



T.C

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ PSİKOLOJİ BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN AİLESİ  
İLE YAŞAYAN VE AİLESİNDEN AYRI YAŞAYANLARIN ANKSİYETE  
DÜZEYLERİ VE PSİKOLOJİK DESTEK ALMA TUTUMLARININ İNCELENMESİ

Emirhan AKSU

TEZ DANIŞMANI

Doç. Dr. Gül ERYILMAZ

İSTANBUL-2017

**T.C.**  
**ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**  
**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ PSİKOLOJİ BÖLÜMÜ**  
**ÖĞRENCİLERİNİN AİLESİ İLE YAŞAYAN VE AİLESİNDEN**  
**AYRI YAŞAYANLARIN ANKSİYETE DÜZEYLERİ VE**  
**PSİKOLOJİK DESTEK ALMA TUTUMLARININ İNCELENMESİ**

**Emirhan AKSU**

**154102047**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN: Doç. Dr. Gül ERYILMAZ**

**İSTANBUL-2017**



T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZ SINAV TUTANAĞI

GENEL BİLGİLER

Öğrenci No	: 154102047
Öğrenci Adı Soyadı	: EMIRHAN AKSU
Anabilim Dalı	: KLİNİK PSİKOLOJİ
Tez Danışmanı	: Doç. Dr. GÜL ERYILMAZ
Tezin Başlığı	: Üsküdar Üniversitesi Psikoloji bölümü öğrencilerinin ailesel iletişim becerilerinin aile yaşamı üzerindeki etkilerinin araştırılması ve psikolojik destek olma ihtiyaçlarının incelenmesi

TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI

Toplantı Tarihi	: 11.11.2017	Saati	: 11:30
-----------------	--------------	-------	---------

Öğrenci Savunmaya :  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. Yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,

OY BİRLİĞİ  OY ÇOKLUĞU

- Yapılan savunma sınavında adayın başarılı bulunması sonucunda tez **KABUL** edilmiştir.
- Yapılan savunma sınavı sonucunda tezin **DÜZELTİLMESİ** için ..... ay **EK SÜRE** verilmesinin Enstitü Müdürlüğüne önerilmesi kararı alınmıştır. (en fazla 3 ay)
- Yapılan savunma sınavının sonucunda tezin **REDDEDİLMESİ** kararı alınmıştır.

Savunmada Tezin Başlığı :  Değişmedi.  Değişti.

Tezin Yeni Başlığı :

Öğrenci Savunmaya :  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,

OY BİRLİĞİ ile **REDDEDİLMİŞTİR.**

ile almıştır.

Tez Sınavı Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmza
Danışman Üye	Doç. Dr. GÜL ERYILMAZ	
Üye	Doç. Dr. Gökben Hızlı SAYAR	
Üye	Doç. Dr. Korkut ULUCAN	

## YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Üsküdar Üniversitesi Psikoloji Bölümü Öğrencilerinin Ailesi ile Yaşayan ve Ailesinden Ayrı Yaşayanların Anksiyete Düzeyleri ve Psikolojik Destek Alma Tutumlarının İncelenmesi” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Tarih:11/11/2017

Emirhan AKSU

## ÖNSÖZ / TEŞEKKÜR

Tez çalışmam sırasında kıymetli bilgi, birikim ve tecrübeleri ile bana yol gösterici ve destek olan değerli danışman hocam Doç. Dr. **Gül ERYILMAZ** 'e, lisans eğitimim boyunca ilgisini ve önerilerini göstermekten kaçınmayan Yrd. Doç. Dr. **HAKAN İŞÖZEN** , Yrd.Doç.Dr. **Meltem NARTER** ve Prof.Dr. **Ayşe Sibel TÜRKÜM** sonsuz teşekkür ve saygılarımı sunarım.

Lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca yardım, bilgi ve tecrübeleri ile bana sürekli destek olan başta Yrd. Doç. Dr. **Gül ERYILMAZ** ve Prof.Dr. **Sermin KESEBİR** olmak üzere Üsküdar Üniversitesi ve İstanbul Aydın Üniversitesindeki tüm hocalarıma teşekkür ederim.

Çalışmalarım boyunca yardımını hiç esirgemeyen öncelikle değerli hayat arkadaşım **Esra US** 'a abim **Enver AKSU** 'ya ve sınıf arkadaşım **Ömer Nuri BEYAZYÜZ** 'e ve sayamadığım tüm arkadaşlarıma teşekkürü bir borç bilirim.

Çalışmalarım boyunca maddi manevi destekleriyle beni hiçbir zaman yalnız bırakmayan aileme ve babaanneme de sonsuz teşekkürler ederim.

**SAYGILARIMLA...**

(AKSU, Emirhan, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans, İstanbul, 2017)

**Üsküdar Üniversitesi Psikoloji Bölümü Öğrencilerinin Ailesi İle Yaşayan ve Ailesinden Ayrı Yaşayanların Anksiyete Düzeyleri ve Psikolojik Destek Alma Tutumlarının İncelenmesi**

**ÖZET**

Mevcut tez çalışmasının amacı üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeyleri ile psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları arasındaki ilişkilerin incelenmesidir. Ayrıca, bu kişilerin anksiyete düzeylerinin ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının bazı demografik değişkenlere (cinsiyet, yaş, sınıf ve barınma durumu) göre farklılaşp farklılaşmadığı incelenmiştir.

Çalışmaya Üsküdar Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nde eğitim görmekte olan 109 lisans öğrencisi katılmıştır. Katılımcıların 100'ü kadın ve 9'u erkektir. Katılımcıların yaşları 18 ile 49 arasında değişmektedir ( $SS = .60$ ). Katılımcılara Kişisel Bilgi Formu, Beck Anksiyete Ölçeği ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği-K uygulanmıştır. Katılımcılara çalışmanın amacı ve gönüllülük esasları sözel olarak bildirilmiştir.

Araştırma sorularını değerlendirmek amacıyla bağımsız örneklem t-testi ve tek yönlü ANOVA analizleri uygulanmıştır. Çalışmanın bulgularına göre katılımcıların anksiyete düzeyleri ile psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Buna ek olarak, katılımcıların anksiyete düzeyleri ile psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları cinsiyet, sınıf ve barınma özelliklerine göre farklılık göstermemektedir. Bunlara ek olarak, katılımcıların anksiyete düzeyleri yaşa göre farklılaşmamakla birlikte psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlar yaşa göre farklılaşmaktadır. 28-49 yaşları arasındaki katılımcıların psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları 22-25 yaşları arasındakilere göre daha olumludur.

Mevcut çalışmanın bulguları ilgili alanyazın çerçevesinde değerlendirilmiştir. Buna ek olarak, çalışmaya ilişkin sınırlılıklar ve gelecek çalışmalar için öneriler aktarılmıştır.

Anahtar kelimeler: psikolojik yardım almaya ilişkin tutum, demografik bilgiler, anksiyete düzeyi, üniversite öğrencileri

(AKSU, Emirhan, Uskudar University, Clinical Psychology, Istanbul, 2017)

**Investigation of Anxiety Levels and Attitudes towards Seeking Psychological Help of Students at Uskudar University Psychology Department, Who Live With and Without Family**

**SUMMARY**

The aim of the current study was to examine the correlation between college students' anxiety level and their attitudes towards seeking psychological help. Furthermore, we investigated the links between demographic factors (gender, age, grade, harbouring), anxiety level, and attitudes towards seeking psychological help.

The participants of this study consisted of 109 undergraduate college students, who have been getting education at Uskudar University, Psychology Department. There were 100 females and 9 males. The age range of participants were between 18 and 49 ( $SD = .60$ ). The participants filled in Demographic Information Form, Beck Anxiety Scale, and Attitude towards Seeking Psychological Help Scale, short form. The purpose and voluntariness of the study explained the participants verbally.

We applied independent samples t-test and one-way ANOVA to test the research questions. According to the findings, there was no relationship between participants' anxiety levels and their attitudes towards seeking psychological help. Additionally, participants' anxiety level and their attitudes towards seeking psychological help did not differentiate according to gender, grade and harbouring. Although participants' anxiety level did not change as a function of age, age was linked with changes in seeking psychological help. In particular, the attitudes of participants aging between 28 and 49 were more positive than the participants, who are between 22 and 25 years of age.

The findings of current study were evaluated in the light of relevant literature. Furthermore, limitations of this study and suggestions for future studies were reported.

Key words: Attitudes towards seeking psychological help, anxiety level, university students, demographic information

## TABLULAR LİSTESİ

		Sayfa No
<b>Tablo 1.</b>	Katılımcılara Ait Demografik Bilgilerin Betimleyici Değerleri	18
<b>Tablo 2.</b>	Anksiyete Düzeyine ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutuma İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri	21
<b>Tablo 3.</b>	Araştırma Değişkenleri Arasındaki Korelasyon Değerleri	22
<b>Tablo 4.</b>	Anksiyete Düzeyinin ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumun Cinsiyete Göre Farklılaşması	22
<b>Tablo 5.</b>	Anksiyete Düzeyinin ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumun Yaşa Göre Farklılaşması	23
<b>Tablo 6.</b>	Anksiyete Düzeyinin ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumun Yaş Gruplarına Göre Farklılaşması	24
<b>Tablo 7.</b>	Anksiyete Düzeyinin ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumun Sınıfa Göre Farklılaşması	24
<b>Tablo 8.</b>	Anksiyete Düzeyinin ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumun Barınma Durumuna Göre Farklılaşması	25



## ŞEKİLLER LİSTESİ

		Sayfa No
Şekil 1.	Anksiyete Bozukluklarının Bilişsel Kuramı	10



# İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
<b>TEZ KABUL FORMU</b>	<b>ii</b>
<b>YEMİN METNİ</b>	<b>iii</b>
<b>ÖNSÖZ / TEŞEKKÜR</b>	<b>iv</b>
<b>ÖZET</b>	<b>v</b>
<b>SUMMARY</b>	<b>vi</b>
<b>TABLolar LİSTESİ</b>	<b>vii</b>
<b>ŞEKİLLER LİSTESİ</b>	<b>viii</b>
<b>İÇİNDEKİKER</b>	<b>ix</b>
<b>I. GİRİŞ.....</b>	<b>1</b>
<b>II. KURAMSAL ÇERÇEVE.....</b>	<b>2</b>
2.1. Anksiyete (Kaygı) Bozuklukları .....	2
2.1.1. Anksiyete Bozukluğu Çeşitleri.....	3
2.1.1.1. Özgül Fobi .....	3
2.1.1.2. Toplumsal Anksiyete Bozukluğu .....	4
2.1.1.3. Panik Bozukluğu .....	5
2.1.1.4. Yaygın Anksiyete Bozukluğu .....	5
2.1.2. Anksiyete Bozukluklarının Etiyolojisi .....	6
2.1.3. Anksiyete Düzeyinin Demografik Değişkenlerle İlişkisi .....	10
2.2. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumlar .....	12
2.2.1. Psikolojik Yardım Alma Sürecinin Tanımlanması .....	12
2.2.2. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumların İlişkili Olduğu Faktörler	14
<b>III. ARAŞTIRMANIN AMACI .....</b>	<b>17</b>
<b>IV. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ .....</b>	<b>18</b>
4.1. Katılımcılar.....	18
4.2. Ölçüm Araçları.....	19
4.2.1. Kişisel Bilgi Formu.....	19

4.2.2. Beck Anksiyete Ölçeği .....	19
4.2.3. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği-K .....	20
4.3. İşlem.....	20
<b>V. BULGULAR.....</b>	<b>21</b>
5.1. Betimleyici Analizler .....	21
5.2. Araştırma Sorularının Değerlendirilmesi .....	22
<b>VI. TARTIŞMA VE SONUÇ.....</b>	<b>26</b>
6.1. Çalışmanın Sınırlılıkları.....	28
6.2. Gelecek Çalışmalar İçin Öneriler.....	28
<b>KAYNAKÇA.....</b>	<b>29</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>34</b>
EK.1. Kişisel Bilgi Formu.....	34
EK.2. Beck Anksiyete Ölçeği .....	36
EK.3. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği -K .....	38
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>40</b>

# I. GİRİŞ

İnsan hayatında zorluklar kaçınılmazdır. Bu zorluklar kişilerin verdikleri tepkileri ve anksiyete düzeylerini etkileyebileceği gibi, psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının da şekillenmesinde önemli bir rol oynayabilir. Hem kişilerin anksiyete düzeyleri hem de psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlar birçok faktöre bağlı olarak farklılaşabilir. Bu faktörler arasında demografik özellikler, sosyal faktörler, toplumsal faktörler ve duygusal faktörler bulunabilir. Bu faktörlerin her biri kendi içinde önemli olmakla birlikte, demografik faktörlerin kişilerin anksiyete düzeyleri ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarını açıklamada önemli bilgiler sunmaktadır. Bu nedenle, mevcut çalışmada anksiyete düzeyleri ile psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlar demografik özellikler bağlamında incelenmiştir.

Kişilerin anksiyete düzeyleri ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarını incelemek için üniversite öğrencilerinin kullanılması tercih edilmiştir. Bunun nedeni, üniversite öğrenciliği döneminin bir geçiş dönemi olarak kendine özgü sorun alanlarını barındırması ve yetişkin örnekleme ilişkin bilgiler vermesidir. Bu dönemde kişiler kendi kararlarını ve tutumlarını daha belirgin bir şekilde belirlemekte ve ortaya koymaktadır. Ayrıca, kişilerin anksiyete düzeyleri gelişimsel döneme özgü sorunları yansıtmaktadır.

Mevcut çalışmada ele alınan anksiyete düzeyi tanısal bir değerlendirme yapmaya imkan vermemektedir ve genel anksiyete belirtilerinin sorgulanmasını içermektedir. Ayrıca, psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlar olumlu ve olumsuz bağlamlarda ele alınmıştır. Demografik özellikler ise cinsiyet, yaş, sınıf düzeyi ve barınma durumunu içermektedir.

## II. KURAMSAL ÇERÇEVE

### 2.1. ANKSİYETE (KAYGI) BOZUKLUKLARI

Anksiyete kişilerin tehdit edici olarak algıladıkları durumlarda hissettikleri korku ve endişe durumu olarak tanımlanmaktadır (Işık, 1996; akt. Doğan ve Çoban, 2009). Yüksek düzeyde hissedilen kaygı kişilerde performans düşüklüğü ve memnun etmeye aşırı odaklanması ile ilişkilidir (Sarıtaş ve Gençöz, 2013). Ancak, anksiyete yaratan durum ile etkili bir şekilde yönetilebildiğinde performansı iyileştirici ve yaşanabilecek olumsuzluklara karşı önceden önlem alabilme güdüsünü geliştirici bir özelliği olduğu bilinmektedir (Akgün, Gönen ve Aydın, 2007; Burton, 1988).

Yüksek düzeyde gözlenen anksiyete yaşamın her döneminde ortaya çıkabilmektedir. Ancak, geç ergenlik dönemi ve üniversite yılları gelişimsel açıdan bakıldığında gelişimsel döneme özgü stres kaynaklarını barındırmaktadır. Kişiler bu dönemde çocuk ya da yetişkin olarak kabul edilmemekte ve kendi kimliklerini bulmaları yönünde yetiştirilmeye çalışılmaktadır (Bee ve Boyd, 2009). Bu dönemde birçok genç kimliğe ilişkin farklı özellikleri deneyimlemekte ve kendi kimliklerini bulmakta zorlanabilmektedir. Diğer bir deyişle, kimlik karmaşası yaşayabilmektedir (Meeus, Iedema, Helsen ve Vollebergh, 1999). Ülkemizde gençlerin bu dönemde hazırlandığı ve girdiği Üniversite Seçme ve Yerleştirme Sınavı özellikle bir stres ve anksiyete kaynağı olabilmektedir (Kutlu, 2001). Bu nedenle, anksiyeteye ilişkin özelliklerin üniversite örneklemleri üzerinden incelenmesi kritik bir önem taşımaktadır.

Geçmişte yürütülen ve üniversite öğrencilerindeki anksiyete düzeylerini inceleyen çalışmalar öğrencilerin orta ve yüksek düzeyde anksiyeteye sahip olduklarını ortaya koymuştur. Örneğin, Bayram ve Bilgel (2008), 1617 üniversite öğrencisi ile yürüttükleri çalışmalarında, katılımcıların % 47'sinin orta ve yüksek düzeyde kaygı seviyesine sahip olduğunu ortaya koymuştur. Kız öğrencilerle yürütülen bir başka çalışmada ise katılımcıların % 77'sinin hafif düzeyde ve yaklaşık

% 20'sinin orta düzeyde anksiyete yaşadıkları bulunmuştur (Yılmaz ve Ocakçı, 2010). Ancak, incelenen bu anksiyete düzeylerinin psikopatolojik tanı ölçütlerini karşılayıp karşılamadığı incelenmemiştir.

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı 5. Baskıda (DSM-5) kaygı (anksiyete) bozuklukları Ayrılma Kaygısı Bozukluğu, Seçici Konuşmazlık (Mutizm), Özgül Fobi, Toplumsal Kaygı Bozukluğu, Panik Bozukluğu, Agorafobi ve Yaygın Kaygı Bozukluğu kapsamında incelenmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği 2013). Bu kaygı bozuklukları patofizyolojik ve fenomenolojik olarak birbirinden farklılıklar göstermesi (Yolaç, 2009), kaygı bozukluklarına ilişki özellikler gösteren kişilerin incelenmesinde önem taşımaktadır. Bu nedenle, kaygı bozukluklarının DSM-5 tanı ölçütlerine ilişkin bilgilerin ayrı ayrı incelenmesi gerekmektedir. Bu nedenle, bu tez çalışması kapsamında ilk olarak DSM-5'te kaygı bozukluklarına ilişkin yer alan tanı ölçütlerinden araştırma konusunun içeriğini yansıtanları incelenmiştir.

### **2.1.1. Anksiyete Bozukluğu Çeşitleri**

#### **2.1.1.1. Özgül Fobi**

Özgül Fobiye ilişkin DSM-5 tanı ölçütleri aşağıda aktarılmaktadır.

- A. Özgül bir durum ya da nesneye ilişkin olarak belirgin bir kaygı ya da korku hissetme. Bu özgül durum ya da nesnelere uçağa binme, hayvanlar, iğne yapılması, kan görme ya da yükseklikler verilmektedir.
- B. Fobinin oluşmasına kaynaklık eden durum ya da nesne neredeyse her zaman kaygı ve korku oluşturmaktadır.
- C. Fobinin oluşmasına kaynaklık eden durum ya da nesneden kaçınılmakta ya da katlanıldığı durumlara yoğun kaygı ve korku eşlik etmektedir.
- D. Özgül nesne ya da durumun yarattığı korku ya da kaygı, gerçek tehlike ya da kültürel-toplumsal bağlama uyumsuzdur.
- E. Yaşanılan kaygı, korku ve kaçınmalar en az 6 aydır mevcuttur.

F. Kaygı, korku ve kaçınma klinik olarak belirgin bir sıkıntıya ve önemli işlevsellik (okul, iş, toplumsal) alanlarında işlevsellikte düşüslere neden olmaktadır.

### **2.1.1.2. Toplumsal Anksiyete (Kaygı) Bozukluğu**

Toplumsal Anksiyete (Kaygı) Bozukluğuna ilişkin DSM-5 tanı ölçütleri řu şekildedir:

- A. Kişinin diğer kişiler tarafından değerlendirilebileceği bir ya da birden fazla toplumsal durumda belirgin olarak kaygı ya da korku duymasıdır. Toplumsal durumlara örnek olarak toplumsal etkileşimler, kişinin gözlendiği durumlar ve başkalarının önünde bir eylemi gerçekleştirme gibi durumlar verilmektedir.
- B. Kişi bu toplumsal durumlarda olumsuz bir şekilde değerlendirileceğine dair kaygı ya da korku belirtileri göstermektedir.
- C. Bu toplumsal durumlar neredeyse her zaman kişide korku ya da kaygı uyandırmaktadır.
- D. Kişi bu toplumsal durumlardan kaçınma eğilimi göstermektedir. Kişinin bu durumlara katlandığı sırada yoğun kaygı ve korku yaşıadığı gözlenmektedir.
- E. Toplumsal durumun yarattığı korku ya da kaygı, gerçek tehlike ya da kültürel-toplumsal bağlama uyumsuzdur.
- F. Yaşanılan kaygı, korku ve kaçınmalar en az 6 aydır mevcuttur.
- G. Kaygı, korku ve kaçınma klinik olarak belirgin bir sıkıntıya ve önemli işlevsellik (okul, iş, toplumsal) alanlarında işlevsellikte düşüslere neden olmaktadır.

### **2.1.1.3. Panik Bozukluğu**

Panik Bozukluğuna ilişkin DSM-5 tanı ölçütleri aşağıda belirtilmektedir.

- A. Yineleyen ve beklenmedik panik atakları ile tanımlanmaktadır. Panik atağı dakikalar içinde doruğa ulaşmakta ve çeşitli belirtilerle birlikte gözlenmektedir. Bu belirtiler arasında kalp hızının artması/çarpıntı, terleme, titreme ya da sarsılma, soluğun daralması, soluğun tıkanığı duyumu, göğüs sıkışması/ağrısı, bulantı/karın ağrısı, baş dönmesi, bayılacak gibi olma, titreme ya da ateş basması, uyuşukluk, gerçekdişilik, çıldırma korkusu ve ölüm korkusu bulunmaktadır. Bu belirtilerin en az 4'ünün tanı alınabilmesi için kişide görölmesi gerekmektedir.
- B. Panik atakların en az birinden sonra en az bir ay süreyle başka panik atakların olacağıyla ilgili sürekli olarak kaygı duyma ya da tasalanma gözlenmektedir. Buna ek olarak, kişi panik atağı geçirmekten kaçınmak için tasarlanmış davranışlar sergilemektedir (örn. spor yapmaktan kaçınmak).
- C. Panik ataklar bir madde ya da fizyolojik bozukluklar (örn. kalp-ciğer hastalıkları) ile daha iyi açıklanamamaktadır.

### **2.1.1.4. Yaygın Anksiyete (Kaygı) Bozukluğu**

- A. En az altı aylık bir sürenin çoğu gününde birtakım olaylar ya da etkinliklerle ilgili olarak aşırı kaygı ya da kaygılı beklentiler ile tanımlanmaktadır.
- B. Kişiler bu kaygılı bekleyişi kontrol altına almakta zorlanmaktadır.
- C. Bu kaygı ya da kaygılı bekleyişe belirtilen belirtilerden en az üçü eşlik etmektedir. Bu belirtiler arasında sürekli diken üstünde olma, kolay yorulma, odaklanmakta güçlük çekme ya da zihin boşalması, kolay kızma, kas gerginliği ve uyku bozukluğu yer almaktadır.



- D. Kaygı, kaygılı bekleyiş ya da bedensel belirtiler kişi için klinik açıdan sıkıntılara ve işlevsellik alanlarında (toplumsal, okul ya da işle ilgili) işlevsellikte düşmeye neden olmaktadır.
- E. Bu bozukluk bir madde ya da sağlık sorunlarıyla açıklanamamaktadır.
- F. Bu bozukluğa ilişki belirtiler başka ruhsal bozukluklarla daha iyi açıklanamamaktadır.

### **2.1.2. Anksiyete Bozukluklarının Etiyolojisi**

Anksiyete bozukluklarının oluşumu ve gelişimi birçok kuramsal bakış açısıyla (örn. varoluşsal, gelişimsel) incelenmekle birlikte (Karakuş, Öztürk ve Tamam, 2012; Kesebir, Kavzoğlu ve Üstündağ, 2011), son yıllarda bilişsel kuramların açıklamaları büyük ölçüde geçerlik kazanmıştır (Vatan, 2016). Bu tez çalışması kapsamında anksiyete bozukluklarının etiolojisi bilişsel kuramlar çerçevesinde açıklanacaktır.

Bilişsel modellere göre, anksiyete bozukluklarına olan yatkınlığın temelinde bilgi işleme süreçlerindeki bozulmalar yer almaktadır. Bilgi işleme sürecindeki bu bozukluklar kişilerin tehlike algılarının güçlü ve odak noktası olarak algılanması ve kişilerin bu tehlikelerle başa çıkmada kendilerini yetersiz görmeleri ile şekillenmektedir (Wells, 2013). Anksiyeteye neden olan tehlike algıları kişilerde otomatik düşünceler olarak gözlenebilmektedir. Diğer bir deyişle, kişilerin önceden planlamadan ve düşünmeden hızlı ve otomatik olarak ortaya çıkan otomatik düşüncelerinin (Batur ve Demir, 2009) içeriğini tehlike temaları oluşturmaktadır. Otomatik düşünceler, bilişsel kurama göre, temel işlevsel olmayan şema ve sayıtları yansıttığından (Batur ve Demir, 2009) anksiyete bozukluklarında olası tehlikelere ilişkin anılar daha hızlı bir şekilde hatırlanmaktadır (Mathews, 1990).

Anksiyeteye ilişkin şema ve inanışlar aktif hale geldiğinde kaygıyı sürdüren birçok sistemin de etkinleşmekte ve böylece anksiyete yaratan durum süreklilik göstermektedir. Etkinleşen bu sistem içinde ortaya çıkan kaygı belirtilerinin kendileri de bir tehlike olarak algılanmaktadır (Wells, 2013). Örneğin, diğer insanların yanında yemek yerken anksiyeteli bir ruh haline giren kişilerin yemek yeme performansı bozulabilir (örn. yemek yerken elleri titreyebilir) ve bu kişiler performans

düşüklüğünü ruhsal bir bozukluğun işareti olarak yorumlayabilir. Bu işlevsel olmayan yorumlar kişilerin anksiyeteli duruma karşı kırılganlığını artırabilir ve kaygı belirtilerinin daha fazla ve şiddetli olarak ortaya çıkmalarına neden olabilir. Daha yoğun olarak görülen anksiyete belirtileri ise işlevsel olmayan düşüncelerin artış göstermesine ve güçlenmesine yol açabilir (Wells, 2013).

Aaron Beck'in bilişsel kuramına göre, bilişsel şemaların temelinde inanışlar ve sayılıtlar yer almaktadır. İnanışlar kişilerin düşünce sisteminin temelinde yer alan ve kişilerin kendileri ve dünya ile ilgili inandıkları 'gerçek'leri yansıtmaktadır. Örneğin, "Ben değersizim" ve "Ben kusurluyum" cümleleri temel inanışlar olarak değerlendirilmektedir. Sayılıtlar ise kişilerin kendileri ve dünya ile ilgili inanışlarına bağlı olarak ortaya koydukları şartlı düşüncelerdir. Örneğin, "kaygı belirtileri gösterirsem insanlar benim kusurlu olduğumu anlarlar" ya da "kaygımı tamamen kontrol edemezsem bu benim güvenilmez olduğum anlamına gelir" cümleleri kaygıya ilişkin sayılıtları yansıtmaktadır. Kişilerin bu işlevsel olmayan inanış ve sayılıtları katıdır ve esneklik göstermemektedir. Böylece, kişilerin tehlike algılarının ortaya çıktığı durumlarda etkili başa çıkma mekanizmalarının geliştirebilmesini engellemektedir (Wells, 2013).

Otomatik düşünce, temel inanış ve sayılıtların içeriği kaygı bozukluklarında, genel olarak, tehlike temasını yansıtsa da anksiyete bozukluğunun çeşitleri teker teker incelendiğinde bozukluğa özgü nüansların olduğu görülmektedir. Örneğin, genellenmiş anksiyete bozukluğunda kronik bir endişe, başa çıkma konusunda yetersiz olduğuna ilişkin düşünceler ve endişe duymaya ilişkin olumlu atıflar gözlenmektedir (Wells, 2013). Özgül fobide belirgin bir durum ya da nesneye ilişkin tehlike algıları aktifleşmektedir. Sosyal anksiyete bozukluğunda toplumsal durum ya da aktiviteler sırasında performansla ilgili olarak ortaya çıkan algılar bir tehlike olarak işlenmektedir (Kase ve Ledley, 2007). Panik bozukluğunda ise kişiler vücutlarından aldıkları hislere aşırı duyarlıdır ve vücut işleyişindeki ufak farklar kişilerin kaygı belirtileri ortaya çıkarmalarına olanak sağlamaktadır (Clark, 1986).

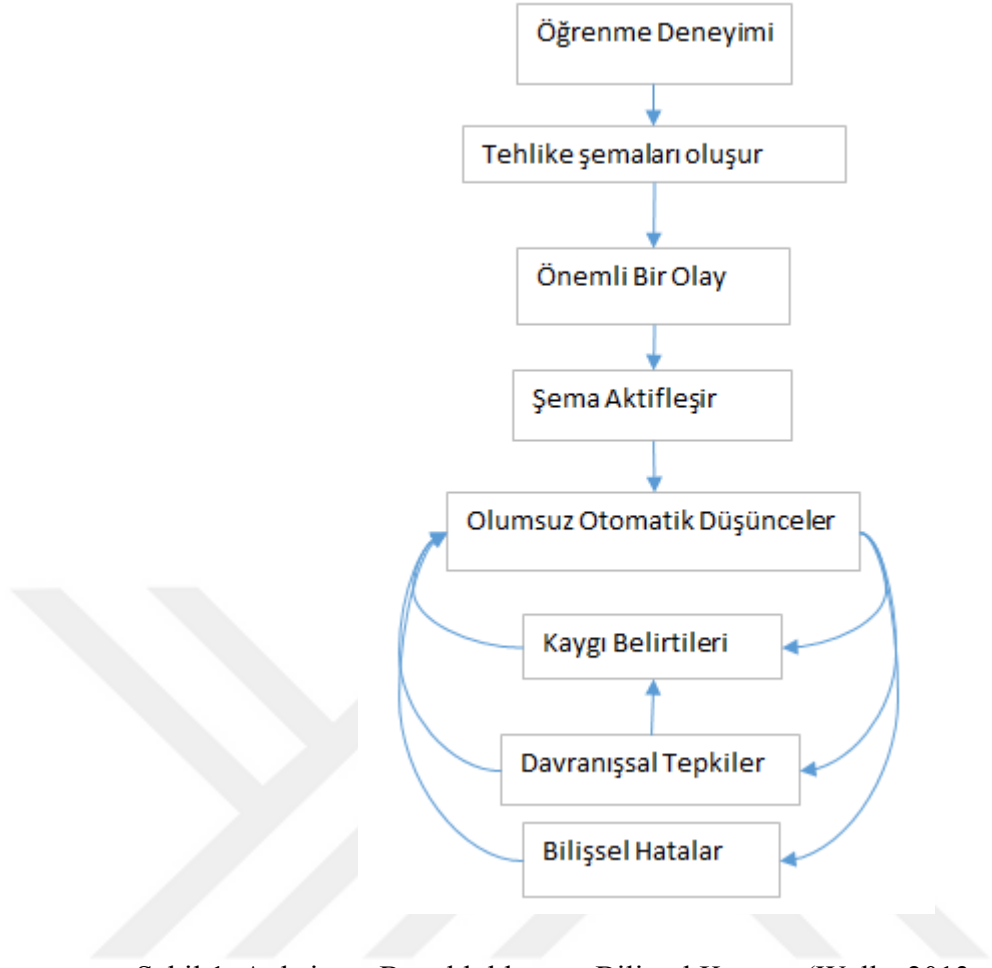
Tehlike algılarının etkinleştiği durumlarda kişilerin yorumlarındaki hatalar bilişsel hatalar olarak kendini göstermektedir. Anksiyete bozukluklarındaki bilişsel hatalar tehlikeye ilişkin ipuçlarına duyarlı yorumlamaları içermektedir. Kuramsal açıklamalar birçok bilişsel hata tanımı yapmaktadır. Bu tanımlardan bazıları aşağıda aktarılmaktadır (Hamilton, 2008):

1. ***Kutuplu Düşünce (Dichotomous Thinking)***: Siyah-beyaz şeklinde düşünme olarak da isimlendirilebilmektedir. Kişilerin uçlarda düşünmesini, doğru/yanlış ayrımlarını oldukça net yapmalarını ve bu ayrımların arasında 'gri' alanları bulundurmamalarını ifade etmektedir.
2. ***Filtreleme (Filtering)***: Bir olayın ya da durumun yalnızca olumsuz ayrıntılarına odaklanmak ve olumlu ayrıntılarını görmezden gelmektir.
3. ***Olumluyu Görmezden Gelme (Discounting)***: Olumlu yönleri ya da ayrıntıları küçümsemek ve olduğundan önemsiz olarak tarif etmektir. Örneğin, "Bu sayılmaz", "Yeterince iyi değil" ya da "Bunu herkes yapabiliirdi" cümleleri bu düşünce hatasıyla ilgilidir.
4. ***Felaketleştirme (Catastrophizing)***: Kişilerin "ya olursa" şeklindeki bir durum ya da olaydan en olumsuz olasılığı beklemeleridir. Problemlerin, eksikliklerin ve küçük sıkıntıların önemini artırma görülmektedir.
5. ***Zihin okuma (Mind Reading)***: Başkalarının kişinin kendisi ya da durumlar hakkında düşündüklerini, motivasyonunu, niyetini ya da hissettiklerini bildiğini varsaymaktır.
6. ***Duygusal Mantık Yürütme (Emotional Reasoning)***: Hissedilenlerin gerçek olduğunu otomatik olarak düşünmeyi ifade etmektedir. Belirgin bir şekilde hissedildi diye o hissedilen şeyin doğru olduğunu kabul etmektir. "Ben kendimi sıkıcı ve aptal hissediyorum. O zaman ben sıkıcı ve aptalım" şeklindeki düşünce tarzı bu bilişsel hatayı içermektedir.
7. ***Meli-Malı Şeklindeki Düşünceler (ShouldsandShould-nots)***: Kişilerin ve çevrelerinin yaşamlarında uymaları gereken kuralları ifade etmektedir. Bu

kurallar esnetildiğinde ya da delindiğinde kişiler sıklıkla suçluluk ve utanç duymaktadır.

Kişilerin bu farklı tehlike algıları karşısında ortaya koydukları davranışsal tepkiler kaygının süreklilik göstermesinde rol oynamaktadır (Wells, 2013). Bu davranışsal tepkilerin arasında sarsılma, titreme, baş dönmesi, göğüs sıkışması ve bulantı gibi geniş bir ölçekteki ve çeşitlilikteki vücut tepkileri yer almaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Buna ek olarak, bu davranışsal tepkiler tehlike algılarının işlevsel olmayan doğasının kişiler tarafından fark edilmesini engellemektedir (Salkovskis, 1991). Örneğin, toplu taşıma araçlarında panik atak geçireceğine dair bir korkusu olan kişi toplu taşıma araçlarını kullanmamak için evinden çıkmama eğilimi gösterebilir. Kişi toplu taşıma araçlarını kullanmadığından dolayı toplu taşıma araçlarının onun algıladığı kadar tehlikeli olmadığı fikrini sınamamaktadır.

Özet olarak, anksiyete bozuklukları tehlike algılarının abartıldığı ve yanlış yorumlandığı durumlarda ortaya çıkmaktadır. Bu yanlış yorumlamalarda kişisel farklılıklar bulunmaktadır. Durumu gerçekten bağımsız olarak daha tehlikeli algılayanlar ve bu tehlikeli durumlarla başa çıkmada kendilerinin yetersiz olduğunu düşünenlerde kaygı bozukluğuna ilişkin belirtiler görülmektedir. Tehlike algıları aktifleştğinde kişilerin otomatik düşünceleri, bilişsel hataları, inanışlar ve sayıtları kişilerin işlevsel olmayan davranışsal örüntüler sergilemelerine neden olmaktadır. Ayrıca, kişiler kaçınma davranışları göstererek duruma ilişkin işlevsel yorumlamaları yapabilecekleri fırsatları kaçırmaktadır. Böylece, kaygılı durum süreklilik göstermektedir. Aşağıda bilişsel kuramın bu açıklamaları şematik olarak özetlenmiştir (Wells, 2013).



Şekil 1. Anksiyete Bozukluklarının Bilişsel Kuramı (Wells, 2013, s. 9)

### 2.1.3. Anksiyete Düzeyinin Demografik Değişkenlerle İlişkisi

Bu bölümde üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeyleriyle ilişkili olan faktörlerin incelendiği çalışmalara ait bulgular aktarılmıştır. Kişilerin yüksek anksiyete düzeylerine sahip olmaları onların daha yüksek depresyon (Levent, Oğuz ve Aydın, 2006), dissosiyasyon (Evren ve Ögel, 2003) ve daha düşük yaşam doyumuna (Güngör, 2011) sahip olmaları ile ilişkilidir. Bu bilgilerden yola çıkarak, anksiyete düzeyindeki yükselmelerin olumsuz sonuçlarının en aza indirilebilmesi amacıyla, anksiyetenin olası risk faktörlerinin incelenmesinin önemli taşıdığı sonucuna varılabilmektedir. Bu tez çalışması kapsamında anksiyete düzeyi ve demografik değişkenler (yaş, cinsiyet, sınıf vb.) arasındaki ilişkileri araştıran çalışmalar incelenmiştir.

Geçmiş çalışmalar incelendiğinde kaygı düzeyi ile cinsiyet arasındaki ilişkiyi inceleyen birçok çalışma olduğu görülmüştür. Bu çalışmalarda, genel olarak, üniversite eğitimi alan kızların erkeklere göre daha yüksek düzeyde kaygı yaşadıkları ortaya konmuştur (Bayram ve Bilgel, 2008; Bozkurt, 2004; Çakmak ve Hevedanlı, 2005). Bu çalışmalar İzmir ve Diyarbakır gibi farklı şehirlerde yaşayan birçok öğrenci grubuyla yürütülmüştür (örn. Bozkurt, 2004; Çakmak ve Hevedanlı, 2005). Ayrıca, Bayram ve Bilgel (2008) tarafından yürütülen çalışma 1617 kişiyi kapsayan geniş bir örneklem sayısına sahiptir. Bunlara ek olarak, lise öğrencileriyle yürütülen bir başka çalışmanın bulguları da kızların erkeklere göre daha yüksek durumluk ve süreklilik kaygı puanlarına sahip olduklarını göstermiştir (Günay ve ark., 2008).

Bozkurt (2004) üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeylerinin cinsiyet ile ilişkisine ek olarak, yaş ile olan ilişkisini de incelemiştir. Çalışmanın bulguları katılımcıların anksiyete düzeylerinin yaş ile ters orantılı olduğunu göstermiştir. Bir başka deyişle, katılımcıların yaşı arttıkça anksiyete düzeylerinde bir azalma görülmektedir. Jorm (2000), yetişkin hayatı boyunca (30 ile 65 yaş arası) ortaya çıkan anksiyete, depresyon ve genel stres düzeylerini inceleyen çalışmaları derlemiştir. Yürütülen bu çalışmanın sonuçları birçok risk faktörünün kontrol edilmesinin ardından yaş grupları artış gösterdikçe kişilerin anksiyete, depresyon ve genel stres düzeylerinin düşme eğiliminde olduğunu ortaya koymuştur.

Geçmiş çalışmalar, üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeylerinin, cinsiyet ve yaş faktörlerine ek olarak, kaçınıcı sınıfa devam edildiği ile ilişkilerini de incelemiştir. Anksiyete düzeyinin kaçınıcı sınıfa gidildiğiyle ilişkisinin incelenmesinin anksiyetenin ortaya çıkma nedenlerine ilişkin bilgi verebileceği düşünülmektedir. Bayram ve Bilgel (2008) tarafından yürütülen çalışmada 1. ve 2. sınıfa devam eden üniversite öğrencilerinin daha yüksek sınıflara göre anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde, Biyoloji bölümü öğrencileriyle yürütülen bir başka çalışmada 1. sınıf üniversite öğrencilerinin diğer öğrencilere göre daha fazla anksiyete yaşadıkları belirtilmiştir (Çakmak ve Hevedanlı, 2005). Yapılan çalışmalar incelendiğinde sınıf düzeyindeki anksiyete değişimlerinin geleceğe yönelik endişeler ile ilgili olarak değişime uğrayabileceği üzerinde de durulmaktadır. Örneğin, Eğitim Fakültesinde eğitim alan öğretmen adaylarıyla yürütülen bir çalışmada iş bulma konusunda karamsar olanların anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Doğan ve Çoban, 2009). Benzer şekilde, Tıp Fakültesine devam eden

öğrencilerle yürütülen bir çalışmada son sınıfta meslek kaygısı güden katılımcıların daha yüksek anksiyete seviyelerine sahip oldukları görülmüştür (Canbaz, Sünter, Aker ve Peksen, 2007).

Alanyazında yürütülen ilgili çalışmaların ortaya koyduğu bulgulardan biri de anksiyete düzeyinin barınma durumuyla da ilgili olduğu yönündedir. Örneğin, Özyürek ve Demiray (2010) tarafından yürütülen çalışmada yurttan kalan üniversite öğrencilerinin aile yanında kalanlara göre daha yüksek anksiyete seviyelerine sahip olduğu bulunmuştur. Ancak, geçmiş çalışmalar bu konuda tutarsız bilgiler ortaya koymaktadır. Aile bireyleriyle ilişkilerin iyi olmadığı durumlarda üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeylerinin yükseldiği bilinmektedir (Günay ve ark., 2008). Benzer şekilde, arkadaşlık ilişkilerini “yetersiz” olarak değerlendirenlerin anksiyete düzeylerinin arkadaşlık ilişkilerini “iyi” ya da “çok iyi” olarak değerlendirenlere göre daha yüksek olduğu ortaya konmuştur (Çakmak ve Hevedanlı, 2005). Bunun yanında; algılanan sosyal destek kaynaklarının (aile, arkadaşlar vb.) yüksek ve yalnızlık düzeylerinin düşük olduğu durumlarda kişilerin kaygı düzeylerinde düşüş görülmektedir (Yılmaz, Yılmaz ve Karaca, 2008). Bu nedenle, anksiyete düzeyinin barınma durumu ile olan ilişkisinin farklı çalışmalarda incelenmesi önem taşımaktadır.

Özet olarak, üniversite öğrencileriyle geçmişte yürütülen çalışmalar anksiyete düzeyinin demografik faktörlerle, genel olarak, ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Bunun yanında, anksiyete düzeyinin demografik faktörlerle ilişkili olmadığını ortaya koyan çalışmalar da mevcuttur (örn. Yılmaz ve Ocakçı, 2010). Bu nedenle, üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeyleriyle ilişkili olan demografik özelliklerin incelenmesi önem taşımaktadır.

## **2.2. PSİKOLOJİK YARDIM ALMAYA İLİŞKİN TUTUMLAR**

### **2.2.1. Psikolojik Yardım Alma Sürecinin Tanımlanması**

Kişiler yaşamları boyunca sıklıkla güçlüklerle karşılaşmaktadır. Bu güçlükleri çözmeye kişiler kendi bireysel kaynaklarını kullanabilmekle birlikte, bazı zaman ya da durumlarda çevrelerindeki diğer insanlardan ya da profesyonellerden yardım almaya ihtiyaç duyabilmektedir (Srebnik, Debra, Cauce, Baydar, 1996). Buna ek olarak,

kişiler ruhani ve dinsel öğelerden de destek alabilmektedir (Al-Krenowi, Graham, Dean ve Eltaiba, 2004). Ancak, yapılan çalışmalar üniversite öğrencilerinin profesyonel bir yardım almak yerine aile ve arkadaşlarından daha fazla destek aldıklarını ortaya koymaktadır (Erkan, Özbey, Cihangir-Çankaya ve Terzi, 2012; Topkaya ve Meydan, 2013).

İnsan yaşamının gelişimsel dönemleri döneme özgü sorunları barındırır da (Bee ve Boyd, 2009), üniversite öğrencilerinin yaşadıkları sorun alanlarıyla ilgili çalışmalar bu kişilerin yardım almaya ilişkin tutumları ile ilgili bilgiler verebilmektedir. İlgili alanyazında yürütülen çalışmalar üniversite öğrencilerinin sıklıkla karşılaştığı sorunların zaman yönetimi, madde kullanım sorunları, ilişki sorunları, ekonomik sorunlar, sağlık sorunları, öğrenme sorunları, ayrımcılık ve cinsel taciz olduğunu göstermektedir (Aluede, Imhonde ve Eguavoen, 2006). Ülkemizde 459 üniversite öğrencisiyle yürütülen bir başka çalışmada ise üniversite öğrencilerinin en çok duygusal sorunlar ve en az cinsel sorunlar yaşadıklarını ortaya koymuştur. Bunlara ek olarak, kişiler aile ile ilgili sorunlar, ilişki sorunları, duygusal sorunlar ve madde kullanımı ile ilgili sorunlar yaşadıklarını belirtmiştir (Topkaya ve Meydan, 2013). Yapılan bu çalışmalar üniversite öğrencilerinin sorun alanlarının oldukça çeşitli olduğunu ortaya koymaktadır.

Srebnik ve arkadaşları (1996) yardım aramayı davranışsal ya da duygusal sorunları çözebilmek amacıyla ruh sağlığı birimlerinden destek almak olarak tanımlamaktadır. Rogler ve Cortes (1993) ile Lin ve arkadaşları (1982) ise psikolojik yardım arama sürecini iki aşamadan oluşan bir süreç olarak ele almaktadır. Buna göre, psikolojik yardım alma süreci sorunu ilk olarak fark etme ile sonrasında ruhsal sağlık desteği sistemlerine başvurma ve birden fazla seansa devam etme arasındaki olayları kapsamaktadır. Benzer şekilde; Rickwood, Deane, Wilson ve Ciarrochi (2005) yardım alma sürecini dört farklı düzeyde ele almaktadır. Bu düzeylerden ilkinin kişilerin sorunun ne olduğunu fark etmesi oluşturmaktadır. Bu aşamada kişi sorunu belirlemekte, belirtileri gözden geçirmekte ve bir kaynaktan destek almaya gereksinim duyduğunu anlamaktadır. İkinci düzeyde ise kişi bir kaynaktan desteğe ihtiyaç duyduğunu sözel olarak ifade etmektedir. Bu aşamada kişi yaşadığı sorunun üzerinde yarattığı ruhsal sıkıntıdan rahatsız olmaktadır. Kişi üçüncü düzeyde ise kimden ve ne şekilde yardım alabileceğine ilişkin kaynakları araştırmaktadır ve alternatifler arasından bir kaynağa karar vermektedir. Son aşamada ise kişi yardım almayı kabul



etmekte ve sorununu ifade etmekte ve çözümler için motivasyon geliştirmeyi kabul etmektedir.

Rickwood ve arkadaşlarının belirlediği bu dört aşamanın son iki aşamasında kişi öncelikle aile üyeleri ve yakınlarına danışarak yardım almaya çalışmaktadır. Ancak bu süreç konu ile ilgili yetkinliği olmayan kişilerden yardım talep etmekle devam etmekte ve profesyonel birine başvurmayı içermektedir (Czuchta ve McCay, 2001). Bu bakımdan yardım almaya ilişkin tutumlar yardım almaya yönelik olan duyuşsal, davranışsal ve bilişsel eğilimlerden oluşmaktadır (Türküm, 2001). Yapılan çalışmalar üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının düşük (Topkaya ve Meryem, 2013) ve orta düzeylerde (Erkan ve ark., 2012) olduğunu ortaya koymaktadır, bu nedenle bu tutumları etkileyen faktörlerin incelenmesi önem taşımaktadır.

### **2.2.2. Psikolojik Yardım Almaya İlişkili Tutumların İlişkili Olduğu Faktörler**

Destek alınan kaynak olarak çevredeki diğerleri ya da uzmanların tercih edilmesi yardıma ihtiyacı olan kişilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları çerçevesinde gelişebilmektedir (Tracey, 1984; akt. Türküm, 2001). Psikolojik yardım almaya ilişkin tutumların gelişmesinde birçok faktör rol oynayabilmektedir. Alanyazın incelendiğinde psikolojik yardım almaya ilişkin tutumların demografik özellikler, ilişkisel özellikler ve probleme ilişkin özelliklerle ilgili olduğu görülmektedir.

Üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları cinsiyet bakımından incelendiğinde, yapılan çalışmalarda elde edilen bulguların tutarsızlık gösterdiği göze çarpmaktadır. İlgili alanyazında ortaya konan bulgular genel olarak kızların erkeklere göre psikolojik yardım almaya ilişkin daha olumlu tutumlara sahip olduğunu göstermektedir. Örneğin, üniversite eğitimlerine devam eden kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha olumlu psikolojik yardım alma tutumlarına sahip olduğunu ve sosyal destek arama ve soruna yönelme başa çıkma stratejilerini daha fazla kullandıklarını bulunmuştur (Erkan ve ark., 2012; Kalkan ve Odacı, 2005; Topkaya ve Meydan, 2013; Türküm, 2000). Benzer şekilde, Komiya, Good ve Sherrad

(2000) psikolojik yardım almaya ilişkin olarak erkeklerin tutumlarının daha olumsuz olduğunu ortaya koymuştur. Diğer yandan, alanyazında lise öğrencisi olan erkeklerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının yaşlıları olan kızlara göre daha olumlu olduğunu ortaya koyan çalışmalar da yer almaktadır (örn. Karalp, 2009). Bunlara ek olarak, psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlar ile cinsiyet arasında ilişki bulamayan çalışmalar da mevcuttur (Tracey ve ark., 1984). İlgili alanyazında yapılan çalışmalar incelendiğinde cinsiyet ile psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlar arasındaki ilişkilerin tutarlı bir şekilde ortaya konmadığı görülmektedir. Psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlara cinsiyet rolleri açısından bakan bir çalışmada kadınlık rolü yüksek olan üniversite öğrencilerinin erkeksilik rolü yüksek olanlara göre psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının daha olumlu olduğu bulunmuştur.

Üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları yaş ve sınıf bakımından da incelenmiştir. Örneğin; İsrail, Jordan ve Arap Emirlikleri'nde yaşayan 262 ve üniversite eğitime devam eden kız öğrencilerle yürütülen bir çalışmada sınıf ve yaşın psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarla ilişkili olduğu bulunmuştur. Buna göre, üçüncü sınıfta okuyanların psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları, ikinci ve birinci sınıftakilere göre daha olumludur. Öte yandan, bir başka çalışmada dördüncü sınıf üniversite öğrencilerinin diğer sınıflara göre psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının daha olumsuz olduğu bulunmuştur (Özdemir, 2012). Buna ek olarak, psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu tutumlar ile yaş faktörü arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmaktadır (Al-Krenowi ve ark., YIL). Öte yandan, psikolojik yardım almaya ilişkin tutumların yaş ve eğitim düzeyi ile ilişkili olmadığını ortaya koyan çalışmalar da ilgili alan yazında yer almaktadır (Fung ve Wong, 2007). Bu çalışmalar psikolojik yardım almaya ilişkin tutumların yaşa ve sınıfa göre değişimini tutarlı bir şekilde ortaya koymamaktadır.

Demografik değişkenlere ek olarak, psikolojik yardım almaya ilişkin tutumların belirgin sosyal, toplumsal ve ilişkisel faktörlere göre farklılaşp farklılaşmadığı incelenmiştir. Bu faktörler arasında kişilerin destek almak için gerekli maddi yeterliliğe sahip olup olmaması, problemin içeriği ve başa çıkma düzeylerini ne şekilde algıladıkları bulunmaktadır (Tracey ve ark., 1984). Bunlara ek olarak, kişilerin kendilerini açmak için istekli olup olmamaları (Cepeda-Benito ve Shoert, 1998), utanmaktan ve ayıplanmaktan çekinmeleri ile değişikliğe aşırı kaygı ile tepki vermeleri (Komiya, Good ve Sherrod, 2000) psikolojik yardım almaya ilişkin

tutumlarıyla ilişkilidir. Psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ve niyetlerin şekillenmesinde algılanan sosyal desteğin de etkili olduğu bilinmektedir. 1072 üniversite öğrencisiyle yürütülen bir çalışmada kişilerin algıladıkları sosyal destek ile psikolojik yardım almaya ilişkin niyetleri arasındaki ilişkide psikolojik yardım almaya ilişkin tutumların etkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca, üst sosyoekonomik düzeyde bulunanların orta ve düşük sosyoekonomik düzeyde yaşayanlara göre psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının daha olumlu olduğu görülmektedir (Erkan ve ark., 2012). Bunlara ek olarak, ruhsal sıkıntıların nedenlerine ilişkin kültüre özgü inanışların da yardım alma sürecini yordadığı bilinmektedir (Sheikh ve Furnham, 2000).

Özet olarak, üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları ile birçok demografik, ilişkisel ve toplumsal faktörün ilişkili olduğu görülmektedir. Ancak, alanyazın incelendiğinde bu faktörlerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları açıklamada farklılaştığı görülmektedir. Diğer bir deyişle, alanyazında bu konuda tutarsızlıklar bulunmaktadır. Bu nedenle, özellikle demografik değişkenlerin farklı çalışmalarda incelenmesinin alanyazının genişlemesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

### III. ARAŞTIRMANIN AMACI

Üsküdar Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Psikoloji Bölümü öğrencilerinin anksiyete düzeyleri ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının yaş, cinsiyet, sınıf ve ailesiyle kalıp kalmadığı değişkenlerine bağlı olarak anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığının araştırılmasına yönelik kesitsel bir çalışma yapılmış ve ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır.

Mevcut tez çalışmasının amacı Üsküdar Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nde eğitim almakta olan öğrencilerin anksiyete düzeylerinin ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının yaş, cinsiyet, sınıf ve ailesiyle kalıp kalmamasına göre anlamlı düzeyde farklılaşma gösterip göstermediğinin incelenmesidir.

Bu kapsamda belirlenen hipotezler aşağıda belirtilmektedir:

1. Üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım alma tutumları ve anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım alma tutumları ve anksiyete düzeyleri cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?
3. Üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım alma tutumları ve anksiyete düzeyleri yaşa göre farklılaşmakta mıdır?
4. Üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım alma tutumları ve anksiyete düzeyleri sınıfa göre farklılaşmakta mıdır?
5. Üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım alma tutumları ve anksiyete düzeyleri ailesiyle yaşayan ve yaşamayana (barınma durumu) göre farklılaşmakta mıdır?

## IV. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

### 4.1. Katılımcılar

Çalışmanın katılımcılarını Üsküdar Üniversitesi 2016-2017 Bahar Döneminde öğrenim görmekte olan İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Psikoloji Bölümü 1. 2. 3. ve 4. sınıfı öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırma grubunda 100'ü kız 9'u erkek olmak üzere 109 öğrenci yer almaktadır. Katılımcılara ait demografik bilgilerin betimleyici değerleri Tablo 1'de sunulmaktadır.

**Tablo 1.**

*Katılımcılara Ait Demografik Bilgilerin Betimleyici Değerleri*

Değişken	Sıklık (n)	Yüzde (%)	Ort	SS	Varyans
Cinsiyet			1.08	.28	.08
	Kadın	100	90.9		
	Erkek	9	8.2		
Yaş			1.53	.60	.36
	18-21	57	51.8		
	22-25	46	41.8		
	28-49	6	5.5		
Sınıf			2.30	1.13	1.27
	1.	34	30.9		
	2.	31	28.2		
	3.	21	19.1		
	4.	23	20.9		
Barınma			1.43	.49	.25
	Aile yanında yaşama	62	56.4		
	Aile yanında yaşamama	47	42.7		
Toplam		109	100		

## 4.2. Ölçüm Araçları

Bu araştırmada katılımcılara kişisel bilgilerinin alınması için 'Kişisel Bilgi Formu', anksiyete düzeylerini ölçmek için 'Beck Anksiyete Ölçeği', psikolojik yardım alma tutumlarını ölçmek için 'Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği' olmak üzere 3 adet veri toplama aracı kullanılmıştır.

### 4.2.1. Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formu katılımcılar hakkında bilgi edinmek amacıyla yazar tarafından hazırlanmıştır. Form katılımcıların cinsiyeti, yaşı, sınıfı, fakültesi, ailesinin yanında kalıp kalmadığı bilgilerini sorgulamaktadır. Bu çalışma için hazırlanan Demografik Bilgi Formu Ek. 1'de sunulmaktadır.

### 4.2.2. Beck Anksiyete Ölçeği

Beck ve arkadaşları (1988) tarafından geliştirilen bireylerin yaşadığı anksiyete belirtilerinin sıklığının belirlenmesi amacıyla kullanılan bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Ölçek 21 maddeden oluşmakta ve 4'lü Likert ile değerlendirilmektedir. Ölçek maddeleri 0 ile 3 arasında puanlanmaktadır. 0-17 puan düşük anksiyete, 18-24 puan orta düzey anksiyete ve 25 ile üzerindeki puanlar yüksek düzey anksiyete olarak yorumlanmaktadır. Ölçekten alınan puanlar arttıkça anksiyete düzeyinin de arttığı anlaşılmaktadır.

Ölçeğin Türkiye'de geçerlik ve güvenirliği Ulusoy, Şahin ve Erkman (1998) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin orijinal çalışmasında iç tutarlılık değeri için Cronbachalpa .92 ve test tekrar test güvenirlik katsayıları .75 ve .67 olarak hesaplanmıştır. Türkiye'ye uyarlama çalışmasında ise iç tutarlılık değeri .93 ve test tekrar test güvenirliği .57 olarak belirtilmiştir. Mevcut çalışmada ise iç tutarlılık katsayısı .91 olarak bulunmuştur. Ölçek maddeleri Ek. 2'de sunulmaktadır.

### 4.2.3. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği-K (PYTÖ-K)

Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği kişilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarını değerlendirmek amacıyla Türküm (1997) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin orijinal versiyonu 30 madde ve dört alt ölçekten oluşmakta olup, daha sonra revizyondan geçirilmiştir. Ölçeğin revizyondan geçirilmiş versiyonunda toplamda 18 madde bulunmaktadır. Ölçek maddeleri 5'li Likert ile değerlendirilmektedir (1 = kesinlikle katılmıyorum; 5 = tamamen katılıyorum). Ölçekten alınan puan yükseldikçe psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu tutumun arttığı anlaşılmaktadır. Revizyon çalışmasında 481 üniversite öğrencisinden veri toplanmış ve faktör analizi uygulanmıştır. Analiz sonuçları 18 maddenin toplam varyansın yaklaşık % 53'ünü açıkladığını ve iki faktörde toplandığını ortaya koymuştur. Ölçeğin faktörleri psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu tutum ve psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz tutum olarak belirlenmiştir. Psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu tutum alt boyutu 12 maddeden oluşmaktadır ve iç tutarlılık katsayısı .92 olarak hesaplanmıştır. Psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz tutum boyutu ise 6 maddeden oluşmaktadır ve iç tutarlılık katsayısı .77'dir. Ölçeğin tamamına ilişkin iç tutarlılık katsayısı ise .90 olarak belirlenmiştir. Ölçek 50 öğrenciye 10 haftalık aralık ile iki kez uygulanmıştır ve test tekrar test güvenilirliği .77 olarak bulunmuştur (Türküm 2001). Ölçek formu Ek 4'te sunulmaktadır. Ölçek maddeleri Ek. 3'te sunulmaktadır.

### 4.3. İşlem

Çalışmanın yürütülebilmesi için öncelikle Üsküdar Üniversitesi etik kurul izni alınmıştır. Çalışmanın örneklem havuzunun oluşturulabilmesi için Üsküdar Üniversitesi Psikoloji Bölümü ile işbirliği yapılmış ve katılımcılar burada eğitim gören öğrencilerden oluşmuştur. Katılımcılara Gönüllü Katılım Formu (bkz. Ek-1) verilmiştir ve çalışmanın amacı ve nasıl yapıldığı ile ilgili sözel olarak bir bilgilendirme yapılmıştır. Daha sonra, gönüllü olan öğrencilere anket formu verilmiştir. Elde edilen verilerin SPSS programına girildikten sonra gerekli istatistiksel analizler yürütülmüştür.

## V. BULGULAR

Bu bölüm araştırmada belirlenen sorularının istatistiki olarak incelenmesiyle elde edilen bulguların aktarılmasını barındırmaktadır. İstatistiksel çalışmanın ilk aşamasında katılımcılardan elde edilen veriler SPSS 20.0 programına girilmiştir. Ankette boş bırakılan maddelerin yerine o soruya karşılık gelen ortalama değerler eklenmiştir. Bu bölümde ilk olarak araştırma değişkenlerine (demografik bilgiler, anksiyete düzeyi, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum) ilişkin betimleyici analizler aktarılmıştır. Betimleyici analizlerin ardından araştırma sorularının sınanmasına ilişkin analizler eklenmiştir. Verilerin değerlendirilmesi amacıyla katılımcıların anksiyete düzeyleri, psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları ile demografik değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon analizi, bağımsız örneklem t-testi ve ANOVA analizleri ile sınanmıştır.

### 5.1. Betimleyici Analizler

Katılımcıların anksiyete düzeyine ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarına ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 2’de sunulmuştur.

#### Tablo 2.

*Anksiyete Düzeyine ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutuma İlişkin Ortalama ve Standart Sapma Değerleri*

Değişken	Ort	SS
BAÖ	13.66	10.51
PYTÖ-K	30.94	11.21

Not. BAÖ = Beck Anksiyete Ölçeği, PYTÖ-K = Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği



## 5.2. Araştırma Sorularının Değerlendirilmesi

İlk olarak, birinci araştırma sorusunu sınamak amacıyla katılımcıların anksiyete düzeyleri ile yardım almaya ilişkin tutumları arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon analizi ile incelenmiştir. Katılımcıların anksiyete düzeyleri ile yardım almaya ilişkin tutumları arasındaki ilişki anlamlı değildir,  $r = .16$ ,  $p = .09$ . Araştırmada yer alan demografik değişkenler ile anksiyete düzeyi ve yardım almaya ilişkin tutumlar arasındaki ilişkiler Tablo 3'te sunulmuştur.

**Tablo 3.**

*Araştırma Değişkenleri Arasındaki Korelasyon Değerleri*

Değişken	1	2	3	4	5	6
1.Cinsiyet	1.00					
2.Yaş	-.00	1.00				
3.Sınıf	.13	-.04	1.00			
4.Barınma	.21*	.09	.21*	1.00		
5.BAÖ	.12	.16	-.05	-.02	1.00	
6.PYTÖ-K	-.00	.03	-.04	.09	.16	1.00

Not. \*  $p < .05$ ; BAÖ = BeckAnksiyete Ölçeği, PYTÖ-K = Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği

İkinci olarak, katılımcıların anksiyete düzeylerinin ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının cinsiyet açısından farklılaşıp farklılaşmadığını değerlendirmek amacıyla bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. Analiz bulguları anksiyete düzeylerinin kadınlar ( $Ort = 13.29$ ,  $SS = 10.05$ ) ve erkeklerde ( $Ort = 17.71$ ,  $SS = 15.31$ ) farklılaşmadığını ortaya koymuştur,  $t(107) = -1.21$ ,  $p = .23$ . Benzer şekilde, katılımcıların psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları kadınlar ( $Ort = 30.94$ ,  $SS = 11.13$ ) ve erkeklerde ( $Ort = 30.88$ ,  $SS = 13.40$ ) farklılık göstermemektedir,  $t(107) = 0.13$ ,  $p = .99$ . Bu analiz sonucunda elde edilen bulgular Tablo 4'de sunulmaktadır.

**Tablo 4.**

*Anksiyete Düzeyinin ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumun Cinsiyete Göre Farklılaşması*

Değişken	Kadın		Erkek		t	p
	Ort.	SS	Ort.	SS		
BAÖ	13.29	10.5	17.71	5.10	-1.21	.23
PYTÖ-K	30.94	11.13	30.89	13.40	.01	.99

Not. BAÖ = BeckAnksiyete Ölçeği, PYTÖ-K = Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği

Üçüncü olarak, katılımcıların anksiyete düzeylerinin ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının yaşa göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla her bir değişken için ayrı ayrı olmak üzere tek yönlü ANOVA uygulanmıştır (bkz. Tablo 5). Araştırma bulguları anksiyete düzeyinin yaşa göre değişmediğini ortaya koymuştur,  $F(2, 106) = .54, p = .58$ . Bonferroni düzeltmesi ile hesaplanan Post hoc analizi anksiyete düzeyinde yaş grupları arasında bir farklılık olmadığını göstermiştir (bkz. Tablo 5). Öte yandan, analiz sonuçlarına göre psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlar yaş grupları arasında farklılık göstermektedir,  $F(2, 106) = 4.39, p = .02$ . Bonferroni düzeltmesi ile hesaplanan Post hoc analizi 18-22 yaşları arasındaki katılımcıların 22-25 yaşları arasındaki katılımcılar ile 28 yaşından büyük katılımcılar arasında psikolojik yardım almaya ilişkin tutumların farklılaşmadığını ortaya koymuştur. Ancak, 22-25 yaşları arasındaki katılımcıların psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları 28 yaşından büyüklere göre daha olumsuzdur (Ort farkı = -13.51,  $SH = 4.74, p = .02$ ) (bkz. Tablo 6).

**Tablo 5.**

*Anksiyete Düzeyinin ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumun Yaşa Göre Farklılaşması*

		Kareler Toplamı	df	Karelerin Ortalaması	F	p
BAÖ	Gruplar arası	121.43	2	60.72	.54	.58
	Gruplar içi	11911.66	106	112.37		
	Toplam	12033.09	108			
PYTÖ-K	Gruplar arası	1046.90	2	523.45	4.39	.02
	Gruplar içi	12646.91	106	119.31		
	Toplam	13693.81	108			

Not. BAÖ = BeckAnksiyete Ölçeği, PYTÖ-K = Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği

**Tablo 6.**

*Anksiyete Düzeyinin ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumun Yaş Gruplarına Göre Farklılaşması*

	Yaş	Ortalama Farkı	Standart Hata	p
BAÖ	18-21 – 22-25	-2.01	2.10	1.00
	18-21 – 28-49	.91	4.55	1.00
	22-25 – 28-49	2.91	4.60	1.00
PYTÖ-K	18-21 – 22-25	3.25	2.16	.41
	18-21 – 28-49	-10.26	4.69	.09
	22-25 – 28-49	-13.51	4.74	.02

Dördüncü olarak, katılımcıların anksiyete düzeylerinin ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının sınıfa göre değişim gösterip göstermediğini sınamak amacıyla her bir değişken için ayrı ayrı tek yönlü ANOVA yapılmıştır (bkz. Tablo 7). Araştırma bulguları anksiyete düzeyinin ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumların sınıfa göre değişmediğini ortaya koymuştur [sırasıyla;  $F(3, 105) = .36, p = .78$ ,  $F(3, 105) = .50, p = .68$ ]. Bonferroni düzeltmesi ile hesaplanan Post hoc analizi tek yönlü ANOVA analizinin sonuçları anlamlı olmadığından dolayı yürütülmemiştir.

**Tablo 7.**

*Anksiyete Düzeyinin ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumun Sınıfa Göre Farklılaşması*

		Kareler Toplamı	df	Karelerin Ortalaması	F	p
BAÖ	Gruplar arası	122.51	3	40.83	.36	.78
	Gruplar içi	11910.58	105	113.43		
	Toplam	12033.09	108			
PYTÖ-K	Gruplar arası	193.06	3	64.35	.50	.68
	Gruplar içi	13500.75	105	128.58		
	Toplam	13693.81	108			

Not. BAÖ = BeckAnksiyete Ölçeği, PYTÖ-K = Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği

Son olarak, katılımcıların anksiyete düzeylerinin ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının barınma olanakları (aile yanında yaşayıp yaşamama) açısından farklılaşıp farklılaşmadığını sınamak için bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır (bkz. Tablo 8). Araştırma bulguları anksiyete düzeyinin ailesinin yanında yaşayanlar ( $Ort = 3.28, SS = 0.46$ ) ve ailesinin yanında yaşamayanlar ( $Ort = 3.49, SS = 0.22$ ) arasında farklılaşmadığını ortaya koymuştur,  $t(28) = -1.43, p = .16$ .

**Tablo 8.**

*Anksiyete Düzeyinin ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumun Barınma Durumuna Göre Farklaşması*

Değişken	Aile yanında yaşama		Aile yanında yaşamama		t	p
	Ort.	SS	Ort.	SS		
BAÖ	13.76	10.76	13.43	10.39	.19	.85
PYTÖ-K	30.05	11.29	32.10	11.24	-.94	.35

Not. BAÖ = BeckAnksiyete Ölçeği, PYTÖ-K = Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği



## VI. TARTIŞMA VE SONUÇ

Mevcut çalışmada Üsküdar Üniversitesi Psikoloji Bölümü lisans öğrencilerinin anksiyete düzeyleri ve psikolojik yardıma ilişkin tutumları arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca, bazı sosyodemografik değişkenlerin (cinsiyet, yaş, sınıf ve barınma durumu) öğrencilerin anksiyete düzeyleri ve psikolojik yardıma ilişkin tutumları ile ilişkileri incelenmiştir.

Çalışmanın bulguları üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeyleri ile psikolojik yardıma ilişkin tutumları arasında anlamlı bir ilişki olmadığını göstermektedir. Kaygı düzeyi yüksek olan kişilerin stigmatizasyon ile ilgili algıları daha olumsuz olabilir. Ayrıca, duygularını ifade etmede güçlük çekebilirler ve olumsuz duygularından dolayı daha fazla sıkıntı çekebilirler. Ancak bu sıkıntılarını ifade etme ve aktarma konusunda da zorluk çekebilirler. Bu nedenle, psikolojik yardım alma ile anksiyete düzeyi arasında anlamlı ilişkilerin ortaya çıkmadığı düşünülebilir. Buna ek olarak, katılımcı sayısının düşük olmasının da bu bulguları elde etmede etkili olabileceği düşünülebilir.

Bağımsız örneklem t-test analizleri, üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeylerinin ve yardıma ilişkin tutumlarının cinsiyete göre farklılık göstermediğini ortaya koymuştur. Bu bulgular ilgili alanyazında bulunan çalışmaların genel sonuçlarıyla tutarlılık göstermemektedir. Alanyazında bulunan çalışmalar, genel olarak, kadınların erkeklere göre daha yüksek anksiyete düzeylerine sahip olduğunu ve kadınların psikolojik yardıma ilişkin tutumlarının daha olumlu olduğunu ortaya koymaktadır (örn., Erkan ve ark., 2012; Kalkan ve Odacı, 2005; Topkaya ve Meryem, 2013). Mevcut çalışmada cinsiyet ile anksiyete düzeyi ve psikolojik yardıma ilişkin tutumlar arasında anlamlı sonuçlar bulunamamasının nedenleri açıklanabilir. Üniversite öğrencilerinin dönemlerine özgü olan sorunları genel olarak zaman yönelimi, ilişkisel sorunlar ve duygusal sorunları kapsamaktadır (Topkaya ve Meydan, 2013) ve cinsiyete özgü belirgin nitelikler taşımayabilmektedir. Bu nedenle, anksiyete düzeylerinin ve yardıma ilişkin tutumlarının benzer nitelik gösterdiği düşünülebilir. Buna ek olarak, mevcut çalışmada kadınların ( $n =$

100) sayısı erkeklerin sayısına ( $n = 9$ ) göre oldukça fazladır. Bu nedenle istatistikî analizin uygulanmasındaki sınırlılıklar düşünölmelidir.

Analiz sonuçları üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının 22-25 yaşları ile 28 yaşın üstündekilerde farklılaştığını göstermiştir. 28 yaşından büyük olanların psikolojik yardım almaya ilişkin daha olumlu tutumları bulunmaktadır. Bu bulgu Fung ve Wong (2007) tarafından yürütölen ve yaşın psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarda anlamlı bir etkisi olmadığını ortaya koyan çalışma ile tutarlılık göstermemektedir. Ancak, yapılan çalışmalar kişilerin kullandıkları başa çıkma stratejilerinin ileriki yaşlarda daha fazla çeşitlendiğini ortaya koymaktadır (Blanchard-Fields, Stein ve Watson, 2004). Bu nedenle, psikolojik yardım alma süreci bir başa çıkma süreci olarak kavramsallaştırıldığında kişilerin olumlu tutumlar sergileyebilecekleri düşünölebilir. Öte yandan, yaş kapsamında incelendiğinde üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeylerinin farklılaşmadığı bulunmuştur. Bu bulgunun da üniversite öğrencilerinin belirgin ve ortak sorun alanlarının bulunmasıyla açıklanabileceği düşünölmektedir (Topkaya ve Meydan, 2013).

Mevcut çalışmanın bulguları üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeylerinin ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının devam edilmekte olan sınıf düzeyine göre değişmediğini ortaya koymaktadır. Bu bulgular sınıf düzeyinin anksiyete düzeyi ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlar ile ilişkisini inceleyen geçmiş çalışmalar ile tutarlılık göstermemektedir (örn., Bayram ve Bilgel, 2008; Çakmak ve Hevedanlı, 2005). Bu bulgu farklı sınıflara devam eden üniversite öğrencilerinin kaygı düzeylerinin benzer olduğuna işaret etmektedir. Ayrıca, psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının da farklılaşmadığını göstermektedir. Farklı sınıf düzeylerinin birbirinden farklı stres kaynakları bulunabilse de (örn. Son sınıflarda gelecek kaygısı daha fazla olabilir), büyük sınıf düzeylerinde psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları ile ilişkili olmadığı görölmektedir.

Son olarak, bu çalışmada barınma durumunun (ailenin yanında yaşama ya da yaşamama) üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeylerinin ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının farklılaşmasıyla ilişkili olmadığı görölmüştür. Geçmiş çalışmalar algılanan sosyal desteğin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ve niyetleri yordadığını göstermektedir (Topkaya ve Kavas, 2015). Bu nedenle, barınma durumundan bağımsız olarak üniversite öğrencilerinin ailesinden ya da

arkadaşlarından aldıkları sosyal desteğin barınma durumu ile yardım alma süreci arasındaki ilişki ile ilişkili olabileceği düşünülebilir.

### **6.1. Çalışmanın Sınırlılıkları**

Şimdiki çalışmanın birçok sınırlılığı dikkati çekmektedir. İlk olarak, çalışmanın katılımcı sayısı düşüktür ( $n = 109$ ). İkinci olarak, çalışmada kadın katılımcılar çoğunluğu oluşturmaktadır ( $n = 100$ ) ve erkek katılımcıların sayısı oldukça düşüktür ( $n = 9$ ). Üçüncü olarak, şimdiki çalışma katılımcıların öz bildirim verilerine dayanmakta ve herhangi bir deneysel düzeneği içermemektedir. Bu nedenle, elde edilen bulgular bir neden-sonuç ilişkisini yansıtacak şekilde yorumlanamamıştır. Son olarak, mevcut çalışma kesitsel desene göre düzenlendiğinden dolayı değerlerin zaman içindeki değişimine ilişkin değerlendirmeler yapılamamaktadır.

### **6.2. Gelecek Çalışmalar İçin Öneriler**

Gelecekte yürütülecek olan çalışmaların şimdiki çalışmada yer alan sınırlılıkları dikkate alması gerekmektedir. Anksiyete düzeyinin ve psikolojik yardıma ilişkin tutumların yetişkin ve yaşlı örneklemelerinde yeniden incelenmesi bu konudaki bilgi çeşitliliğinin genişlemesi açısından faydalı olacaktır. Ayrıca, yapılacak olan çalışmaların aynı kişilerden farklı zaman dilimlerinde alınan verilerle düzenlenmesi, kişilerin anksiyete düzeylerinin ve psikolojik yardıma ilişkin tutumlarının zaman içindeki olası değişimleri konusunda bilgi verecektir. Bunlara ek olarak, cinsiyet, yaş, sınıf ve barınma durumuna ek olarak, anksiyete düzeyi ve psikolojik yardıma ilişkin tutumlar ile ilişkili olabilecek diğer demografik değişkenler de incelenebilir. Bu değişkenler arasında gelir durumu, medeni durum, ebeveynlerin eğitim durumu ve yaşamın büyük çoğunluğunun geçtiği yer bulunabilir.

## KAYNAKÇA

- Akgün, A., Gönen, S. ve Aydın, M. (2007). The investigation of anxiety levels of primary school science and mathematics teacher students' according to some variables. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(20), 283-299.
- Al-Krenawi, A., Graham, J. R., Dean, Y. Z. ve Eltaiba, N. (2004). Cross-national study of attitudes towards seeking professional help: Jordan, United Arab Emirates (UAE) and Arabs in Israel. *International Journal of Social Psychiatry*, 50(2), 102-114.
- Aluede, O., Imhonde, H. ve Eguavoen, A. (2006). Academic, career and personal needs of Nigerian university students. *Journal of Instructional Psychology*, 33(1), 50-58.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2014). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı, DSM-5*, (E. Köroğlu Çev.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği. (Orijinal çalışma basım tarihi 2013).
- Batur, S. ve Demir, H. K. (2009). Depresyonun Tedavisi: Bilişsel-Davranışçı Yaklaşım. *Bilişsel Davranışçı Yaklaşımlar* (4. baskı) içinde (s. 19-56). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Bayram, N. ve Bilgel, N. (2008). The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43(8), 667-672.
- Bee, H. L. ve Boyd, D. R. (2009). *Çocuk gelişim psikolojisi*. Kaknüs yayınları.
- Blanchard-Fields, F., Stein, R. ve Watson, T. L. (2004). Age differences in emotion-regulation strategies in handling everyday problems. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 59(6), 261- 269.
- Bozkurt, N. (2004). Bir grup üniversite öğrencisinin depresyon ve kaygı düzeyleri ile çeşitli değişkenler arasındaki ilişkiler. *Eğitim ve Bilim*, 29(133), 52-59.
- Burton, K. S. (1988). The effects of pre-and post-harvest development on mushroom tyrosinase. *Journal of Horticultural Science*, 63(2), 255-260.



- Canbaz, S., Sünter, A. T., Aker, S. ve Pekşen, Y. (2007). Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin kaygı düzeyi ve etkileyen faktörler. *Genel Tıp Dergisi*, 17(1), 15-19.
- Cepeda-Benito, A. ve Short, P. (1998). Self-concealment, avoidance of psychological services, and perceived likelihood of seeking professional help. *Journal of Counseling Psychology*, 45, 58-64.
- Clark, D. M. (1986). A cognitive approach to panic. *Behaviour Research and Therapy*, 24(4), 461-470.
- Czuchta, D. M. ve McCay, E. (2001). Help-seeking for parents of individuals experiencing a first episode of schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing*, 15(4), 159-170.
- Çakmak, Ö. ve Hevedanlı, M. (2005). Eğitim ve fen-edebiyat fakülteleri biyoloji bölümü öğrencilerinin kaygı düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(14), 115-127.
- Doğan, T. ve Çoban, A. E. (2009). Eğitim fakültesi öğrencilerinin öğretmenlik mesleğine yönelik tutumları ile kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 34(153), 157-168.
- Erkan, S., Özbay, Y., Çankaya, Z. C. ve Terzi, Ş. (2012). Üniversite öğrencilerinin yaşadıkları problemler ve psikolojik yardım arama gönüllükleri. *Eğitim ve Bilim*, 37(164), 94-107.
- Evren, C. ve Ögel, K. (2003). Alkol/madde bağımlılarında dissosiyatif belirtiler ve çocukluk çağı travması, depresyon, anksiyete ve alkol/madde kullanımı ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4, 30-37.
- Fung, K. ve Wong, Y. L. R. (2007). Factor sinfluencing attitudes towards seeking Professional help among East and Southeast Asian immigrant and refugee women. *International Journal of Social Psychiatry*, 53(3), 216-231.
- Günay, O., Öncel, Ü. N., Erdoğan, Ü., Güneri, E., Tendoğan, M., Uğur, A. ve Başaran, O. U. (2008). Lise son sınıf öğrencilerinde durumluk ve sürekli anksiyete düzeyini etkileyen faktörler. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(2), 77-85.

- Güngör, T. (2011). *Selçuk Üniversitesi resim-iş eğitimi anabilim dalı öğrencilerinin kaygı ve yaşam doyumu düzeyleri* (Doktora tezi, Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü).
- Hamilton, C. L. (2008). *Cognitive therapy in practice. A guide to the assessment and treatment of common psychological problems*. Arima Publishing.
- Jorm, A. F. (2000). Does old age reduce the risk of anxiety and depression? A review of epidemiological studies across the adult life span. *Psychological Medicine*, 30(1), 11-22.
- Kalkan, M. ve Odacı, H. (2005). Cinsiyet ve cinsiyet rolünün psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarla ilişkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(23), 57-64.
- Karakuş, G., Öztürk, Z. ve Tamam, L. (2012). Ölüm ve ölüm kaygısı. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 21(1), 42-79.
- Karalp, A. (2009). *Lise öğrencilerinin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının bazı değişkenlere göre incelenmesi* (Doctoral dissertation, Ege Üniversitesi).
- Kase, L. ve Ledley, D. (2007). *Wiley Concise Guide to Mental Health: Anxiety Disorders*.
- Kesebir, S., Kavzoğlu, S. Ö. ve Üstündağ, M. F. (2011). Bağlanma ve psikopatoloji. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(2), 321-342.
- Komiya, N., Good, G. E. ve Sherrod, N. B. (2000). Emotional openness as a predictor of college students' attitudes toward seeking psychological help. *Journal of Counseling Psychology*, 47(1), 138-143.
- Kutlu, Ö. (2001). Ergenlerin üniversite sınavına ilişkin kaygıları. *Eğitim ve Bilim*, 26(121), 12-23.
- Lin, K.M., Inui, T.S., Kleinman, A.M. ve Womack, W.M. (1982) Sociocultural determinants of the help-seeking behavior of patients with mental illness. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 170(2), 78– 85.
- Mathews, A. (1990). Why worry? The cognitive function of anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 28(6), 455-468.

- Meeus, W.,Jedema, J., Helsen, M. ve Vollebergh, W. (1999). Patterns of adolescent identity development: Review of literature and longitudinal analysis. *Developmental Review*, 19(4), 419-461.
- Özyürek, A. veDemiray, K. (2010). Yurttta ve ailesi yanında kalan ortaöğretim öğrencilerinin kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. *DogusUniversity Journal*, 11(2), 247-256.
- Rickwood, D.,Deane, F. P., Wilson, C. J. ve Ciarrochi, J. (2005). Young people's help- seeking for mental health problems. *Australian e-journalfor the Advancement of Mentalhealth*, 4(3), 218-251.
- Rogler, L. H. veCortes, D. E. (1993). Help-seeking pathways: a unifying concept in mental health care. *The American Journal of Psychiatry*, 150(4), 554-561.
- Salkovskis, P. M. (1991). The importance of behaviour in the maintenance of anxiety and panic: A cognitive account. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 19(1), 6-19.
- Sarıtaş, P. D., ve Gençöz, P. T. (2013). Anne Ret Algısı ile Psikolojik Sorunlar Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Aracı Rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 24, 1-8.
- Sheikh, S. ve Furnham, A. (2000). A cross-cultural study of mental health beliefs and attitudes towards seeking Professional help. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 35(7), 326-334.
- Srebnik, D.,Cauce, A. M. ve Baydar, N. (1996). Help-seeking pathways for children and adolescents. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 4(4), 210-220.
- Topkaya, N. ve Meydan, B. (2013). Üniversite öğrencilerinin problem yaşadıkları alanlar, yardım kaynakları ve psikolojik yardım alma niyetleri. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(1), 25-37.
- Türküm, S. (2001). Stresle başa çıkma biçimi, iyimserlik, bilişsel çarpıtma düzeyleri ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlar arasındaki ilişkiler: Üniversite öğrencileri üzerinde bir araştırma. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(2), 1-16.

- Türküm, A. S. (2001). Developing a scale of attitudes toward seeking psychological help: Validity and reliability analysis. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 26(3), 321-329.
- Ulusoy M, Şahin N ve Erkman H (1998) Turkish Version of The Beck Anxiety Inventory: psychometric Properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy: Int Quaterly*, 12, 28-35.
- Vatan, S. (2016). Bilişsel davranışçı terapilerde üçüncü kuşak yaklaşımlar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 8, 190-203.
- Wells, A. (2013). *Cognitive therapy of anxiety disorders: A practice manual and conceptual guide*. John Wiley&Sons.
- Yılmaz, M. ve Ocağcı, A. F. (2010). Bir kız öğrenci yurdunda kalan üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeylerinin belirlenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3(1), 15-23.
- Yılmaz, E., Yılmaz, E. ve Karaca, F. (2008). Üniversite öğrencilerinin sosyal destek ve yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. *Genel Tıp Dergisi*, 18(2), 71-79.
- Yolaç, P. (2009). Sosyal Fobi ve Bilişsel-Davranışçı Tedavi Yaklaşımı. *Bilişsel Davranışçı Yaklaşımlar* (4. baskı) içinde (s. 57-88). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

## EKLER

### EK. 1

#### Kişisel Bilgi Formu

Klinik Psikoloji Tez Çalışması

Değerli katılımcı,

Bu araştırma, Üsküdar Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Psikoloji Bölümü öğrencileri ile yürütülmekte olan bir tez çalışması kapsamında veri sağlamak amaçlı yapılmaktadır.

Araştırmadan elde edilen veriler özenle muhafaza edilecek, yalnızca araştırmacı tarafından bilimsel amaçla değerlendirilecek ve sonuçlar toplu olarak istatistiksel analizlere tabi tutulacaktır. Çalışmanın güvenilirliği açısından tüm sorulara eksiksiz olarak yanıt vermeniz oldukça önem taşımaktadır.

Değerli vaktiniz ve katkılarınız için teşekkür ederiz.

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Gül ERYILMAZ

Uzman Klinik Psikolog Adayı

Psikolog Emirhan AKSU

#### Kişisel Bilgi Formu

##### Cinsiyetiniz \*

- Kadın
- Erkek

##### Yaşınız \*

##### Hangi Üniversitede okuyorsunuz \*

- Üsküdar Üniversitesi
- Diğer

**Üniversitede Bölümünüz \***

**Üniversitede kaçınıcı sınıfta okuyorsunuz \***

- 1
- 2
- 3
- 4

**Barınma durumunuz \***

- Ailemle kalıyorum
- Yurt/Apartta kalıyorum
- Tek yada öğrenci evinde kalıyorum

## EK. 2

### BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ

# Beck Anksiyete Ölçeği

Hastanın Soyadı, Adı:.....Tarih:.....

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir.

Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin **BUGÜN DAHİL SON BİR (1) HAFTADIR** sizi ne kadar rahatsız ettiğini yandakine uygun yere (x) işareti koyarak belirleyiniz.

	Hiç	Hafif düzeyde Beni pek etkilemedi	Orta düzeyde Hoş değildi ama kat lanabildim	Ciddi düzeyde Dayanmakta çok zorlandım
1. Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karın- calanma				
2. Sıcak/ ateş basmaları				
3. Bacaklarda halsizlik, titreme				
4. Gevşeyememe				
5. Çok kötü şeyler olacak korkusu				
6. Baş dönmesi veya sersemlik				
7. Kalp çarpıntısı				
8. Dengeyi kaybetme duygusu				
9. Dehşete kapılma				
10. Sinirlilik				
11. Boğuluyormuş gibi olma duygusu				
12. Ellerde titreme				
13. Titreklik				

14. Kontrolü kaybetme korkusu				
15. Nefes almada güçlük				
16. Ölüm korkusu				
17. Korkuya kapılma				
18. Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi				
19. Baygınlık				
20. Yüzün kızarması				
21. Terleme (sıcaklığa bağlı olmayan)				

**Toplam BECK-A skoru:.....**



## EK. 3

### PSİKOLOJİK YARDIM ALMAYA İLİŞKİN TUTUM ÖLÇEĞİ -K

#### PYTÖ-K

**Açıklama:** Aşağıda psikolojik yardımla ilgili, çeşitli cümleler yazılmıştır. Her bir cümleyi okuyarak, bu fikre ne ölçüde katıldığınızı yan taraftaki ilgili paranteze (X) işareti koyarak belirtiniz. Cümlelerin tek bir doğru veya yanlış cevabı yoktur. Sizden beklenen kendi görüşlerinizi samimiyetle işaretlemenizdir. Bu çalışmanın sonuçları bilimsel bir araştırmada kullanılacaktır. Vakit ayırıp, özen göstererek destek sağladığınız için teşekkür ederim.

	Tamamen Katılıyorum	Oldukça Katılıyorum	Kararsızım	Pek Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1. Psikolojik rahatsızlığım kendiliğinden geçmiyorsa, psikolojik yardım almak benim için bir çözümdür.....	( )	( )	( )	( )	( )
2. Danışacağım uzmanım benim ruh sağlığı bozuk bir kişi olduğunu düşünmesinden çekinirim.....	( )	( )	( )	( )	( )
3. Psikolojik yardım alarak, ruhsal sıkıntılarımın nedenini anlayabilirim.....	( )	( )	( )	( )	( )
4. Yakın bir arkadaşım, benden ruhsal problemi ile 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 sırlarımı bir uzmana açabilirim. ....	( )	( )	( )	( )	( )
7. Kişi psikolojik yardım alarak, yıpratıcı duygularıyla nasıl baş edebileceğini öğrenebilir.....	( )	( )	( )	( )	( )
8. Ruhsal sorunlarımın 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 kolaylaştır.....	( )	( )	( )	( )	( )
	Tamamen Katılıyorum	Oldukça Katılıyorum	Kararsızım	Pek Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
12. Hakkımda söyleneceklerden dolayı, psikolojik yardım almaktan çekinirim.....	( )	( )	( )	( )	( )
13. Psikolojik yardım, kişinin kendine 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 mahkumdur.....	( )	( )	( )	( )	( )
18. Eğer bir ruhsal bozukluğum olduğumu düşünürsem, ilk yapacağım şey, profesyonel yardım almak olacaktır.....	( )	( )	( )	( )	( )

## ÖZGEÇMİŞ

EMİRHAN AKSU

Gaziosmanpaşa, İstanbul

(E-mail : aksu.emirhan@gmail.com)

### KİŞİSEL BİLGİLER

Doğum Tarihi 1991  
Medeni Durum Bekar  
Askerlik Durumu Tecilli

### İŞ TECRÜBESİ

2015-2015 Yeni Başlangıçlar Gençlik Merkezi  
Psikolog  
2012-2014 Tohum Otizm Vakfı  
Psikolog/Eğitimci(stajer)  
2014-2014 Çocuk ve Gençlik Merkezi İlk Adım İstasyonu  
Psikolog(stajer)  
2015-2015 İstanbul Gaziosmanpaşa Adliyesi  
Adli psikolog(stajer)  
2017-2017 Np İstanbul Nöropsikiyatri Hastanesi  
Klinik psikolog(stajer)

## EĞİTİM BİLGİLERİ

2015 İstanbul Aydın Üniversitesi  
Lisans, Psikoloji Bölümü

2017 Üsküdar Üniversitesi  
Yüksek Lisans, Klinik Psikoloji

## SEMİNER ve KURSLAR

**OBJEKTİF TESTLER** Psikoloji Akademisi Eğitim Ve Danışmanlık Merkezi - 04.2015

GESELL GELİŞİM FİGÜRLERİ TESTİ; METROPOLİTAN OKUL OLGUNLUĞU TESTİ;  
PEABODY RESİM KELİME EŞLEŞTİRME TESTİ; BENDER GESTALT GÖRSEL MOTOR  
ALGILAMA TESTİ; GOODENOUGH HARRİS BİR İNSAN ÇİZ TESTİ; FROSTING GÖRSEL  
ALGI TESTİ; PORTEUS LABİRENT TESTİ; CATELL ZEKA TESTLERİ; BENTON GÖRSEL  
BELLEK TESTİ; ANKARA GELİŞİM TARAMA ENVANTERİ; DENVER

**Klinik Tanı Testler** Psikoloji Akademisi Eğitim Ve Danışmanlık Merkezi - 03.2015

SCID-II; SCID-II KİŞİLİK ENVANTERİ; YALE-BROWN OBSESYON-KOMPULSİYON  
ÖLÇEĞİ; BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ; HAMILTON DEPRESYON ÖLÇEĞİ; DİSSOSİYATİF  
YAŞANTILAR ÖLÇEĞİ; DİSSOSİYATİF BOZUKLUKLAR İÇİN GÖRÜŞME ÇİZELGESİ;  
BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ; TEKSAS YAS GÖRÜŞME ÖLÇEĞİ; KOMPLİKE YAS  
GÖRÜŞME ÖLÇEĞİ; SCL-90 R; BEIER CÜMLE TAMAMLAMA TESTİ; İNTİHAR RİSK  
DEĞERLENDİRMESİ; BECK UMUTSUZLUK ÖLÇEĞİ; BECK İNTİHAR DÜŞÜNCESİ  
ÖLÇEĞİ; İNTİHAR KRİZ /GÜVENLİK PLANI.

**MMPI** Psikoloji Akademisi Eğitim Ve Danışmanlık Merkezi - 02.2015

Minnesota Çok Yönlü Kişilik Enventeri

**WISC-R Uygulama ve Yorumlama** Psikoloji Akademisi Eğitim Ve Danışmanlık Merkezi -  
02.2014

6-16 yaş arası çocukların genel IQ puanlarını hesaplama.

## REFERANSLAR

İstenildiğinde temin edilecektir.