanları sınıf değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir($F=5,686$; $p=0.004<0.05$). Farkın nedeni Sınıf 1. sınıf olanların anksiyete puanlarının sınıf Yüksek Lisans ve Üzeri olanların anksiyete puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Sınıf 2. sınıf olanların anksiyete puanlarının sınıf Yüksek Lisans ve Üzeri olanların anksiyete puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$).

Öğrencilerin depresyon puanları sınıf değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir($F=7,225$; $p=0.001<0.05$). Farkın nedeni Sınıf 1. sınıf olanların depresyon puanlarının sınıf Yüksek Lisans ve Üzeri olanların depresyon puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Sınıf 2. sınıf olanların depresyon puanlarının sınıf Yüksek Lisans ve Üzeri olanların depresyon puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$).

Öğrencilerin olumsuz benlik puanları sınıf değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir($F=4,557$; $p=0.012<0.05$). Farkın nedeni Sınıf 1. sınıf olanların olumsuz benlik puanlarının sınıf Yüksek Lisans ve Üzeri olanların olumsuz benlik puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Sınıf 2. sınıf olanların olumsuz benlik puanlarının sınıf Yüksek Lisans ve Üzeri olanların olumsuz benlik puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$).

Öğrencilerin somatizasyon puanları sınıf değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir($F=5,807$; $p=0.004<0.05$). Farkın nedeni Sınıf 1. sınıf olanların somatizasyon puanlarının sınıf Yüksek Lisans ve Üzeri olanların somatizasyon puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Sınıf 2. sınıf olanların somatizasyon puanlarının sınıf Yüksek Lisans ve Üzeri olanların somatizasyon puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$).

Öğrencilerin hostilite puanları sınıf değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir($F=7,344$; $p=0.001<0.05$). Farkın nedeni Sınıf 1. sınıf olanların hostilite

puanlarının sınıf Yüksek Lisans ve Üzeri olanların hostilite puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Sınıf 2. sınıf olanların hostilite puanlarının sınıf Yüksek Lisans ve Üzeri olanların hostilite puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$).

Öğrencilerin rahatsızlık ciddiyeti indeksi puanları sınıf değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir($F=7,239$; $p=0.001<0.05$). Farkın nedeni Sınıf 1. sınıf olanların rahatsızlık ciddiyeti indeksi puanlarının sınıf Yüksek Lisans ve Üzeri olanların rahatsızlık ciddiyeti indeksi puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Sınıf 2. sınıf olanların rahatsızlık ciddiyeti indeksi puanlarının sınıf Yüksek Lisans ve Üzeri olanların rahatsızlık ciddiyeti indeksi puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$).

Öğrencilerin belirti toplam indeksi puanları sınıf değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir($F=4,424$; $p=0.014<0.05$). Farkın nedeni Sınıf 1. sınıf olanların belirti toplam indeksi puanlarının sınıf Yüksek Lisans ve Üzeri olanların belirti toplam indeksi puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Sınıf 2. sınıf olanların belirti toplam indeksi puanlarının sınıf Yüksek Lisans ve Üzeri olanların belirti toplam indeksi puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$).

Öğrencilerin semptom rahatsızlık indeksi puanları sınıf değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir($F=7,044$; $p=0.001<0.05$). Farkın nedeni Sınıf 1. sınıf olanların semptom rahatsızlık indeksi puanlarının sınıf Yüksek Lisans ve Üzeri olanların semptom rahatsızlık indeksi puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Sınıf 2. sınıf olanların semptom rahatsızlık indeksi puanlarının sınıf Yüksek Lisans ve Üzeri olanların semptom rahatsızlık indeksi puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$).

Çalışanların hostilite puanları ($x=7,344$), Çalışmayanların hostilite puanlarından ($x=9,635$) düşük bulunmuştur($t=-2,253$; $p=0.026<0.05$).

Çalışanların belirti toplam indeksi puanları ($x=22,672$), Çalışmayanların belirti toplam indeksi puanlarından ($x=27,741$) düşük bulunmuştur($t=-2,327$; $p=0.021<0.05$).

Öğrencilerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, rahatsızlık ciddiyeti indeksi, semptom rahatsızlık indeksi puanları çalışma durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite, rahatsızlık ciddiyeti indeksi, belirti toplam indeksi, semptom rahatsızlık indeksi puanları uzun yaşanan yer değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Çekirdek Aile olanların depresyon puanları ($x=15,899$), geniş aile olanların depresyon puanlarından ($x=11,550$) yüksek bulunmuştur($t=2,056$; $p=0.042<0.05$).

Öğrencilerin anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite, rahatsızlık ciddiyeti indeksi, belirti toplam indeksi, semptom rahatsızlık indeksi puanları aile yapısı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite, rahatsızlık ciddiyeti indeksi, belirti toplam indeksi, semptom rahatsızlık indeksi puanları kalınan yer değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite, rahatsızlık ciddiyeti indeksi, belirti toplam indeksi, semptom rahatsızlık indeksi puanları ailede biray sayısı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite, rahatsızlık ciddiyeti indeksi, belirti toplam indeksi, semptom rahatsızlık indeksi puanları eğitim şekli değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite, rahatsızlık ciddiyeti indeksi, belirti toplam indeksi, semptom rahatsızlık indeksi puanları baba çalışma durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite, rahatsızlık ciddiyeti indeksi, belirti toplam indeksi, semptom rahatsızlık indeksi puanları baba eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite, rahatsızlık ciddiyeti indeksi, belirti toplam indeksi, semptom rahatsızlık indeksi puanları anne çalışma durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite, rahatsızlık ciddiyeti indeksi, belirti toplam indeksi, semptom rahatsızlık indeksi puanları anne eğitim durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin anksiyete puanları ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir($F=4,671$; $p=0.011<0.05$). Farkın nedeni Ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 1 kişi olanların anksiyete puanlarının ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 3 ve üzeri olanların anksiyete puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 2 kişi olanların anksiyete puanlarının ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 3 ve üzeri olanların anksiyete puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$).

Öğrencilerin depresyon puanları ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir($F=5,319$; $p=0.006<0.05$). Farkın nedeni Ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 1 kişi olanların depresyon puanlarının ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 3 ve üzeri olanların depresyon puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 2 kişi olanların depresyon puanlarının ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 3 ve üzeri olanların depresyon puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$).

Öğrencilerin olumsuz benlik puanları ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir($F=3,330$; $p=0.039<0.05$). Farkın nedeni Ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 2 kişi olanların olumsuz benlik puanlarının ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 3 ve üzeri olanların olumsuz benlik puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$).

Öğrencilerin somatizasyon puanları ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir($F=5,984$; $p=0.003<0.05$). Farkın nedeni Ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 1 kişi olanların somatizasyon puanlarının ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 3 ve üzeri olanların somatizasyon puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 2 kişi olanların somatizasyon puanlarının ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 3 ve üzeri olanların somatizasyon puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$).

Öğrencilerin rahatsızlık ciddiyeti indeksi puanları ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir($F=5,278$; $p=0.006<0.05$). Farkın nedeni Ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 1 kişi olanların rahatsızlık ciddiyeti indeksi puanlarının ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 3 ve üzeri olanların rahatsızlık ciddiyeti indeksi puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 2 kişi olanların rahatsızlık ciddiyeti indeksi puanlarının ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 3 ve üzeri olanların rahatsızlık ciddiyeti indeksi puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$).

Öğrencilerin belirti toplam indeksi puanları ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir($F=3,834$; $p=0.024<0.05$). Farkın nedeni Ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 1 kişi olanların belirti toplam indeksi puanlarının ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 3 ve üzeri olanların belirti toplam indeksi puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 2 kişi olanların belirti toplam indeksi puanlarının ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 3 ve üzeri olanların belirti toplam indeksi puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$).

Öğrencilerin semptom rahatsızlık indeksi puanları ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir($F=8,609$; $p=0<0.05$). Farkın nedeni Ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 1 kişi olanların semptom rahatsızlık indeksi puanlarının ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 3 ve üzeri olanların semptom rahatsızlık indeksi puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 2 kişi olanların semptom rahatsızlık indeksi puanlarının ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 3 ve üzeri olanların semptom rahatsızlık indeksi puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$).

Öğrencilerin hostilete puanları ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Aile ekonomik durumu iyi olanların depresyon puanları ($x=10,405$), aile ekonomik durumu orta olanların depresyon puanlarından ($x=16,430$) düşük bulunmuştur($t=-2,933$; $p=0.001<0.05$).

Aile ekonomik durumu iyi olanların olumsuz benlik puanları ($x=7,452$), aile ekonomik durumu orta olanların olumsuz benlik puanlarından ($x=12,421$) düşük bulunmuştur($t=-2,973$; $p=0<0.05$).

Aile ekonomik durumu iyi olanların somatizasyon puanları ($x=5,500$), aile ekonomik durumu orta olanların somatizasyon puanlarından ($x=8,037$) düşük bulunmuştur($t=-2,081$; $p=0.021<0.05$).

Aile ekonomik durumu iyi olanların rahatsızlık ciddiyeti indeksi puanları ($x=0,763$), aile ekonomik durumu orta olanların rahatsızlık ciddiyeti indeksi puanlarından ($x=1,116$) düşük bulunmuştur($t=-2,592$; $p=0.004<0.05$).

Aile ekonomik durumu iyi olanların belirti toplam indeksi puanları ($x=21,310$), aile ekonomik durumu orta olanların belirti toplam indeksi puanlarından ($x=27,234$) düşük bulunmuştur($t=-2,477$; $p=0.014<0.05$).

Aile ekonomik durumu iyi olanların semptom rahatsızlık indeksi puanları ($x=1,654$), aile ekonomik durumu orta olanların semptom rahatsızlık indeksi puanlarından ($x=1,955$) düşük bulunmuştur($t=-2,322$; $p=0.022<0.05$).

Öğrencilerin anksiyete, hostilite puanları aile ekonomik durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite, rahatsızlık ciddiyeti indeksi, belirti toplam indeksi, semptom rahatsızlık indeksi puanları ailede sağlık çalışan bulunma durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

3.6 Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engeller, Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalamanın, Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumun Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşması Durumu

Tablo 12. Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engellerin Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu

Demografik Özellikler	n	Hizmete Ulaşım Engeli	Hizmet Maliyeti Engeli	Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engeller
Yaş		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
18-19	32	7,250±1,814	7,688±1,749	14,938±3,172
20-21	49	7,286±1,399	7,653±1,521	14,939±2,461
22-23	16	7,000±1,592	7,188±1,515	14,188±2,664
24-25	19	7,105±1,449	7,947±1,682	15,053±2,738
26 Ve Üzeri	33	6,970±1,591	8,091±1,508	15,061±2,344
F=		0,275	1,010	0,337
p=		0,894	0,404	0,853
Cinsiyet		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Kadın	105	6,981±1,500	7,571±1,598	14,552±2,576
Erkek	44	7,568±1,605	8,159±1,509	15,727±2,627
t=		-2,135	-2,081	-2,525
p=		0,034	0,039	0,013
Sınıf		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
1. Sınıf	52	7,231±1,800	7,539±1,686	14,769±3,122
2. Sınıf	68	7,265±1,522	7,735±1,636	15,000±2,539
Yüksek Lisans Ve Üzeri	29	6,759±1,023	8,138±1,246	14,897±1,877
F=		1,184	1,331	0,111
p=		0,309	0,267	0,895
Çalışma Durumu		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Evet	64	6,922±1,395	7,813±1,402	14,734±2,132
Hayır	85	7,329±1,643	7,694±1,725	15,024±2,968
t=		-1,597	0,449	-0,661
p=		0,104	0,654	0,490
Uzun Yaşanılan Yer		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
İlçe	46	7,109±1,609	7,717±1,809	14,826±3,021
İl	103	7,175±1,530	7,757±1,492	14,932±2,463
t=		-0,240	-0,141	-0,226
p=		0,811	0,888	0,822
Aile Yapısı		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Çekirdek Aile	109	7,174±1,477	7,706±1,499	14,881±2,437
Geniş Aile	40	7,100±1,751	7,850±1,833	14,950±3,154
t=		0,259	-0,487	-0,142
p=		0,796	0,627	0,888
Kalınan Yer		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Evde Arkadaşlarıyla Birlikte	14	7,000±1,240	7,714±1,541	14,714±2,091
Ailesiyle Birlikte	123	7,106±1,588	7,699±1,614	14,805±2,703
Yurtta	12	7,833±1,403	8,250±1,422	16,083±2,392
F=		1,287	0,656	1,328
p=		0,279	0,521	0,268
Ailede Biray Sayısı		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
1-4 Kişi	86	7,256±1,573	7,791±1,535	15,047±2,580
5 Ve Üzeri	63	7,016±1,519	7,683±1,674	14,698±2,722
t=		0,933	0,409	0,795
p=		0,352	0,683	0,428
Eğitim Şekli		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Burslu	92	7,087±1,566	7,587±1,645	14,674±2,669
Ücretli	57	7,263±1,530	8,000±1,476	15,263±2,567
t=		-0,673	-1,548	-1,329
p=		0,502	0,124	0,186

Tablo12'nin Devamı

		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Baba Çalışma Durumu				
Çalışıyor	119	7,109±1,483	7,723±1,652	14,832±2,707
Çalışmıyor	30	7,333±1,807	7,833±1,341	15,167±2,365
t=		-0,707	-0,340	-0,620
p=		0,481	0,735	0,536
Baba Eğitim Düzeyi				
İlk Okul Mezunu	66	7,152±1,610	7,909±1,556	15,061±2,625
Ortaokul Mezunu	40	7,075±1,492	7,550±1,811	14,625±2,853
Lise Mezunu	33	7,182±1,550	7,727±1,420	14,909±2,554
Yüksekokul Ve Üstü	10	7,400±1,578	7,500±1,509	14,900±2,378
F=		0,120	0,510	0,223
p=		0,948	0,676	0,880
Anne Çalışma Durumu				
Çalışıyor	29	7,483±1,573	7,828±1,583	15,310±2,687
Çalışmıyor	120	7,075±1,540	7,725±1,598	14,800±2,627
t=		1,274	0,311	0,935
p=		0,205	0,756	0,351
Anne Eğitim Durumu				
İlkokul Mezunu	77	7,117±1,606	7,870±1,427	14,987±2,598
Ortaokul Mezunu	47	7,043±1,503	7,468±1,863	14,511±2,827
Lise Ve Üzeri	25	7,480±1,475	7,880±1,509	15,360±2,378
F=		0,694	1,042	0,933
p=		0,501	0,356	0,396
Ailede Gelir Getiren Bir İşte Çalışan Birey Sayısı				
1 Kişi	72	7,361±1,673	7,875±1,627	15,236±2,786
2 Kişi	53	7,132±1,532	7,698±1,395	14,830±2,424
3 Ve Üzeri	24	6,583±1,018	7,458±1,888	14,042±2,528
F=		2,316	0,650	1,897
p=		0,102	0,523	0,154
Aile Ekonomik Durumu				
İyi	42	6,643±1,186	7,333±1,776	13,976±2,384
Orta	107	7,355±1,633	7,907±1,489	15,262±2,654
t=		-2,572	-1,999	-2,735
p=		0,011	0,069	0,007
Ailede Sağlık Çalışan Bulunma Durumu				
Evet	49	7,225±1,418	7,469±1,371	14,694±2,266
Hayır	100	7,120±1,616	7,880±1,677	15,000±2,807
t=		0,386	-1,487	-0,664
p=		0,700	0,139	0,508

Öğrencilerin, hizmet maliyeti engeli, hizmete ulaşım engeli, psikolojik yardım aramada pratik engeller puanları yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Kadınların hizmete ulaşım engeli puanları ($x=6,981$), erkeklerin hizmete ulaşım engeli puanlarından ($x=7,568$) düşük bulunmuştur($t=-2,135$; $p=0.034<0.05$).

Kadınların hizmet maliyeti engeli puanları ($x=7,571$), erkeklerin hizmet maliyeti engeli puanlarından ($x=8,159$) düşük bulunmuştur($t=-2,081$; $p=0.039<0.05$).

Kadınların psikolojik yardım aramada pratik engeller puanları ($x=14,552$), erkeklerin psikolojik yardım aramada pratik engeller puanlarından ($x=15,727$) düşük bulunmuştur($t=-2,525$; $p=0.013<0.05$).

Öğrencilerin hizmete ulaşım engeli, hizmet maliyeti engeli, psikolojik yardım aramada pratik engeller puanları sınıf değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin hizmete ulaşım engeli, hizmet maliyeti engeli, psikolojik yardım aramada pratik engeller puanları çalışma durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin hizmete ulaşım engeli, hizmet maliyeti engeli, psikolojik yardım aramada pratik engeller puanları uzun yaşanılan yer değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin hizmete ulaşım engeli, hizmet maliyeti engeli, psikolojik yardım aramada pratik engeller puanları aile yapısı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin hizmete ulaşım engeli, hizmet maliyeti engeli, psikolojik yardım aramada pratik engeller puanları kalınan yer değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin hizmete ulaşım engeli, hizmet maliyeti engeli, psikolojik yardım aramada pratik engeller puanları ailede biray sayısı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin hizmete ulaşım engeli, hizmet maliyeti engeli, psikolojik yardım aramada pratik engeller puanları eğitim şekli değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin hizmete ulaşım engeli, hizmet maliyeti engeli, psikolojik yardım aramada pratik engeller puanları baba çalışma durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin hizmete ulaşım engeli, hizmet maliyeti engeli, psikolojik yardım aramada pratik engeller puanları baba eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin hizmete ulaşım engeli, hizmet maliyeti engeli, psikolojik yardım aramada pratik engeller puanları anne çalışma durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin hizmete ulaşım engeli, hizmet maliyeti engeli, psikolojik yardım aramada pratik engeller puanları anne eğitim durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin hizmete ulaşım engeli, hizmet maliyeti engeli, psikolojik yardım aramada pratik engeller puanları ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Aile ekonomik durumu iyi olanların hizmete ulaşım engeli puanları ($x=6,643$), aile ekonomik durumu orta olanların hizmete ulaşım engeli puanlarından ($x=7,355$) düşük bulunmuştur($t=-2,572$; $p=0.011<0.05$).

Aile ekonomik durumu iyi olanların psikolojik yardım aramada pratik engeller puanları ($x=13,976$), aile ekonomik durumu orta olanların psikolojik yardım aramada pratik engeller puanlarından ($x=15,262$) düşük bulunmuştur($t=-2,735$; $p=0.007<0.05$).

Öğrencilerin hizmet maliyeti engeli puanları aile ekonomik durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin hizmete ulaşım engeli, hizmet maliyeti engeli, psikolojik yardım aramada pratik engeller puanları ailede sağlık çalışan bulunma durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Tablo 13. Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalamanın Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu

Demografik Özellikler	n	Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama
Yaş		Ort±SS
18-19	32	23,625±7,598
20-21	49	23,469±5,860
22-23	16	23,313±6,332
24-25	19	21,790±5,922
26 Ve Üzeri	33	20,000±4,918
F=		2,069
p=		0,088
Cinsiyet		Ort±SS
Kadın	105	22,067±5,793
Erkek	44	23,546±7,151
t=		-1,324
p=		0,188
Sınıf		Ort±SS
1. Sınıf	52	23,654±6,802
2. Sınıf	68	22,588±6,433
Yüksek Lisans Ve Üzeri	29	20,241±3,814
F=		2,869
p=		0,060
Çalışma Durumu		Ort±SS
Evet	64	21,828±5,022
Hayır	85	23,012±7,001
t=		-1,148
p=		0,232
Uzun Yaşanılan Yer		Ort±SS
İlçe	46	23,500±6,098
İl	103	22,058±6,276
t=		1,307
p=		0,193
Aile Yapısı		Ort±SS
Çekirdek Aile	109	22,697±5,870
Geniş Aile	40	21,975±7,199
t=		0,625
p=		0,533
Kalınan Yer		Ort±SS
Evde Arkadaşlarıyla Birlikte	14	22,429±3,777
Ailesiyle Birlikte	123	22,114±6,409
Yurтта	12	26,583±5,583
F=		2,880
p=		0,059
Ailede Biray Sayısı		Ort±SS
1-4 Kişi	86	22,500±5,956
5 Ve Üzeri	63	22,508±6,650
t=		-0,008
p=		0,994
Eğitim Şekli		Ort±SS
Burslu	92	21,707±5,691
Ücretli	57	23,790±6,889
t=		-2,001
p=		0,047
Baba Çalışma Durumu		Ort±SS
Çalışıyor	119	22,815±6,219
Çalışmıyor	30	21,267±6,258
t=		1,217
p=		0,225
Baba Eğitim Düzeyi		Ort±SS
İlk Okul Mezunu	66	22,212±6,548
Ortaokul Mezunu	40	22,250±5,410

Tablo 13'ün Devamı

Lise Mezunu	33	22,758±6,805
Yüksekokul Ve Üstü	10	24,600±5,700
F=		0,460
p=		0,711
Anne Çalışma Durumu		Ort±SS
Çalışıyor	29	24,172±6,751
Çalışmıyor	120	22,100±6,067
t=		1,615
p=		0,109
Anne Eğitim Durumu		Ort±SS
İlkokul Mezunu	77	22,221±6,621
Ortaokul Mezunu	47	23,234±5,615
Lise Ve Üzeri	25	22,000±6,252
F=		0,480
p=		0,620
Ailede Gelir Getiren Bir İşte Çalışan Birey Sayısı		Ort±SS
1 Kişi	72	22,319±6,230
2 Kişi	53	22,566±6,100
3 Ve Üzeri	24	22,917±6,788
F=		0,086
p=		0,918
Aile Ekonomik Durumu		Ort±SS
İyi	42	21,548±6,157
Orta	107	22,879±6,257
t=		-1,173
p=		0,243
Ailede Sağlık Çalışan Bulunma Durumu		Ort±SS
Evet	49	22,306±6,246
Hayır	100	22,600±6,262
t=		-0,269
p=		0,788

Öğrencilerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanları yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanları cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanları sınıf değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanları çalışma durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanları uzun yaşanan yer değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanları aile yapısı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanları kalınan yer değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanları ailede biray sayısı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Burslu olarak öğrenim gören öğrencilerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanları ($x=21,707$), ücretli olarak öğrenim gören öğrencilerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanlarından ($x=23,790$) düşük bulunmuştur($t=-2,001$; $p=0.047<0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanları baba çalışma durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanları baba eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanları anne çalışma durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanları anne eğitim durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanları ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanları aile ekonomik durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanları ailede sağlık çalışan bulunma durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Tablo 14. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumun Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu

Demografik Özellikler	n	Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum
Yaş		Ort±SS
18-19	32	72,875±12,500
20-21	49	72,102±12,338
22-23	16	72,063±9,327
24-25	19	77,895±7,172
26 Ve Üzeri	33	78,697±7,329
F=		2,820
p=		0,027
PostHoc=		5>1, 4>2, 5>2, 5>3 (p<0.05)
Cinsiyet		Ort±SS
Kadın	105	75,400±10,506
Erkek	44	72,227±11,381
t=		1,640
p=		0,103
Sınıf		Ort±SS
1. Sınıf	52	73,827±11,973
2. Sınıf	68	73,118±11,164
Yüksek Lisans Ve Üzeri	29	78,759±6,034
F=		2,972
p=		0,054
Çalışma Durumu		Ort±SS
Evet	64	76,484±10,309
Hayır	85	72,941±11,023
t=		1,997
p=		0,048
Uzun Yaşanılan Yer		Ort±SS
İlçe	46	72,435±11,516
İl	103	75,369±10,441
t=		-1,535
p=		0,127
Aile Yapısı		Ort±SS
Çekirdek Aile	109	75,174±9,919
Geniş Aile	40	72,525±12,940
t=		1,327
p=		0,245
Kalınan Yer		Ort±SS
Evde Arkadaşlarıyla Birlikte	14	75,429±11,427
Ailesiyle Birlikte	123	75,016±10,643
Yurttta	12	67,667±10,612
F=		2,636
p=		0,075
Ailede Biray Sayısı		Ort±SS
1-4 Kişi	86	74,174±10,177
5 Ve Üzeri	63	74,857±11,736
t=		-0,379
p=		0,705
Eğitim Şekli		Ort±SS
Burslu	92	75,815±9,843
Ücretli	57	72,281±12,031
t=		1,954
p=		0,065
Baba Çalışma Durumu		Ort±SS
Çalışıyor	119	74,244±10,996
Çalışmıyor	30	75,333±10,280
t=		-0,491
p=		0,624

Tablo 14'ün Devamı

		Ort±SS
Baba Eğitim Düzeyi		
İlk Okul Mezunu	66	74,212±9,840
Ortaokul Mezunu	40	74,475±12,287
Lise Mezunu	33	74,333±11,744
Yüksekokul Ve Üstü	10	76,500±8,947
F=		0,129
p=		0,943
Anne Çalışma Durumu		
Çalışıyor	29	73,276±10,853
Çalışmıyor	120	74,750±10,851
t=		-0,657
p=		0,513
Anne Eğitim Durumu		
İlkokul Mezunu	77	74,130±10,152
Ortaokul Mezunu	47	73,936±12,086
Lise Ve Üzeri	25	76,480±10,580
F=		0,522
p=		0,594
Ailede Gelir Getiren Bir İşte Çalışan Birey Sayısı		
1 Kişi	72	74,236±10,149
2 Kişi	53	75,302±10,482
3 Ve Üzeri	24	73,292±13,611
F=		0,312
p=		0,732
Aile Ekonomik Durumu		
İyi	42	77,167±12,601
Orta	107	73,402±9,917
t=		1,926
p=		0,056
Ailede Sağlık Çalışan Bulunma Durumu		
Evet	49	75,918±10,350
Hayır	100	73,750±11,039
t=		1,149
p=		0,252

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanları yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir($F=2,820$; $p=0.027<0.05$). Farkın nedeni Yaş 26 ve üzeri olanların psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanlarının yaş 18-19 olanların psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Yaş 24-25 olanların psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanlarının yaş 20-21 olanların psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Yaş 26 ve üzeri olanların psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanlarının yaş 20-21 olanların psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$). Yaş 26 ve üzeri olanların psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanlarının yaş 22-23 olanların psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanlarından yüksek olmasıdır($p<0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanları cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanları sınıf değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Çalışanların psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanları ($x=76,484$), çalışmayanların psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanlarından ($x=72,941$) yüksek bulunmuştur($t=1,997$; $p=0.048<0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanları uzun yaşanan yer değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanları aile yapısı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanları kalınan yer değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanları ailede biray sayısı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanları eğitim şekli değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanları baba çalışma durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanları baba eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanları anne çalışma durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanları anne eğitim durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanları ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanları aile ekonomik durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanları ailede sağlık çalışan bulunma durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir($p>0.05$)



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA VE YORUM

4.1. Demografik Değişkenler

Bu bölümde üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım aramalarının önündeki pratik engeller tartışılmış ve yorumlanmıştır.

Kişinin yaşamı boyunca birtakım problemlerle karşı karşıya gelmesi kaçınılmaz bir durumdur. Birey doğduğu andan itibaren belirli psikolojik süreçlerden geçer ve her sürecin düzgün, sağlıklı şekilde atlatılabilmesi oldukça önemlidir. Bu süreçler içerisinde yaş gruplarına göre fizyolojik ve psikolojik değişimler kaçınılmazdır. Bu değişimlerin kişilerin ruhsal durumlarına etkisi bireysel farklılıklar göstermektedir.

Bu dönemlerde karşılaşılabilecek olası problemler doğrultusunda psikolojik destek önem arz etmektedir. Psikolojik destek bireyin kendisini anlayabilmesi, sıkıntılarını saptayabilmesi ve bu sıkıntıları ortadan kaldırabilmek için çıkar yollar bulması, bu doğrultuda karar alması, etrafına karşı uyum içerisinde ve sıhhatli bir tutum halinde olması, aynı zamanda kendisini geliştirebilmesi için uzman kişiler tarafından verilen profesyonel bir süreçtir. Psikolojik yardıma başvurmak için muhakkak ciddi bir psikolojik sıkıntının var olmasına lüzum bulunmamaktadır. Sıhhatli insanlar güçlü, kararlı ve yardım talep etmeye açık bir biçimde kendilerini öğrenmek ve adımlarını daha sağlıklı basmak amacıyla yardım sürecine başvurabilirler. Yaşamın bütün evrelerinde, geleceği, geçmişi ve en çok da “şimdi”yi anlamlı hale getirmek, hayatı kolaylaştırmak ve sıhhatli hale gelmek için psikolojik desteğe başvurulabilir. Her birey kendisini daha iyi hissetmek ve kişisel doyum sağlayabilmek amacıyla karşılıklı bir etkileşim sürecine ihtiyaç duyar.

Bu araştırmanın önemi ergenlikten çıkıp genç yetişkinliğe adım atan üniversite öğrencilerinin psikolojik destek almasını engelleyen etmenleri ortaya çıkararak alan içerisinde çalışan uzmanlara ön bilgi sağlamaktır.

McCaly'a (2015) göre yaş aralıkları psikolojik değişim açısından önemli bir faktördür ve genç yetişkinlik döneminde bireylerin depresyona yakalanma seviyesinin anlamlı bulunduğu söylenmiştir.

Anksiyete bozukluğu olan kişilerle yapılan bir araştırmada 19-23 yaş aralığındaki kişilerin psikolojik değişim açısından önemli etkenlere sahip olduğu ve anksiyete bozukluğu açısından risk taşıdıklarını ifade edilmiştir (Jong, 2002).

Hunt ve Eisenberg (2010), mental problemler daha çok çocukluk çağlarında başlarken, psikolojik problemler ergenlik ve genç yetişkinlikte başlamaktadır demektedir. Yapılan araştırmada kolej dönemindeki öğrenciler ile çocukluk dönemindeki çocukların mental sorunları karşılaştırılmış ve mental sorunların çocukluk çağında ortaya çıkmasına karşın psikolojik sorunların daha çok ergenlik sonrası genç yetişkinlik döneminde ortaya çıktığı sonucuna ulaşılmıştır.

Üniversite dönemleri öğrencilerin yetişkinliğe geçtikleri dönemlerdir. Bu evrede gençlerin ilişkilerinin çok hızlı değişiklik yaşadığı görülmektedir. Gençlerin üniversiteyi kazanmış olmanın sevincinin yanı sıra yeni çevre ve arkadaşlar ilk kez aileden uzakta kalma, mali zorluklar, yalnızlık korkusu, yeni bir ev ya da yurt düzenine alışma, gelecekteki işi ve çalışma hayatı ile ilgili kaygılar gibi birçok sorunla karşı karşıya kalır. Tüm bu sosyodemografik ve kültürel sorunlar gençleri olumsuz etkilemektedir. (Özdel ve ark., 2002).

Bozkur (2004)'a göre, üniversite döneminin ilk yılları, gençlerin kendilerine özgü psiko-sosyal özellikleri ile tanımlanan ergenlik döneminin son evrelerine rastlamaktadır. Bu dönemde gençlerin kaygı ve kaygı belirtilerinin en yoğun yaşadığı dönemlerden biridir.

Kişinin şahsi kimliğini erkek ve kadın olarak algılayıp, cinsiyeti gereği ortaya koyduğu davranış kalıplarının göstermesine cinsiyet rolü denilmektedir. Cinsiyet rolleri bireye içinde yaşadığı toplumun kuralları ile birlikte öğretilmekte ve kişinin bu toplumsak kurallara göre hareket etmesi beklenmektedir (Özbay, Terzi, Erkan, Cihangir Çankaya, 2011).

Üniversite çağlarındaki gençlerin psikolojik sorunlar yaşaması ihtimali beklenen bir sonuç olmakla birlikte bir diğer beklenen sonuç sorunları algılama biçiminin cinsiyete göre değişmesidir. Toplumda kadın ve erkek rollerine verilen sorumluluk ve

davranış kalıpları farklılık göstermektedir. Bu farklılıklardan ötürü sorunları algılayış biçimlerinin de değişmesi beklenmektedir.

Yapılan araştırmada öğrencilerin yaş değişkeni ile depresyon arasında anlamlı fark bulunmuştur. Bulgulara göre araştırmaya katılan bireyler arasında yaş ilerledikçe depresyon düzeyinde azalma meydana geldiği gözlemlenmiştir. Sırayla 18-19 yaşındaki öğrencilerin depresyon dereceleri, 20-21 yaşındaki öğrencilerin depresyon dereceleri, 22-23 yaşındaki öğrencilerin depresyon dereceleri 24-25 yaşındaki öğrencilerin depresyon derecelerine göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bu durum bireylerin yaşı ilerledikçe sorunlarla baş etme mekanizmalarında ilerleme olması, bireyin gelişim sürecinde ergenlik çağının neden olduğu buhranlı dönemden yavaş yavaş sıyrılarak aktif sosyal hayatta kendine yer edinmesiyle kazandığı özgüven, kendini daha iyi tanıyıp yordama fırsatı bulması ile açıklanabilir.

Araştırmanın bulgularına göre öğrencilerin somatizasyon puanları ile yaş değişkeni arasında anlamlı fark bulunmuştur. 18 yaş dan 26 ve üzeri yaşlara kadar olan aralıkta yaş ilerledikçe bireylerin somatizasyon puanlarında azalma meydana gelmektedir. 22-23 yaşındaki bireylerin somatizasyon puanları 20-21 yaşındaki bireylerin somatizasyon puanlarından, 18-19 yaşındaki bireylerin somatizasyon puanları 24-25 yaşındaki bireylerin somatizasyon puanlarından, 20-21 yaşındaki bireylerin somatizasyon puanları 24-25 yaşındaki bireylerin somatizasyon puanlarından, 22-23 yaşındaki bireylerin somatizasyon puanları 24-25 ve 26 yaş üzeri bireylerin somatizasyon puanlarından, yüksek bulunmuştur. Üniversite yıllarının ilk evreleri ergenlikten yetişkinliğe geçiş evresine denk geldiği için bireyler fiziki olarak kas ve iskelet gelişimlerini ve hormonal gelişimlerini tamamlarken somatik yakınmalar kaçınılmaz olabilmektedir.

Araştırma bulgularına göre öğrencilerin anksiyete, olumsuz benlik, hostilite, belirti toplam indeksi puanları yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Araştırma sonuçlarına göre öğrencilerin psikolojik yardım alma sürecinde hizmete ulaşım açısından ve hizmet maliyeti açısından bir engellenme durumuna yaş durumunun bir etkisi bulunmamaktadır.

Araştırma sonuçlarına göre öğrencilerin yaşı ilerledikçe psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarında artış olduğu gözlemlenmektedir. Bu durum ilerleyen yaşla birlikte

öğrencilerin ergenlik çağının getirdiği kaos tan kurtularak düşünce, fikir, olgunluk anlamında bir oturmuşluk meydana gelmekte, bireyin hayata bakışı şekillenmiş bulunmaktadır. Bunların yanında farkındalık olarak da yaşın ilerlemesinin büyük etkisi bulunmaktadır.

Öğrencilerin semptom rahatsızlık indeksi, depresyon anksiyete, hostilite, rahatsızlık ciddiyeti indeksi ,olumsuz benlik, somatizasyon, , belirti toplam indeksi, puanları cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Kadın öğrenciler erkek öğrencilere göre psikolojik yardım alma sürecinde psikolojik destek hizmetine ulaşım ve hizmetin maliyeti açısından daha az engellenme yaşamaktadırlar. Bu durum erkekler üzerinde kültürel bir baskının oluşmasından dolayı olabilir. Ufak yaşlardan itibaren erkek olmanın güçlü durmak olarak empoze edildiği kültürel bir yapıda erkekler sıkıntılarını paylaşmaya yatkın olmamakta, sorunlarını kendi içlerinde halletme yolunu tercih edebilmektedir. Bunun yanında sorunlarını başkalarına açmak zor gelebilmekte ve sorunlarıyla ilgili farkındalığı henüz gelişmemiş olabilmektedir. Ancak kadınlar sıkıntılarını paylaşma konusunda erkeklere göre kendilerini daha rahat hissettiği gözlemlenmektedir. Bunun yanında kadınların farkındalık seviyelerinin daha çok olduğu ve paylaşımına daha açık oldukları da söylenebilir.

Bizim araştırmamıza göre cinsiyetin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumu etkileyici bir faktör olmadığı ortaya çıkmış bulunmaktadır. Ancak literatüre bakıldığında bu sonucu doğrulayıcı sonuçların yanında bu durumun zıttı sonuçlarda oran olarak fazla çıkmaktadır. Cinsiyet değişkeninin anlamlı olduğu çalışmalar ; Emine Ülken'in 2006 yılında yapmış olduğu çalışmada (Ülken 2006) üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım alma tutumlarının cinsiyete göre farklılaştığını kız öğrencilerin yardım alma tutum puanlarının erkek öğrencilere göre daha olumlu olduğunu göstermiştir.(Örn., Mackenzie, Gekoski ve Knox, 2006; Pederson ve Vogel, 2007; Serim ve Cihangir-Çankaya, 2015; Shea ve Yeh, 2008; Topkaya, 2014; Yıldırım, Atlı ve Çitil, 2014). Mackenzie, Gekoski ve Knox (2006)'a göre, kadınların yardım almaya ilişkin daha olumlu tutumlara sahip olmaları, psikolojik olarak kendini ifade edebilmelerinin bir getirisiidir. Erkeklerin, cinsiyet rollerinden dolayı, bir problem yaşamaları ya da problemlerinden dolayı psikolojik yardım almaları kendilerini

damgalamalarına sebep olmaktadır. Toplumsal olarak damgalanma algısının getirisi olan kendini damgalama erkeklerin, kendilerini daha az açmalarına ve yardım almaya ilişkin daha olumsuz tutum sergilemelerine neden olmaktadır (Pederson ve Vogel, 2007). Bu durumun Türk toplumunda da da benzer şekilde yaşandığı gözlenmektedir. “Erkekler ağlamaz, erkek güçsüz olmaz, erkek derdini içine atar” gibi sözler toplumda erkeklerin daima güçlü olmaları gerektiği, kadın gibi dert yanmamaları gerektiği algısını uyandırmaktadır. Türk toplumunda ve kültüründe erkek koruyup kollayan güçlü bir varlıktır. Güçlü bir varlığın yardıma ihtiyaç duyup bunu araması Türk kültüründe de pek hoş karşılanmayacak bir durumdur. Bu algı, erkeklerin öncelikle bir problemleri olduğunu kabul etmeleri sürecini zorlaştırmaktadır. Ayrıca, problemin çözümü için yardım almayı denese, etiketlenmekten, güçsüz görünmekten kaçınacaktır. Bunların yanında araştırmamıza benzer sonuçlar bulunan çalışmalarda mevcuttur. (Akaydın, 2002; Bahar, 2010; Arslantaş,2003). Akaydın (2002) cinsiyete göre psikolojik yardım arama tutumlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığını hatta erkeklerin yardım arama tutum puanlarının daha yüksek olduğunu belirtmiş, Atkinson ve Gim (1989) ise, kadın erkek olmanın yardım arama tutumu üstündeki etkisinin anlamlı olmadığını, Anarbediyev (2006) ise, yardım aramaya yönelik tutum puanlarının cinsiyete bağlı olarak farklılaşmadığını belirtmişlerdir. Arslantaş (2003) tarafından yapılan çalışmanın bulgularında, psikolojik yardım arama tutumunun cinsiyete göre değişmediği sonucuna ulaşılmıştır.

Öğrencilerin sınıflarına göre bir değerlendirme yapılacak olursa sınıf ilerledikçe olumsuz benlik algısı, hostilite, rahatsızlık ciddiyeti indeksi, anksiyete, semptom rahatsızlık indeksi, depresyon, somatizasyon, belirti toplam indeksi, derecelerinde azalma olduğu görülmektedir.

Çalışma verilerine göre öğrencilerin sınıf değişkeni psikolojik yardıma ilgili tutumlarında anlamlı bir fark oluşturmamaktadır. Araştırmanın bu sonucunu doğrular nitelikte neticelenen çalışmaların yanında bu durumun tam tersini savunan çalışmalarda bulunmaktadır. Kırımlı (2007) araştırmasında sınıf seviyesi yükseldikçe psikolojik yardıma olan inancın da zayıfladığını, Çankaya (2008), araştırmasında sınıf seviyelerine göre yardım arama ölçeğinin kişilerarası açıklık, zorlanma, danışmaya olan inanç, ihtiyaç hissetme, ve sosyal kabul alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı farklar olduğu saptanmıştır. Aynı doğrultuda Özdemir (2012) araştırmasında dördüncü

sınıf öğrencilerinin psikolojik yardım almaya yönelik tutum ortalamalarının 1., 2. ve 3. sınıf öğrencilerinin psikolojik yardım almaya yönelik tutum ortalamalarından daha düşük olduğunu söylemiştir. Ülken (2016), üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım alma tutumları gittikleri sınıfa göre değişim göstermektedir. Akaydın (2002) ve Dilek (2010), öğrencilerin psikolojik yardım alma tutumları ile sınıf düzeyleri arasındaki bağlantıyı ele almış ve anlamlı bir fark bulamamıştır. Bununla birlikte literatürde, birinci sınıfa devam eden öğrencilerin psikolojik yardım alma tutumu açısından en pozitif sonuçlara sahip olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur (Çebi, 2009). Bu bulgular ışığında, araştırmanın üniversite dördüncü sınıfa devam eden öğrencilerin psikolojik yardım alma tutumları açısından en yüksek puanı vermesi özgün bir sonuç ortaya koymaktadır. Bu durum dördüncü sınıfa devam eden öğrencilerin büyük bir oranla artan akademik baskı ve dersler, sene bitiminde mezun olup okuldan ayrılacak olmaları, iş bulma kaygısı, gelecekle ilgili kaygılar ve sevdikleri arkadaşları ve okul ortamından ayrılacak olmalarının getirdiği artan problemlik düzeyiyle açıklanabilir.

Araştırma sonucuna göre psikolojik yardım almaya ilişkin tutumu sınıf değişkeninin etkilememesinin nedeni öğrencilerin yaş aralıklarının birbirine yakın olması ve yaşanan sıkıntıların hemen hemen benzerlik gösterme ihtimalinin yüksek olması olabilir. Bundan dolayı, üniversite öğrencisi bireylerin karşılaştıkları zorlukları ve bu yöndeki psikolojik yardım ihtiyaçlarını profesyonel psikolojik yardım sürecinden karşılama konusunda da benzer tutumlar sergiledikleri söylenebilir.

Bireylerin yaşı ile birlikte sınıf seviyeleri arttıkça yardım arama davranışlarının da olumlu yönde attığı görülmüştür (Erkan, Özbay, Cihangir Çankaya ve Terzi, 2012). Ciorrachi ve diğerlerinin (2003), çalışmalarına göre ergenlerin yaşları arttıkça duygusal yeterlilik ve psikolojik yardım arama puanları arasındaki ilişki de artmaktadır.

Öğrencilerin çalışma durumu olumsuz benlik algısı, depresyon, anksiyete, somatizasyon puanlarına etkisi olmamıştır. Ancak hostilite puanlarında herhangi bir işte çalışan öğrenciler çalışmayanlara göre daha az hostilite puanına sahip olduğu saptanmıştır.

Çalışanların belirti toplam indeksi puanları, Çalışmayanların belirti toplam indeksi puanlarından düşük bulunmuştur.

Araştırma bulgularına göre çalışan öğrenciler çalışmayanlara göre daha çok psikolojik yardım almaya ilişkin tutum göstermektedir. Bu durum çalışanların mesleklerindeki yıpranmışlıkları, mesleklerinde daha iyi olmaları için önlerine çıkan psikolojik sorunları ortadan kaldırmayı amaçlamaları olduğu düşünülebilir. Bunun yanında

Öğrencilerin il, ilçe, köy olarak yaşadığı yerlerin depresyon, anksiyete, hostilite, olumsuz benlik algısı gibi durumlara etkisinin olmadığı, yaşamının en uzun kısmını şehirde de ya da köyde geçirmiş olması semptom anlamında bireye etki etmemiştir. Ancak aile yapısı incelendiğinde çekirdek aile içerisinde yaşayan öğrencilerin geniş aile içerisinde hayatlarını sürdüren öğrencilere göre depresyon puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durum geniş aileye sahip bireylerin daha çok duygu paylaşım imkanlarının olmasından dolayı olduğu düşünülebilir.

Ailede çalışan kişi sayısına bakıldığında öğrencilerin anne yada babalarının çalışma durumlarının depresyon, anksiyete, hostilite gibi semptomel durumlarla bağlantılı olmadığı görülmektedir, ancak ailede çalışan sayısı, yani eve gelir getiren kişi sayısı arttıkça depresyon, anksiyete, olumsuz benlik algısı gibi semptomların diğerlerine oranla anlamlı şekilde azaldığı görülmektedir. Eve gelir getiren kişi sayısı öğrencilerin hostilite durumlarına etkisi olmadığı sonucuna varılmıştır.

Çekirdek Aile olanların depresyon puanları, geniş aile olanların depresyon puanlarından yüksek bulunmuştur. Geniş ailede yaşayan öğrencile çekirdek aile içerisinde yetişen öğrencilere göre daha az depresyona girmektedir.

Öğrencilerin semptom rahatsızlık indeksi, anksiyete, hostilite, olumsuz benlik, somatizasyon, rahatsızlık ciddiyeti indeksi, belirti toplam indeksi, puanları aile yapısı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir

Geniş aile yapısında büyümüş olan öğrencilerin, çekirdek ailede büyümüş olanlara oranla semptomlara yakalanma oranı daha yüksek bulunmuştur. Geniş ailede bireylerin kedilerini ifade etmek olanakları daha kısıtlıdır. Ayrıca çocuk eğitimi içerisinde Türk toplumunda anneanne, dede ya da babaanne gibi aile büyüklerinin müdahalesinin yanı sıra, ikinci derece akrabalar olan dayı, hala, amca gibi aile yakınlarının da çocuk yetiştirme sürecine müdahaleleri söz konusudur. Bu ortamda yetişen çocuk kendini ifade sorunları yaşarken, aynı zamanda da iki uçlu mesajlarla karşı karşıya kalır. Kendi

ebeveynleri disipline etmek isterken, aile büyükleri ve diğer akrabalar daha gevşek bir eğitim modelini benimseyebilirler. Böylelikle çocuk evden ayrılana kadar iki uçlu eğitim modeliyle karşı karşıya kalması sonucunda semptomlara yakalanma riski çekirdek ailede yetişmiş olanlardan daha yüksek olması anlamlı bir sonuç oluşturmaktadır.

Öğrencilerin anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon, , rahatsızlık ciddiyeti indeksi, hostilete, belirti toplam indeksi, depresyon ,semptom rahatsızlık indeksi puanları ailede birey sayısı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Öğrencilerin olumsuz benlik, anksiyete, , somatizasyon, hostilete, rahatsızlık ciddiyeti indeksi, belirti toplam indeksi, depresyon, semptom rahatsızlık indeksi puanları baba ve anne eğitim durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Öğrencilerin semptom rahatsızlık indeksi, anksiyete, depresyon, , somatizasyon, , rahatsızlık ciddiyeti indeksi, olumsuz benlik, hostilete, belirti toplam indeksi, puanları eğitim şekli değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Araştırma bulgularına göre aile ekonomik durumu iyi olanların depresyon puanları, aile ekonomik durumu orta olanların depresyon puanlarından düşük bulunmuştur. Aile ekonomik durumu iyi olanların olumsuz benlik puanları, aile ekonomik durumu orta olanların olumsuz benlik puanlarından düşük bulunmuştur. Aile ekonomik durumu iyi olanların somatizasyon puanları, aile ekonomik durumu orta olanların somatizasyon puanlarından düşük bulunmuştur. Aile ekonomik durumu iyi olanların rahatsızlık ciddiyeti indeksi puanları , aile ekonomik durumu orta olanların rahatsızlık ciddiyeti indeksi puanlarından düşük bulunmuştur. Ailesinin ekonomik durumu orta düzey olanların semptom değerleri ailesinin ekonomik durumu iyi olan öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur. Aile ekonomik durumu iyi olanların belirti toplam indeksi puanları, aile ekonomik durumu orta olanların belirti toplam indeksi puanlarından düşük bulunmuştur. Aile ekonomik durumu iyi olanların semptom rahatsızlık indeksi puanları, aile ekonomik durumu orta olanların semptom rahatsızlık indeksi puanlarından düşük bulunmuştur. Ailesinin gelir seviyesi orta olan bireyler depresyon, olumsuz benlik algısı, somatizasyon puanları yüksek bulunmuştur.

Öğrencilerin anksiyete, hostilite puanları aile ekonomik durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Öğrenciler psikolojik yardım arama sürecinde yüksek gelir seviyesi olan bireyler orta gelir seviyesinde ki bireylere göre hizmete ulaşım açısından daha az engel puanına sahiptir.

Sonuçlara göre aile ekonomik durumu iyi olanlar, aile ekonomik durumu orta derecede olanlara göre daha çok semptom puanına sahiptir. Literatürde ailenin algılanan gelir düzeyi ile ilgili çeşitli sonuçlara rastlanmıştır. Bunlardan bir kısmı aile gelir durumu ya da ailenin sosyo-ekonomik durumunun semptomlara etkisinin olmadığını gösteren araştırmalar mevcutken, tam tersini bulgulayan araştırmalar da mevcuttur. Bilgin'e (2001) göre, gelir durumunun semptomlar ve değerler üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığını ileri sürmüştür. Özbay ve arkadaşları ise (2011) sosyo-ekonomik düzey ile yardım arama davranışları arasında anlamlı bir ilişki olduğunu savunmaktadırlar. Erkan ve arkadaşları (2012), yüksek gelir düzeyine sahip ailelerde büyüyen öğrencilerin, düşük ve orta gelir düzeyine sahip ailelerde büyüyen öğrencilere oranla daha fazla probleme sahip oldukları sonucuna ulaşmışlardır.

Aile ekonomik durumu iyi olanların hizmete ulaşım engeli puanları, aile ekonomik durumu orta olanların hizmete ulaşım engeli puanlarından düşük bulunmuştur. Aile ekonomik durumu iyi olanların psikolojik yardım aramada pratik engeller puanları, aile ekonomik durumu orta olanların psikolojik yardım aramada pratik engeller puanlarından düşük bulunmuştur.

Bu sonuç beklenen doğrultuda ekonomik sıkıntısı daha az olan öğrencilerin yardım sürecine daha rahat ulaşabileceği ve bu süreci sürdürebileceği gerçeğini göstermektedir. Ekonomik durumu orta seviyede olan bireyler psikolojik yardım hizmeti sürecine ulaşım açısından engellenme yaşadıkları sonucu çıkmaktadır.

Öğrencilerin hizmet maliyeti engeli puanları aile ekonomik durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir. Öğrencilerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanları aile ekonomik durumu değişkenine göre anlamlı farklılık

göstermemektedir.Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanları aile ekonomik durumu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir

Psikolojik yardım arama sürecinde hizmet maliyeti ailelerin gelir seviyesi baz alındığında bir engel teşkil etmemektedir.

Ailede sağlık çalışanı bulunup bulunmaması öğrencilerin depresyon, hostilite, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon semptomlarına etki etmediği sonucuna ulaşılmıştır.

Üniversitede ücretli olarak eğitim gören öğrenciler, burslu olarak eğitim gören öğrencilere göre psikolojik yardım arama sürecinde daha kendini damgalamakta olduğu sonucuna varılmıştır. Bunun sebebi burslu olarak öğrenim gören öğrencilerin daha kendine güvenli olmaları, ücretli olarak öğrenim gören öğrencilerin ise üniversite sınavında istedikleri sonucu alamamış olmak ve bundan dolayı ücretli olarak eğitim görecektir olmak, ailelerini maddi olarak sorumluluk altına sokacak olmanın yanında psikolojik yardım aramayı eksik olan özgüven durumlarından dolayı doğal karşılayamamak olduğu düşünülebilir.

Kendini damgalama, bireyin profesyonel psikolojik destek arayışına ya da destek almasıyla ilgili olarak kendine yönelik geliştirdiği negatif algı ya da inançlar olarak adlandırılmaktadır (Wade ,Vogel ve Ascherman, 2006; Hackler ,Vogel, Wade ve 2007). Kişinin kendisine yönelik geliştirdiği bu negatif algı ya da inançların ise toplumsal önyargıların içselleştirilerek bireyin kendi yaşamına model olarak alması sonucu ortaya çıktığı savunulmakta ve bu durumun bireyin öz-yetkinlik ve öz-saygı inançlarını negatif yönde etki ettiği bildirilmektedir (Corrigan ve Shapiro, 2010). Araştırma sonucunda psikolojik yardım arayışı sürecinde öğrencilerin psikolojik yardım alma nedeniyle kendilerini damgalama eğilimleri bulunmakta ve bu durum öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarını olumsuz yönde etkilemektedir. Başka bir deyişle öğrencilerin psikolojik yardım arama sürecinde kendini damgalama durumları ağırlık kazandıkça psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarında azalma görülmekte, yardım alma tutumu için engelleyici bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır.

Alan içerisindeki çalışmalara bakıldığında; çalışmaların sonuçları ile aynı doğrultuda olan Hobson (2008) araştırmasında kişilerin kendini damgalama puanları ile hem danışma alma niyeti arasında hem de psikolojik servislere y6nelik tutum puanları arasında negatif y6nde ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bunun yanında benzer Şekilde, Audenho, Reynders, Molenberghs ve Kerkhof (2014) de araştırmalarında kendini damgalama ve utanç arasında g6çl6 bir ilişki olduğunu, kendini damgalama ve utanç d6zeyinin yardım aramaya ilişkin niyetle negatif y6nde ilişkili olduğu dile getirmişlerdir. Bununla birlikte; Vogel ve arkadaşları (2006); kendini damgalama 6lçeğini geliştirdikleri araştırmalarında kendini damgalama d6zeyi y6ksek olan kişilerin psikolojik yardım aramaya y6nelik daha negatif tutuma sahip olduklarını saptamışlardır. Bu durumda, kendini damgalamanın bireylerin yardım alma kararlarını olumsuz y6nde etkileyen bir fakt6r olduğu s6ylenebilir. Damgalama ve yardım aramaya y6nelik tutuma ilişkin T6rkiyede yapılmış araştırmalara g6z atıldığında ise Topkaya'nın (2014) da hem bu araştırmanın bulguları hem de yurtdişında yapılan araştırmaların bulguları ile benzer biçimde kendini damgalama d6zeyi y6ksek olan bireylerin yardım aramaya y6nelik tutumlarının daha negatif olduğu neticesine ulaştığı g6r6lmektedir. Araştırmaya g6re elde edilen bulgularda psikolojik yardım arama nedeniyle kendini damgalama d6zeyi azaldıkça 6đrencilerin psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumlarında olumlu y6nde artış olacağı neticesine ulaşılmıştır. Bu durumda kendini damgalama y6n6ndeki tutum ve davranışlar 6đrencilerin psikolojik yardım arama ve yardım alam s6recinde kararlarında 6nemli bir etkiye sahip olacaktır.

Kendini damgalama kişinin kendini algılayış Őeklinden ve toplumsal değerlendirmelerden etkilenmektedir. Kişinin kendini algılaması evresinde ise kişinin kendisine ilişkin inançlarının tamamı olarak adlandırılan benliği ve bireyin kendisi hakkında yaptđı değerlendirme olan kendine saygısı hakimdir. Kişilerin kendi bireysel 6zellikleri hakkındaki d6ř6nceleri başkalarıyla ilişkili olma d6zeylerini, farklı durumlarda taddıkları duyguları ve onları harekete geçiren g6d6leri etkilemektedir. Ayrıca birey diğerlerinin kendisine karşı davranışlarından da benliği hakkında bilgi almakta, yeni Şeyler 6đrenebilmektedir (Taylor, Peplau ve Sears, 2010).

Öğrencilerin semptom oranları depresyon, anksiyete, hostilite, somatizasyon, olumsuz benlik gibi semptomlarının bulunması yada bulunmaması psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarını olumlu ya da olumsuz yönde etkilememektedir.

Literatür gözden geçirildiğinde; gaziler üzerinde yapılan birkaç araştırmada da benzer sonuçlar elde edildiği görülmektedir. Örneğin; Fortney ve diğerleri (2016) savaş gazileri ile bu tür bir deneyimi olmayan bireylerin psikolojik yardım arama tutumları açısından farklılaşmadığını bildirmişlerdir. Currier, McDermott ve Sims (2016) de savaştan dönen öğrenciler ile diğer öğrencilerin profesyonel kişilerden yardım istemeye yönelik niyetlerinin benzerlik gösterdiğini rapor etmişlerdir

Öğrencilerin pratik engeller puanları yükseldikçe psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları azalmaktadır.

Barrett, Byford, Chitsabesan ve Kenning'in (2006) suç işlemiş gençler üzerine yapmış olduğu araştırma sonuçlarına göre

Öğrencilerin psikolojik yardım arama sürecinde psikolojik destek hizmetine ulaşım engeli psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları azaltmaktadır.

Araştırma sonuçlarına göre öğrencilerin psikolojik yardım arama sürecinde psikolojik destek hizmetinin maliyeti engelinin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumu etkilemediği görülmektedir. Bunun nedeni araştırmaya katılan öğrencilerin bir vakıf üniversitesi olan üsküdar üniversitesi bünyesinde olması ve diğer kesimlere oranla görece daha olumlu ekonomik durumlarının olması ve bu ekonomik durumu sağlık sorunları için kullanabileceği yorumu yapılabilir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırma sonucundan bulunan veriler bu bölümde verilmiştir.

- Psikolojik yardım aramada kendini damgalama, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum düzeyini azaltmaktadır.
- Psikolojik yardım aramada pratik engeller, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum düzeyini azaltmaktadır.
- Öğrencilerin hizmete ulaşım engeli, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum düzeyini azaltmaktadır. Hizmet maliyeti engeli psikolojik yardım almaya ilişkin tutum düzeyini etkilememektedir.
- Öğrencilerin depresyon puanları yaş değişkenine göre incelendiğinde yaş ilerledikçe depresyon puanlarında azalma olduğu görülmüştür. Yaşı 23 yaş ve altı olan öğrencilerin depresyon puanları yaş 24 yaş ve üzeri olan öğrencilerin depresyon puanlarına göre yüksek bulunmuştur.
- 24 yaş ve üstü olan öğrencilerin Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum puanları, 23 yaş ve altı olan öğrencilerin puanlarından az bulunmuştur.
- Kadınların hizmete ulaşım engeli puanları, hizmet maliyeti puanları ve psikolojik yardım aramada pratik engeller puanları erkeklerin puanlarına göre düşük bulunmuştur.
- Çalışan öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanları, çalışmayan öğrencilerin puanlarından yüksek bulunmuştur.
- Aile ekonomik durumu iyi olan öğrencilerin hizmete ulaşım engeli puanları ve psikolojik yardım aramada pratik engeller puanları, aile ekonomik durumu orta olan öğrencilerin puanlarından düşük bulunmuştur.
- Burslu olarak eğitim gören öğrencilerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanları, ücretli olarak eğitim gören öğrencilerin

psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanlarından düşük bulunmuştur.

- Yaşı 23 ve altı olan öğrencilerin semptom rahatsızlık indeksi, depresyon, rahatsızlık ciddiyeti indeksi ve somatizasyon puanları, yaşı 24 ve üzeri olan öğrencilerin depresyon, somatizasyon, semptom rahatsızlık indeksi ve rahatsızlık ciddiyeti indeksi puanlarına göre daha yüksek bulunmuştur.
- Yüksek lisans ve üzeri eğitim durumuna sahip öğrencilerin olumsuz benlik, anksiyete, depresyon, semptom rahatsızlık indeksi, hostilite , rahatsızlık ciddiyeti indeksi, somatizasyon, belirti toplam indeksi, puanları yüksek lisans ve altı eğitim durumuna sahip öğrencilerin puanlarına göre daha yüksek bulunmuştur.
- Çalışan öğrencilerin hostilite ve belirti toplam indeksi puanları, çalışmayanların hostilite ve belirti toplam indeksi puanlarından düşük bulunmuştur.
- Çekirdek Aile içerisinde yaşayan öğrencilerin depresyon puanları, geniş aile içerisinde yaşayan öğrencilerin depresyon puanlarından yüksek bulunmuştur.
- Ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 3 kişi ve altında olan öğrencilerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, semptom rahatsızlık indeksi ,rahatsızlık ciddiyeti indeksi ve belirti toplam indeksi puanları, ailede gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı 3 kişi ve üstünde olan öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur.
- Aile ekonomik durumu iyi olan öğrencilerin, rahatsızlık ciddiyeti indeksi , olumsuz benlik, somatizasyon, belirti toplam indeksi, depresyon, semptom rahatsızlık indeksi puanları, aile ekonomik durumu orta olan öğrencilerin puanlarından düşük bulunmuştur.
- Depresyon ile anksiyete arasında pozitif, olumsuz benlik ile anksiyete arasında pozitif.
- Olumsuz benlik ile depresyon arasında pozitif, somatizasyon ile anksiyete arasında pozitif.

- Somatizasyon ile depresyon arasında pozitif, somatizasyon ile olumsuz benlik arasında pozitif.
- Hostilite ile anksiyete arasında pozitif, hostilite ile depresyon arasında pozitif.
- Hostilite ile somatizasyon arasında pozitif, rahatsızlık ciddiyeti indeksi ile anksiyete arasında pozitif.
- Rahatsızlık ciddiyeti indeksi ile depresyon arasında pozitif, rahatsızlık ciddiyeti indeksi ile olumsuz benlik arasında pozitif
- Rahatsızlık ciddiyeti indeksi ile somatizasyon arasında pozitif, rahatsızlık ciddiyeti indeksi ile hostilite arasında pozitif
- Belirti toplam indeksi ile anksiyete arasında pozitif, belirti toplam indeksi ile depresyon arasında pozitif
- Belirti toplam indeksi ile hostilite arasında pozitif, belirti toplam indeksi ile olumsuz benlik arasında pozitif,
- Belirti toplam indeksi ile somatizasyon arasında pozitif, belirti toplam indeksi ile rahatsızlık ciddiyeti indeksi arasında pozitif
- Semptom rahatsızlık indeksi ile anksiyete arasında pozitif, semptom rahatsızlık indeksi ile depresyon arasında pozitif
- Semptom rahatsızlık indeksi ile olumsuz benlik arasında pozitif, semptom rahatsızlık indeksi ile somatizasyon arasında pozitif
- Semptom rahatsızlık indeksi ile hostilite arasında pozitif, semptom rahatsızlık indeksi ile rahatsızlık ciddiyeti indeksi arasında pozitif
- Semptom rahatsızlık indeksi ile belirti toplam indeksi arasında pozitif, psikolojik yardım aramada kendini damgalama ile anksiyete arasında pozitif
- Psikolojik yardım aramada kendini damgalama ile depresyon arasında pozitif, psikolojik yardım aramada kendini damgalama ile olumsuz benlik arasında pozitif
- Psikolojik yardım aramada kendini damgalama ile somatizasyon arasında pozitif, psikolojik yardım aramada kendini damgalama ile hostilite arasında pozitif

- Psikolojik yardım aramada kendini damgalama ile rahatsızlık ciddiyeti indeksi arasında pozitif, psikolojik yardım aramada kendini damgalama ile belirti toplam indeksi arasında pozitif
- Psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile anksiyete arasında negatif, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile depresyon arasında negatif
- Psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile olumsuz benlik arasında negatif, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile somatizasyon arasında negatif.
- Psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile hostilite arasında negatif, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile rahatsızlık ciddiyeti indeksi arasında negatif
- Psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile belirti toplam indeksi arasında negatif, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile psikolojik yardım aramada kendini damgalama arasında negatif
- Hizmete ulaşım engeli ile anksiyete arasında pozitif, hizmete ulaşım engeli ile depresyon arasında pozitif
- Hizmete ulaşım engeli ile olumsuz benlik arasında pozitif, hizmete ulaşım engeli ile somatizasyon arasında pozitif
- Hizmete ulaşım engeli ile hostilite arasında pozitif, hizmete ulaşım engeli ile rahatsızlık ciddiyeti indeksi arasında pozitif
- Hizmete ulaşım engeli ile belirti toplam indeksi arasında pozitif, hizmete ulaşım engeli ile semptom rahatsızlık indeksi arasında pozitif
- Hizmete ulaşım engeli ile psikolojik yardım almaya ilişkin tutum arasında negatif, hizmet maliyeti engeli ile psikolojik yardım almaya ilişkin tutum arasında negatif
- Hizmet maliyeti engeli ile hizmete ulaşım engeli arasında pozitif, psikolojik yardım aramada pratik engeller ile anksiyete arasında pozitif
- Psikolojik yardım aramada pratik engeller ile olumsuz benlik arasında pozitif, psikolojik yardım aramada pratik engeller ile somatizasyon arasında pozitif

- Psikolojik yardım aramada pratik engeller ile hostilite arasında pozitif, psikolojik yardım aramada pratik engeller ile rahatsızlık ciddiyeti indeksi arasında pozitif
- Psikolojik yardım aramada pratik engeller ile belirti toplam indeksi arasında pozitif, psikolojik yardım aramada pratik engeller ile semptom rahatsızlık indeksi arasında pozitif
- Psikolojik yardım aramada pratik engeller ile psikolojik yardım almaya ilişkin tutum arasında negatif, psikolojik yardım aramada pratik engeller ile hizmete ulaşım engeli arasında pozitif
- Psikolojik yardım aramada pratik engeller ile hizmet maliyeti engeli arasında pozitif ilişki bulunmuştur

Öneriler

Bu araştırma üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım aramalarının önündeki pratik engellerin incelenmesidir.

Araştırma ülkenin genelinde uygulanarak daha büyük bir örneklem grubuna ulaşılabilir, böylece daha iyi karşılaştırma yapma imkânı bulunmuş olunur.

Araştırmamız üniversite öğrencileri ile sınırlıdır. Farklı bir çalışmada aileler de çalışmaya dâhil edilebilir.

Türkiye' de ki alanyazına bakıldığında Psikolojik yardım alma süreciyle ilgili bir çok araştırma mevcuttur ancak yardım alma sürecinde ki pratik engeller konusunda hem ülkemizde hem de yurt dışı kaynaklarda çok fazla veri bulunmamaktadır. Bu konuyu daha çok inceleyebilmek, alan için çok fazla katkısı olacağı yadsınamaz bir gerçektir.

Öğrencilerin psikolojik destek arama sürecinde önlerine çıkan pratik engelleri ortadan kaldırmak adına psikolojik destek konusunda daha çok bilgilendirme

çalışmaları olmalı, ilk okul seviyesinden başlayarak öğrencilere hangi durumlarda nasıl psikolojik yardım alınabilir, nasıl bir süreç izlenir gibi bilgiler verilmeli ve her birey için kolay ve başvurulabilir bir yol olarak sunulmalıdır. Bunun yanında üniversitelerde, televizyon kanallarında daha çok bilgiler verilmeli, insanların farkındalığını artırabilmek adına çalışmalar yapılmalıdır.

Günümüzde birçok insan psikolojik bir sorununun olduğunu farkında bile olmamakta ve bu yüzden de psikolojik destek almak için girişimde bulunmamaktadır. Daha çok farkındalık oluşturabilmek adına okullarda, toplumsal alanlarda farkındalık kampanyaları yapılmalı, hatta sağlık bakanlığının sunduğu aile hekimi uygulaması gibi her ailenin kendine ait psikologları olmalı ve bunlara da ulaşım kolay olmalıdır.

Bunun yanında bireylerin psikolojik yardım arayışına girdiklerinde algıladıkları pratik engelleri devlet bünyesinde daha olumlu koşullarda psikolojik destek verip, bunların yaygınlığını artırarak ve reklamının iyi yaparak her bireyin bu süreçten faydalanmasını ve daha sağlıklı bireylerin oluşturduğu bir toplum olma yolunda adımlar atılmalıdır.

KAYNAKÇA

Alp Özdemir, B. (2016). Lise Öğrencilerinin Benlik Saygısı ile Psikolojik Yardım Alma Tutum ve Problem Çözme Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

Arslantaş, H. (2000). Yetişkinlerde profesyonel psikolojik yardım arama tutumu ve bunu etkileyen faktörler. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.

Akaydın, F, Ş. (2002). Üniversite Öğrencilerinin Problem Alanları, Problemlilik Düzeyleri, Problem Çözme Becerileri ve Yardım Arama Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Karadeniz Teknik Üniversitesi. Trabzon.

Bozkur, N. (2004). Bir Grup Üniversite Öğrencisinin Depresyon ve Kaygı Düzeyleri İle İlgili Çeşitli Değişkenler Arasındaki İlişkiler. Eğitim ve Bilim. Cilt 29. Sayı: 133 (52-59).00

Ciarrochi, j., Wilson, C., Deane, F., Rickwood D. (2003). Do Difficulties With Emotions Inhibit Help Seeking in Adolescence? The Role of Age and Emotional Competence in Predicting Help-Seeking Intentions. Counselling Psychology Quarterly, Vol. 16, No. 2, 103–120.

Vergili, O. (2017). Profesyonel Psikolojik Yardım Arama Tutumuna İlişkin Geliştirilen Psikoeğitim Programının Profesyonel Psikolojik Yardım Arama Tutumlarına. Yüksek Lisans Tezi. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Burdur.

Cornally, N. ve McCarty, G. (2011). Help seeking behavior: A concept analysis. International journal of Nursing Practice, 17, 280-288.

Çebi, E. (2009). University Student's Attitudes Toward Seeking Psychological Help: Effects of Perceived Social Support, Psychological Distress, Prior Help Seeking

Experience and Gender. The Degree of Master of Science in Department of Psychology. The Middle East Technical University, Ankara.

Çuhadaroğlu, F. (1986). Adolesanlarda Benlik Saygısı. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi

Kırımlı,F. (2007). Lise Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Arama Tutumlarını Etkileyen Etmenler. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.

Dilek, C. (2010). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumlarının Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara.

Serim, F. (2011). Yetişkinlerin Psikolojik Yardım Arama Tutumlarının Yordanması.Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. İzmir.

Erkan, S., Özbay, Y., Cihangir-Çankaya, Z., Terzi, Ş. (2012). Üniversite Öğrencilerinin Karşılaştıkları Problemler ve Psikolojik Yardım Alma Gönüllükleri. Eğitim ve Bilim Dergisi. Cilt:37, Sayı: 164, 94-107.

Dilek, C. (2010). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumların Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimler Enstitüsü. Ankara

Fishbein, M., Ajzen, I. (1975). Beleief, Attitüde, Intention and Behaviour: An Introduction to theory and Research. London. Addison-Wesley Publishing Company.

Fisher, E, H., Turner, J, I. (1970). Orientations to Seeking Professional Help: Development and Research Utulity of an Attitude Scale. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 35, 79-90.

Emişçi, S. (2011). Evlilik İlişkileri Nedeniyle Psikolojik Yardım Alan Bireylerde Psikolojik Yardımın Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisinin Araştırılması. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

Ülken, E. (2016) Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Alma Tutumlarının Bağlanma Stilleri, Kişilik Özellikleri Ve Bazı Sosyo Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.

Gürsoy, O., Gizir, A, C. (2018). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumları: Sosyal Damgalama, Kendini Damgalama, Öznel Sıkıntıları Açma, Benlik Saygısı ve Cinsiyetin Rolü. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi. Cilt: 8, Sayı: 49, 137-155.

Hackney, H. & Cormier, S. (2008). Psikolojik danışma ilke ve teknikleri: Psikolojik yardım süreci el kitabı (Çev. T. Ergene ve S. Aydemir-Sevim). Ankara: Mentis Yayıncılık.

Hunt, J., Einsberg, D. (2010). Mental Health Problems and Help-Seeking Behaviour Among College Students. Journal of Adolescent Health. 46.3-10. USA. Michigan.

Jong de, J. P. (2002). Implicit Self-Esteem and Social Anxiety: Differential Self-Favouring Effect in High and Low Anxious Individual. Behaviour Research and Therapy. (40). 501-508. Netherland.

Karaalp, A. (2009). Lise Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumlarının Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İzmir.

Koç, N. (2014). Genç Yetişkinlerin kişilik Özelliklerine Göre Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumları. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.

Komiya, N., Good, G.E. and Sherrod, N.B. (2000). Emotional openness as a predictor of college students' attitudes toward seeking psychological help. Journal of Counseling Psychology, 47, 138-143.

Köknel Ö. (2001) Kimliğini Arayan Gençliğimiz, Altın Kitaplar Yayınevi, İstanbul

Kulasızoğlu A. (2005) Ergenlik Psikolojisi, Remzi Kitabevi. İstanbul

Lin, Y. N. (2002). Taiwanese university students' perspectives on helping. *Counseling Psychology Quarterly*, 15, 47–58.

Lin, Y. N. (2002). Taiwanese university students' perspectives on helping. *Counseling Psychology Quarterly*, 15, 47-58.

McClay, C. A. (2015). A Community- Based Pilot Randomised Controlled Study of Life Skill Classes for Individual With Low Mood and Depression. *Journal of BMC Psychiatry*. 15-17. London.

Metin, A. (2017). Lise Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Alma Tutumlarının Kendini Damgalama ve Sosyal Damgalanma Algısına Göre İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.

Özbay, Y., Terzi, Ş., Erkan, S., Cihangir Çankaya, Z., (2011). Üniversite Öğrencilerinin Profesyonel Yardım Arama Tutumları, Cinsiyet Roller ve Kendini Saklama Düzeyleri. *Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi*. Cilt: 1, Sayı:4. 59-73.

Özdel, L., Bostancı, M., Özdel, O., Oğuzhanoglu, K. H. (200). Üniversite Öğrencilerinde Depresif Belirtiler ve Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 3:155-161.

Özdemir, S., (2012). Psikolojik Yardım Alma Tutumu İle kişilik, Kendini Saklama ve Cinsiyet Roller Arasındaki İlişkiler. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara.

Özgüven, İ, E. (1994). Psikolojik Testler. Ankara. Yeni Doğu Matbaası.

Rickwook, D., Dean, F. P., Wilson, C, J.& Ciarrochi, J, V. (2005). Young People's Help-Seeking for Mental Health Problems. *Avustralian e-journal for the Advancement of the Mental Health*. 4 (3), 1-34.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-image*. Princeton; New Jersey: Princeton University Press.

Şahin, N. H. ve Durak, A. (1994). Kısa Semptom Envanteri: Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 44-56.

Sounders, S., Bowersox, N. (2007). *The Process of Seeking Treatment for Mental Health Problems*. *Mental Health and Learning Disabilities Research and Practice*, University of Huddersfield. Vol. 4, No. 2, 99-123.

Tan, H. (1992). *Psikolojik Yardım İlişkileri Danışma ve Psikoterapi*. Milli Eğitim Basımevi. İstanbul.

Özdemir, S. (2012). *Psikolojik Yardım Alma Tutumu İle Kişilik, Kendini Saklama, Cinsiyet Rollerini Arasındaki İlişkiler*. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.

Göker, Y. (2013). *Türkiye'de Öğrenim Gören Yabancı Uyruklu Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Doyumları ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumlarının İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara.

Topkaya, N. (2014). *Psikolojik yardım almaya ilişkin tutumu yordamada cinsiyet, psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalama ve sosyal damgalanma*. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 14(2), 471-487.

Topkaya, N. (2011). *Psikolojik Yardım Alma Niyetinin Sosyal Damgalanma, Tedavi Korkusu, Beklenen Yarar, Beklenen Risk ve Tutum Faktörleriyle Modellenmesi*. Doktora Tezi. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İzmir.

Türkçapar, M, H. (2017). *Bilişsel Terapi (Gözden Geçirilmiş 10. Baskı)*. Ankara.

Ülken, E. (2016). *Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Alma Tutumlarının Bağlanma Stilleri, kişilik Özellikleri ve Bazı Sosyo Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Karadeniz Teknik Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Trabzon.

Whisman, M. A. (2010). *Depresyonun Uyarlamalı Bilişsel Terapisi*. Litera Yayıncılık. İstanbul.

Wilson, C. J. ve Deane, F. P. (2000). Adolescent opinions about reducing help seeking barriers and increasing appropriate help seeking engagement. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 12, 354-364.

Yavuzer H. (2002) Eğitim ve Gelişim Özellikleri ile Okul Çağı Çocuğu, Remzi Kitabevi. İstanbul Yayınları Sosyal ve Felsefi Eserler Dizisi.

Yıldırım, T., Atlı, A., & Çitil, C. (2014). Lise Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Aramaya Gönüllülükleri ile Psikolojik Belirtileri Arasındaki İlişki/The Relationship between High School Students' Willingness to Seek Psychological Help and Their Psychological Symptoms. *e-International Journal of Educational Research*, 5(2).

Yörükoğlu A. (1988) Gençlik Çağı Ruh Sağlığı Eğitimi ve Ruhsal Sorunları, Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.

Altıntaşer, P. (2014). Türk Toplumunda Psikolojik Yardım Alma Davranışının Sosyolojik Analizi: İzmir Örneği. Yüksek Lisans Tezi. Karabük Üniveritesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Karabük.

Gürsoy, O. (2014). Profesyonel Psikolojik Yardım Alma Deneyimlerine Göre Mersin Üniversitesi Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutumları: Sosyal Damgalama, Kendini Damgalama, Kendini Açma, Benlik Saygısı ve Cinsiyet Değişkenlerinin Rolü. Yüksek Lisans Tezi. Mersin Üniveritesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Mersin.

Güç, E. (2015). Üniversite Öğrencilerinin Kendini Damgalama, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Psikolojik Yardım Arama Tutumlarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniveritesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara.

Şimşek, P. (2016). Yetişkinlerin Psikolojik Yardım Alma Tutumlarının İncelenmesi: Mardin İli Örneği. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Aydın Üniveritesi. Sosyal Bilimleri Enstitüsü. İstanbul

EKLER

EK-1: Sosyo-Demografik Form.

EK-2: Kısa Semptom Envanteri

EK-3: Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engeller Ölçeği (PYAPEM)

EK-4: Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği Kısa Formu (PYTÖ-K).

EK-5: Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeği

EK-6: Özgeçmiş.



EK 1: Sosyo-Demografik Form.

SOSYO-DEMOGRAFİK FORM

Değerli katılımcı,

Bu anket formu “*Psikolojik Yardım Aramanın Önünde ki Pratik Engeller*” başlıklı yüksek lisans tez çalışmasında kullanılacaktır. Bu anket 5 bölümden oluşmaktadır. I Bölümde sosyo-demografik sorular yer almaktadır. II. Bölümde Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği, III. Bölümde Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumlar Ölçeği, IV. Bölümde Rosemberg Benlik Saygısı Ölçeği ve V. Bölümde ise Kısa semptom envanteri yer almaktadır. verdiğiniz yanıtlar gizli tutulacak ve başka bir amaçla kullanılmayacaktır.

Katkılarınız için teşekkür ederim.

Mehmet Can AÇIKGÖZ

1.Öğrenci Bilgi Formu

1) Yaşınız?

1. 18-19 () 2. 20-21 () 3. 22-23 () 4. 24-25 () 5. 26 ve üzeri ()

2) Cinsiyetiniz?

1. Kadın () 2. Erkek ()

3) Sınıfınız

1. 1.sınıf () 2.sınıf () 3.sınıf () 4.sınıf ()
Yüksek Lisans ve Üzeri ()

4) Herhangi bir işte çalışıyor musunuz?

1. Evet, () 2. Hayır ()

5) Şu Ana Kadar En Uzun Yaşadığınız Yer:

1. Köy () 2. ilçe () 3. il ()

6) Aile yapınız nedir?

- 1.Çekirdek () 2. Geniş aile ()

7) Nerede kalıyorsunuz?

1. Evde arkadaşlarıyla birlikte ()
2. Ailesiyle birlikte ()
3. Yurtta ()
4. Akrabalarının yanında ()

8) Ailenizdeki birey sayısı kaçtır?

1. Yalnız yaşıyorum. ()
2. 2–4 kişi ()
3. 5–7 kişi ()
4. 8–10 kişi ()
5. 10 kişiden fazla ()

9) Eğitim şekliniz:

1. Burslu ()
2. Ücretli ()

10) Babanız Çalışıyor mu?

1. Evet ()
2. Hayır ()

11) Çalışıyor ise Babanızın işi nedir?

1. Memur ()
2. İşçi ()
3. Sağlık çalışanı ()
4. Öğretmen ()
5. İşletmeci ()
6. Serbest meslek ()
7. Diğer().....

12) Babanızın eğitim durumu nedir?

1. Okuryazar ()
2. İlkokul mezunu ()
3. Ortaokul mezunu ()
4. Lise mezunu ()
5. Yüksekokul ve üstü eğitim ()

13) Anneniz Çalışıyor mu?

1. Evet ()
2. Hayır ()

14) Çalışıyor ise Annenizin işi nedir?

1. Ev hanımı ()
2. Memur ()
3. İşçi ()
4. Sağlık çalışanı ()
5. Öğretmen ()
6. İşletmeci ()
7. Serbest meslek ()
8. Diğer().....

15) Annenizin eğitim düzeyi nedir?

- 1.Okuryazar () 2.İlkokul mezunu () 3.Ortaokul mezunu ()
4. Lise mezunu () 5.Yüksekokul ve üstü eğitim ()

16) Sağlık güvenceniz var mı?

1. Sağlık güvencesi yok ()
2. Emekli sandığı ()
3. Yeşil kart ()
4. Bağ-kur ()
5. SSK ()
6. Özel sigorta ()
7. Diğer ()

17) Ailenizde gelir getiren bir işte çalışan birey sayısı kaçtır?

- 1.Yok () 2. 1 () 3. 2 () 4. 3 ve üzeri ()

18) Ailenizin ekonomik durumunu nasıl değerlendiriyorsunuz?

1. İyi () 2. Orta () 3. Kötü ()

19) Yakın aile üyelerinizde sağlık çalışanı var mı?

1. Evet, () 2. Hayır ()

20) Cevabınız Evet ise mesleği nedir?

1. Hekim ()
2. Hemşire ()
3. Ebe ()
4. Hasta bakım görevlisi ()
5. Eczacı ()
6. Tekniker ()
7. Diyetisyen ()

Diğer (), belirtiniz.....

EK 2: Kısa Semptom Envanteri

KISA SEMPTOM ENVANTERİ

Aşağıda, insanların bazen yaşadıkları belirtilerin ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Listedeki her maddeyi lütfen dikkatle okuyunuz. Daha sonra, o belirtinin SİZDE BUGÜN DAHİL, SON BİR HAFTADIR NE KADAR VAR OLDUĞUNU

Yandaki bölmede uygun olan yere işaretleyiniz. Her belirti için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösteriniz. Yanıtlarınızı kurşun kalemle işaretleyiniz. Eğer fikir değiştirirseniz ilk yanıtınızı siliniz.

Yanıtlarınızı aşağıdaki ölçeğe göre değerlendiriniz: Bu belirtiler son bir haftadır sizde ne kadar var?

- | | |
|-----------------------------|-------------------------|
| 0. Hiç yok | 3. Epey var |
| 1. Biraz var | 4. Çok fazla var |
| 2. Orta derecede var | |

Bu belirtiler son bir haftadır sizde ne kadar var?

	Hiç	Çok fazla			
	0	1	2	3	4
1. İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali	0	1	2	3	4
2. Baygınlık, baş dönmesi	0	1	2	3	4
3. Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri	0	1	2	3	4
4. Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu duygusu	0	1	2	3	4
5. Olayları hatırlamada güçlük	0	1	2	3	4
6. Çok kolayca kızıp öfkelenme	0	1	2	3	4
7. Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar	0	1	2	3	4
8. Meydanlık (açık) yerlerden korkma duygusu	0	1	2	3	4
9. Yaşamınıza son verme düşünceleri	0	1	2	3	4

	Hiç					Çok fazla
10. İnsanların çoğuna güvenilmeyeceği hissi	0	1	2	3	4	
11. İştahta bozukluklar	0	1	2	3	4	
12. Hiçbir nedeni olmayan ani korkular	0	1	2	3	4	
13. Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları	0	1	2	3	4	
14. Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetmek	0	1	2	3	4	
15. İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetmek	0	1	2	3	4	
16. Yalnızlık hissetmek	0	1	2	3	4	
17. Hüzünlü, kederli hissetmek	0	1	2	3	4	
18. Hiçbir şeye ilgi duymamak	0	1	2	3	4	
19. Ağlamaklı hissetmek	0	1	2	3	4	
20. Kolayca incinebilme, kırılmak	0	1	2	3	4	
21. İnsanların sizi sevmediğine, kötü davrandığına inanmak	0	1	2	3	4	
22. Kendini diğerlerinden daha aşağı görme	0	1	2	3	4	
23. Mide bozukluğu, bulantı	0	1	2	3	4	
24. Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu duygusu	0	1	2	3	4	
25. Uykuya dalmada güçlük	0	1	2	3	4	
26. Yaptığınız şeyler tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etmek	0	1	2	3	4	
27. Karar vermede güçlükler	0	1	2	3	4	
28. Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahatlerden korkmak	0	1	2	3	4	
29. Nefes darlığı, nefessiz kalmak	0	1	2	3	4	
30. Sıcak-soğuk basmaları	0	1	2	3	4	
31. Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer yada etkinliklerden uzak kalmaya çalışmak	0	1	2	3	4	
32. Kafanızın “bomboş” kalması	0	1	2	3	4	
33. Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, Karıncalanmalar	0	1	2	3	4	
34. Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği	0	1	2	3	4	

35. Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları	0	1	2	3	4
36. Konsantrasyonda (dikkati bir şey üzerinde toplama) güçlük/zorlanmak	0	1	2	3	4
37. Bedeninizin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi	0	1	2	3	4
38. Kendini gergin ve tedirgin hissetmek	0	1	2	3	4
39. Ölme ve ölüm üzerine düşünceler	0	1	2	3	4
40. Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği	0	1	2	3	4
41. Bir şeyleri kırma, dökme isteği	0	1	2	3	4
42. Diğerlerinin yanındayken yanlış bir şeyler yapmamaya çalışmak	0	1	2	3	4
43. Kalabalıklarda rahatsızlık duymak	0	1	2	3	4
44. Bir başka insana hiç yakınlık duymamak	0	1	2	3	4
45. Dehşet ve panik nöbetleri	0	1	2	3	4
46. Sık sık tartışmaya girmek	0	1	2	3	4
47. Yalnız bırakıldığında/kalındığında sinirli hissetmek	0	1	2	3	4
48. Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmemek	0	1	2	3	4
49. Yerde duramayacak kadar kendini tedirgin hissetmek	0	1	2	3	4
50. Kendini değersiz görmek	0	1	2	3	4
51. Eğer izin verirseniz insanların sizi sömüreceği duygusu	0	1	2	3	4
52. Suçluluk duyguları	0	1	2	3	4
53. Aklınızda bir bozukluk olduğu fikri	0	1	2	3	4

PSİKOLOJİK YARDIM ARAMADA PRATİK ENGELLER MADDELERİ (PYAPEM)

EK-3: Psikolojik Yardım Aramada Pratik Engeller Ölçeği (PYAPEM)

	Lütfen, aşağıdaki maddelerde yer alan ifadelerin size göre doğruluğunu, her maddenin karşısında bulunan numaralardan birini yandaki düzeylere göre işaretleyerek belirtiniz.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Profesyonel psikolojik yardım hizmetiyle ilgili bilgiye kolayca ulaşabilirim.	1	2	3	4
2	Profesyonel psikolojik yardım hizmetini nereden alacağımı bilmiyorum.	1	2	3	4
3	Profesyonel psikolojik yardım hizmeti için gerekli olan parayı karşılayamam.	1	2	3	4
4	Profesyonel psikolojik yardım hizmetinden yararlanma süreci uzun zaman alır.	1	2	3	4
5	Profesyonel psikolojik yardım hizmetinden yararlanma süreci karmaşıktır.	1	2	3	4
6	Benim için uygun olan profesyonel psikolojik yardım hizmetini bulmanın zor olacağını düşünüyorum.	1	2	3	4

EK-4: Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği Kısa Formu (PYTÖ-K).

PSİKOLOJİ YARDIM ALMAYA İLİŞKİN TUTUM ÖLÇEĞİ KISA FORMU

(PYTÖ-K)

Aşağıda psikolojik yardımla ilgili çeşitli cümleler yazılmıştır. Her bir cümleyi okuyarak, bu fikre ne ölçüde katıldığınızı yan taraftaki kutucuğa (X) işareti koyarak belirtiniz. Cümlelerin tek bir doğru veya yanlış cevabı yoktur. Sizden beklenen kendi görüşlerinizi samimiyetle işaretlemenizdir.

		Tamamen Katılıyorum	Oldukça katılıyorum	Kararsızım	Pek katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
1	Psikolojik rahatsızlığım kendiliğinden geçmiyorsa, psikolojik yardım almak benim için çözümdür.					
2	Danışacağım uzmanın benim ruh sağlığı bozuk bir kişi olduğumu düşünmesinden çekinirim.					
3	Psikolojik yardım alarak, ruhsal sıkıntılarımın nedenini anlayabilirim.					
4	Yakın bir arkadaşım, benden ruhsal problemiyle ilgili olarak fikrimi sorduğunda, psikolojik yardım almasını önerebilirim.					
5	Kendimi çok rahatsız hissedersen psikolojik yardım isteyebilirim.					
6	Gerektiğinde, duygusal sorunların çözümüne yardımcı olması için, kişisel sınırlarımı bir uzmana açabilirim.					
7	Kişi psikolojik yardım alarak, yıpratıcı duygularla nasıl baş edebileceğini öğrenebilir.					
8	Ruhsal sorunlarım olduğunun duyulması beni utandırır.					
9	Psikolojik yardım, kişinin sorunlarla başa çıkma gücünü yükseltir.					
10	Psikolojik yardım alarak, duygularımı gözden geçirebilecek güvenli bir ortam bulabilirim.					
11	Psikolojik yardım alan kişinin diğer insanlarla iletişimi kolaylaştırır.					
12	Hakkımda söyleneceklerden dolayı, psikolojik yardım almaktan çekinirim					
13	Psikolojik yardım, kişinin kendisine saygısını azaltır.					
14	Bir uzmanla sorunlar hakkında konuşmak, duygusal çatışmalardan kurtulmanın etkili bir yoludur.					
15	Yaşamımda karşılaşılabileceğim duygusal bir krizi psikolojik yardımla atlatabileceğime inanıyorum.					
16	Kişi, çevresiyle ilişkilerinin zarar görmesini istemiyorsa, ruhsal bir tedavi gördüğünü onlardan saklamalıdır.					
17	Ruhsal tedavi gördüğü bilinen kişi, arkadaşlarını kaybetmeye mahkûmdur.					
18	Eğer ruhsal bir bozukluğum olduğumu düşünürsem, ilk yapacağım şey, profesyonel yardım almaktır.					

EK-5: Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeği

PSİKOLOJİK YARDIM ALMA NEDENİYLE KENDİNİ DAMGALANMA ÖLÇEĞİ

	Aşağıda bireylerin psikolojik yardım arama davranışlarına yönelik duygu ve düşüncelerini içeren bazı ifadeler bulunmaktadır. Lütfen her bir cümleyi dikkatle okuyup, bu ifadelere ne düzeyde katıldığınızı belirtiniz.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılmam ve Katılmamam Eşit	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Psikolojik yardım almak için bir terapistte gitseydim kendimi yetersiz hissederdim	1	2	3	4	5
2	Bir uzman yardımı alsaydım kendime olan güvenim sarsılmazdı.	1	2	3	4	5
3	Psikolojik yardım almak kendimi daha az zeki hissetmeme yol açardı.	1	2	3	4	5
4	Eğer bir terapist ile konuşsaydım, kendime olan saygım artardı.	1	2	3	4	5
5	Bir terapistte gitmeye karar verseydim, kendime olan bakışım değişmezdi.	1	2	3	4	5
6	Bir terapistten yardım istemek kendimi yetersiz hissettirirdi.	1	2	3	4	5
7	Bir uzmandan yardım almaya karar verseydim, kendimi iyi hissederdim.	1	2	3	4	5
8	Bir terapistte gitseydim, kendimden daha az hoşnut olurdum.	1	2	3	4	5
9	Çözemediğim bir problem için uzman yardımı alsaydım, kendime olan güvenim değişmezdi.	1	2	3	4	5
10	Problemlerimi kendi başıma çözümeseydim, kendimi kötü hissederdim.	1	2	3	4	5

EK-6: Özgeçmiş.

ÖZGEÇMİŞ

1. **Adı-Soyadı:** Mehmet Can AÇIKGÖZ
2. **Doğum Yeri ve Tarihi:** İstanbul/27.04.1992
3. **Uyruğu:**T.C
4. **Medeni hali ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler:** Evli
5. **Eğitim düzeyi:** Lisans

LİSANS	İstanbul Aydın Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Psikolojik Bölümü (2015)
YÜKSEK LİSANS	

6. Yabancı Dil Seviyesi

Yabancı Dil	Okuma	Konuşma	Yazma
İngilizce- İntermediate	İntermediate	İntermediate	İntermediate

7.Şu andaki görevi: Sultanbeyli Özel Terapi Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi - Kurum Müdürü\Psikolog

10.Diğer profesyonel deneyim (işle ilgili olarak):

- Özel Çınaraltı Engelli Bakım Merkezi - Kurum Müdürlüğü ve Psikologluk (2016)
- Özel Karçiçekleri Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi - Kurum Psikoloğu (2015)
- NP İstanbul Nöropsikiyatri Hastanesi -Asistan Psikolog(2015)
- İstanbul Milli Eğitim Müdürlüğü Özel Eğitim ve Rehberlik Bölümü daimi kurul üyesi ve projelerden sorumlu birim, (2013-2013)

11. Aldığı Eğitim ve Seminer ve Konferanslar:

- BDT Uygulayıcı Eğitimi (Eğitmen: Gülçin Şenyuva)(2018- Üsküdar Üniversitesi)
- KİPT- kişiler Arası İlişkiler Psikoterapisi eğitimi (2018- Üsküdar Üniversitesi).
- wisc-r zeka testi uygulayıcı eğitimi (2015-Psikoloji Akademisi)
- MMPI Kişilik Testi (2015- Psikoloji Akademisi)