

**T.C.
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**LİSE ÖĞRENCİLERİNİN PSİKOLOJİK YARDIM ALMA
TUTUMLARININ KENDİNİ DAMGALAMA VE SOSYAL
DAMGALANMA ALGISINA GÖRE İNCELENMESİ**

Azime METİN

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Fahriye OFLAZ**

İSTANBUL, 2017

**T.C.
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**LİSE ÖĞRENCİLERİNİN PSİKOLOJİK YARDIM ALMA
TUTUMLARININ KENDİNİ DAMGALAMA VE SOSYAL
DAMGALANMA ALGISINA GÖRE İNCELENMESİ**

**Azime METİN
152038021**

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Fahriye OFLAZ**

İSTANBUL, 2017

T.C
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Y Ü K S E K L İ S A N S
T E Z O N A Y I

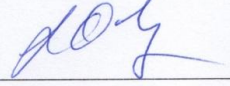
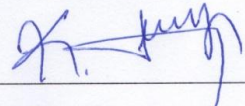
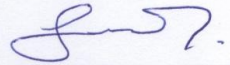
ÖĞRENCİNİN

Adı ve Soyadı : Azime METİN
Anabilim/Bilim Dalı : Hemşirelik
Danışman : Doç.Dr. Fahriye OFLAZ

Öğrenci No : 152038021
Tez Savunma Tarihi: 27.10.2017
Tez Savunma Saati :10.00

Tez Konusu : "Lise Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Alma Tutumlarının Kendini Damgalama ve Sosyal Damgalanma Algısına Göre İncelenmesi"

TEZ SAVUNMA SINAVI, Lisansüstü Öğretim Yönetmeliği'nin 33.Maddesi uyarınca yapılmış, sorulan sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin KABULÜ'ne OYBİRLİĞİ / OYÇOKLUĞUYLA karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	KANAATI (KABUL / RED / DÜZELTME)	İMZA
Doç.Dr. Fahriye OFLAZ (Koç Üniversitesi)	KABUL	
Yrd. Doç. Dr. K.Derya BEYDAĞ	KABUL	
Yrd.Doç.Dr. Gülzade UYSAL	kabul	

YEDEK JÜRİ ÜYESİ	KANAATI (KABUL / RED / DÜZELTME)	İMZA
Yrd.Doç.Dr. Özlem YAZICI		

ÖZET

Bu çalışma, lise öğrencilerinin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarını ve psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalama ve sosyal damgalanma algılarının bu tutum üzerindeki rolünü ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.

Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte olan bu çalışma, 2016-2017 eğitim öğretim yılında İstanbul ilinde bulunan bir Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesinde öğrenim gören 420 öğrenci ile yapılmıştır. Veri toplama aracı olarak Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği Kısa Formu, Psikolojik Yardım Alma Nedeniyle Sosyal Damgalanma Ölçeği, Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeği, öğrencilerin sosyodemografik bilgileri ve psikolojik yardım alma ile ilgili görüşlerini içeren anket formu kullanılmıştır. Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS 22.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken, tanımlayıcı istatistiksel metotların yanı sıra, normal dağılımın incelenmesi için Kolmogorov - Smirnov dağılım testi kullanılmıştır. Dağılım normal olmadığı için, niceliksel veriler karşılaştırılırken nonparametrik testler kullanılmıştır. Kruskal Wallis ve Mann Whitney U testleri gruplar arası farkları anlayarak örnek üzerinde sonuçlara varmak amacıyla uygulanmıştır. Kendini damgalama, sosyal damgalanma ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutum arasındaki ilişkilere bakılırken Pearson Korelasyon analizi ve Lineer Regresyon analizi kullanılmıştır.

Lise öğrencilerinin psikolojik yardım alma tutumlarında cinsiyet ve yaş değişkenlerinin belirleyici olduğu görülmüştür. Kız öğrencilerin psikolojik yardım alma hakkında görüşleri ve tutumları, erkeklere kıyasla daha olumlu bulunmuştur. 18-19 yaş aralığında olan öğrencilerin görüşleri ve tutumları, 14-15 yaş ve 16-17 yaş grubuna göre daha olumlu olarak tespit edilmiştir. Anne-baba eğitim düzeyi ve çalışma durumu gibi değişkenlerin ise yardım alma tutumu ile ilişkisi bulunmamıştır. Ayrıca psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalama ve sosyal damgalanmanın, öğrencilerin psikolojik yardım alma tutumlarını olumsuz yönde etkilediği görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Kendini damgalama, Sosyal damgalanma, Psikolojik yardım alma, Ergenlik

ABSTRACT

THE PSYCHOLOGICAL HELP-SEEKING AND ITS RELATIONSHIP WITH SOCIAL STIGMATIZATION FEAR AND SELF-STIGMATIZATION IN HIGH SCHOOL STUDENTS

This research aims to display the role of the self-stigma and social stigmatization fear on high school students' psychological help-seeking attitude. This descriptive and relationship seeking type research has been done with 420 students who have been studying in one of the Vocational and Technical Highschools in Istanbul in 2016-2017 Education and Academic Year.

“Attitudes Toward Seeking Psychological Help Scale of Short Form”, “Stigma Scale For Receiving Psychological Help”, “Self Stigma of Seeking Psychological Help Scale” were used as data collection tools. SPSS 22.0 Statistical package programme was used for the statistical analysis. To understand how the data was distributed, Kolmogorov - Smirnov test was performed. Descriptive statistics with measures of central tendency and variability were used to learn more about the distribution. Since the data was not normally distributed, nonparametric inferential statistics was used. Specifically, Kruskal Wallis and Mann Whitney U tests were performed to compare different groups and reach conclusions about the sample. While investigating the relations between self-stigma, social stigmatization and attitude towards psychological help-seeking, Pearson correlation and linear regression analysis were carried out.

It was seen that the gender and age differences are decisive in the attitude for the high school students toward psychological help-seeking. It was found that the attitudes and views of female students toward psychological help-seeking are more positive than male students. It was identified that the attitudes and views of students aged between 18-19 are more positive than the students aged 14-15 and 16-17. It was found that the variables like the parents' education level and employment situations have no effects on the attitude. It was also seen that due to the reason of personal stigma and public stigma toward psychological help-seeking, the attitudes of the students for receiving psychological help are negatively affected.

Key Words: Self-stigma, Social-stigmatization fear, Psychological help-seeking, High school students

ÖNSÖZ

Bu çalışmamda öneri ve yardımlarıyla sürekli yanımda olan, değerli önerileriyle yol gösteren ve bana her zaman hoşgörüyüyle yaklaşan tez danışmanım Sayın Doç.Dr. Fahriye OFLAZ'a en içten saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek Lisans eğitimim süresince bana her türlü konuda yardımlarını esirgemeyen sevgili eşim Güven METİN'e, çok yoğun olmasına rağmen bana daima zaman ayıran, yardımcı olan canım kızım Zeynep Elçin METİN'e ve elinden gelen her konuda yardımcı olmak için çaba gösteren canım kızım Sude METİN'e sonsuz sevgi ve teşekkürlerimi sunarım.

Ayrıca beni kırmayıp fikirlerini paylaşarak bu çalışmanın ortaya çıkmasını sağlayan sevgili öğrencilerime ve desteklerini esirgemeyen öğretmen arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Yaşamım boyunca beni koşulsuz seven ve destekleyen, yaptığı fedakarlıklar ile bugünlere gelmemde büyük emeği olan çok değerli annem Emine ERGİL'e sonsuz minnet ve teşekkürlerimi sunarım.

Saygılarımla

Azime METİN

BEYAN

Bu çalışmanın kendi tez çalışmam olduğunu, tezde kullanılan bilgileri etik kurallar içinde elde ettiğimi, daha önce üretilmiş olan ve yararlandığım bütün bilgi, fikir ve yorumları akademik kurallar içinde kullandığımı ve kaynak gösterdiğimi beyan ederim.

Azime METİN



İÇİNDEKİLER

ÖZET	iii
ABSTRACT	iv
ÖNSÖZ	v
BEYAN	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar	ix
KISALTMALAR	x
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Psikolojik Yardım Alma	3
2.2. Psikolojik Yardım Alma ve Damgalanma	9
2.3. Ergenlik Dönemi.....	12
2.4. Ergenlik Döneminde Ruh Sağlığını Koruyucu Hizmetler.....	13
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	15
3.1. Araştırmanın Tipi	15
3.2. Araştırma Yeri	15
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	16
3.4. Verilerin Toplanması	16
3.5. Verilerin Analizi	18
3.6. Araştırmanın Etik Boyutu.....	19
3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları	19
4. BULGULAR.....	20
4.1. Öğrencilere ilişkin Tanımlayıcı Bulgular.....	20
4.2. Kendini Damgalama, Sosyal Damgalanma ve Psikolojik Yardım Alma Tutum Ölçeğine İlişkin Bulgular	25
5. TARTIŞMA	37
5.1. Lise öğrencilerinin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının sosyodemografik değişkenlerle ilişkisi.....	37

5.2. Lise Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Alma nedeniyle Kendini Damgalama Algı Düzeyine Ait Bulgular	43
5.3. Lise Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Alma nedeniyle Sosyal Damgalanma Algı Düzeyine Ait Bulgular	44
5.4. Lise öğrencilerinin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları, psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalama ve sosyal damgalanma algı düzeylerinin diğer değişkenlerle ilişkisi.....	46
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	48
KAYNAKLAR	51
EKLER	59
EK-1: Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği Kısa Formu	59
EK-2: Kendini Damgalama Ölçeği.....	60
EK-3: Sosyal Damgalanma Ölçeği.....	61
EK-4: Veli Onay Formu	62
EK-5: Gönüllü Katılım Formu	63
EK-6: Kişisel Bilgiler Anket Formu	64
EK-7: İl Millî Eğitim Müdürlüğü Anket Araştırma İzni	68
EK-8: Okan Üniversitesi Etik Kurul Kararı.....	69

TABLolar

SAYFA NO

Tablo 1. Öğrencilerin Sosyo-demografik Özelliklere Göre Dağılımı	20
Tablo 2. Öğrencilerin Ailesine İlişkin Bulguların Dağılımı	21
Tablo 3. Öğrencilerin Sağlık Durumu ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Bulguları	23
Tablo 4. Öğrencilerin Bir Sağlık Sorunu Olduğunda İlk Olarak Başvurmayı Tercih Edeceği Kişilerin Sıralaması	25
Tablo 5. Kendini Damgalama, Sosyal Damgalanma ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçekleri Puan Ortalamaları	25
Tablo 6. Öğrencilerin Kendini Damgalama, Sosyal Damgalanma ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumlarının Sınıf, Yaş ve Cinsiyet Değişkenleri İle Karşılaştırılması	26
Tablo 7. Öğrencilerin Kendini Damgalama, Sosyal Damgalanma ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumlarının Tanı Konulmuş Kronik Bir Hastalık, Ailede Psikolojik Sorun Durumu ve Düzenli Sağlık Kontrolü Yaptırma Durumu Değişkenleri İle Karşılaştırılması.....	29
Tablo 8. Öğrencilerin Kendini Damgalama, Sosyal Damgalanma ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumlarının Psikolojik Yardım Alma, Psikolojik Problemler İçin İlaç Kullanma ve Psikolojik Yardım Almayı Düşünme Değişkenleri İle Karşılaştırılması	31
Tablo 8. (Devamı) Öğrencilerin Kendini Damgalama, Sosyal Damgalanma ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumlarının Psikolojik Yardım Alma, Psikolojik Problemler İçin İlaç Kullanma ve Psikolojik Yardım Almayı Düşünme Değişkenleri İle Karşılaştırmaları	32
Tablo 9. Kendini Damgalama, Sosyal Damgalanma ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeklerinin Korelasyon Analizi.....	34
Tablo 10. Sosyal Damgalanma ve Kendini Damgalamanın Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumu Üzerine Etkisine İlişkin Regresyon Analizi	35
Tablo 11. Sosyal Damgalanma ve Kendini Damgalamanın Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Olumlu Görüşler Üzerine Etkisine İlişkin Regresyon Analizi.....	35
Tablo 12. Sosyal Damgalanma ve Kendini Damgalamanın Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Olumsuz Görüşler Üzerine Etkisine İlişkin Regresyon Analizi	36

KISALTMALAR

PYTO-K: Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği Kısa Formu

PYANSDÖ: Psikolojik Yardım Alma Nedeniyle Sosyal Damgalanma Ölçeği

PYAKDÖ: Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeği

UNESCO: Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Teşkilatı adının kısaltılmışıdır (United Nations Educational Scientific and Cultural Organization).



1. GİRİŞ

İnsan yaşam süresi boyunca bir çok gelişimsel ya da durumsal krizlerle karşılaşmakta ve bunlardan bazıları ile baş ederken yardıma ihtiyaç duymaktadır. Bireyin problemi algılama şekli, problemi çözebilmek için kimlerden yardım isteyeceğini belirleyen en önemli faktörlerden biridir. Bazı durumlarda problemler kendi kendine çözülebilirken bazı durumlarda ebeveyn, öğretmen, arkadaş gibi yakın çevrenin desteği ile çözüme ulaştırılır; bazı durumlarda ise profesyonel bir kişiden psikolojik yardım alma ihtiyacı ortaya çıkar. Profesyonel bir kişiden psikolojik yardım alınması gereken durumlarda bu yardım alınmaz ise sorun daha da büyüyebilir ve çözüme ulaşması çok daha uzun zaman alabilir (1-3).

Yardım arama davranışı; bireyi, problemi ve yardım alınacak kaynağı kapsayan çok boyutlu bir davranış örüntüsüdür. Bireylerin yardım arama davranışını etkileyen faktörlerden biri ve belki de en önemli olanı yardım arama tutumudur. Bireyin yardım aramaya yönelik tutumu kimden ve ne şekilde yardım isteyeceğini etkilemektedir. Bu tutum, çocukluk ve ergenlik döneminden başlayarak ilk yetişkinlik dönemine kadar uzanan süreçte şekillenmektedir. Ayrıca yardım arama psikolojik bir sorun ile ilgili ise bireyin ve toplumun psikolojik sorunlara ilişkin algısı da psikolojik yardım arama davranışlarını etkiler. Toplumsal yargılama bireyin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumunu etkilemeye başladığında, uzman yardımı alması gecikir. Psikolojik yardım almak için erken başvurunun sağlanması, bireyin ruhsal sağlığını koruması açısından önemli olduğundan bu gecikme psikolojik sorunların daha ciddi boyuta ulaşmasına yol açabilmektedir (2, 3).

Ergenlik dönemi, çocukluktan yetişkinliğe doğru giden büyüme ve gelişme süreci içinde, kişinin fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlere uğradığı bir geçiş dönemidir. Bu dönemde gelişimsel yönden çatışmalar yaşandığı için duygusal iniş çıkışların daha yaygın yaşandığı bilinmektedir. Bu geçici dönemin doğal seyrinde uyum zorlukları yaşanabileceği gibi, bu değişimler psikiyatrik bozuklukların oluşmasına da zemin hazırlayabilmektedir. Bu dönemde aileler ve bireyler normal ile patolojik davranışların ayırımında zorluklar yaşayabilmektedirler (3-5).

Ergenlik dönemi içerisinde problemlerle sağlıklı ve etkili başa çıkma davranışlarının kazandırılması kişiler için koruyucu bir öneme sahiptir. Anne babanın iyi bir model

oluşturamadığı ya da yetersiz kaldığı durumlarda, ruh sağlığı alanında çalışan profesyonel kişilerin ergenlere destek oluşturabilmesi, sağlıklı bir toplumun gelişimi ve devamı açısından önem kazanmaktadır. Bu nedenle bireyin ruhsal sorunlara ve yardım almaya ilişkin inanç ve tutumlarının bilinmesi, ruhsal bozuklukların önlenmesi için önemlidir. Bu bozuklukların neden olduğu yeti yitimi ve sosyal işlevsellikte bozulma gibi durumlara erken dönemde müdahale edilerek kişilere destek sağlanabilir (6).

Toplumun önemli bir bölümünü oluşturan ergenlerin psikolojik yardım almak için erken dönemde başvurması, ruh sağlığının korunması açısından önem taşımaktadır. Bu dönemde kendini damgalama ve sosyal damgalanma endişeleri nedeniyle ihtiyacı olduğu halde psikolojik yardım almama, sorunların kronikleşmesine neden olup aynı zamanda ergenin yetişkinlikteki ruh sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Bu bağlamda ergenlerin profesyonel destek alması, sağlıklı ve etkili başa çıkma davranışlarını kazanması, sağlıklı bir toplumun gelişimi ve devamı için önemlidir (6).

Psikolojik sorunlar için, uzman yardımı almaya engel oluşturan en önemli etkenlerden ikisi bireyin sosyal alanda damgalanma korkusu ve kendini damgalamasıdır. Bireyin damgalanma kaygısı ile psikolojik yardım almaya yönelik olumsuz inançları, psikolojik yardım almaya yönelik olumsuz tutumlarının altındaki en önemli bileşenler olarak değerlendirmektedir (7, 8).

Bu araştırma, lise öğrencilerinin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarını ve psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalama ve sosyal damgalanma algısının, psikolojik yardım alma tutumu üzerindeki rolünü ortaya koymayı amaçlamıştır.

Araştırmada psikolojik yardım alma tutumları ve psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalama ve sosyal damgalanma algısı düzeyi ve bunlarla ilişkili faktörler incelenecektir. İlişkili faktörlerin bulunması damgalanma algısını önlemede somut yaklaşımlar belirlemeyi sağlayacaktır. Damgalanma algısının azalması yardım alma tutumunu olumlu yönde etkileyeceğinden hastalıkların önlenmesi ve erken dönemde sorunların çözümlenmesi için destek alması anlamına gelecektir. İyi bir şekilde desteklenen ergen, yetişkin hayata sağlıklı bir geçiş yapabilecektir (8).

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Psikolojik Yardım Alma

Yardım alma kavramı, stresli durumlardan kurtulmak, sorunu çözmek ya da zararını azaltmak için gerekli olan müdahale ya da desteği almak amacıyla problem hakkında görüş alışverişinde bulunmayı içeren bir başa çıkma yöntemi olarak tanımlanmaktadır (9). Psikolojik yardım alma ise bireylerin karşılaştıkları ve baş edemedikleri sıkıntılı durumlarda bazı psikolojik sorunlar ile ilgili profesyonel (formal kaynak) ya da profesyonel olmayan (informal kaynak) kişilerden yardım ve destek istemesidir. Psikolojik yardıma yönelik tutum ise ruh sağlığına karşı bir tehdit görmesi durumunda bireyin, profesyonel psikolojik yardım veren kaynaklardan yardıma yönelik bilişsel, duygusal ve davranışsal eğilimlerini ifade etmektedir. Yardım alma davranışı, bireyi, yaşadığı problemi ve yardım alınacak kaynağı içeren bir davranış örüntüsüdür. Bireylerin yardım alma davranışı üzerinde etkili olan faktörlerden biri ve belki de en önemlisi psikolojik yardım alma tutumlarıdır. Bireylerin baş etmekte güçlük çektikleri durumlarda veya ruh sağlıklarının iyi olmadığını anladıklarında, profesyonel bir kişiden psikolojik yardıma ilişkin tutumları bu yardımı alıp almayacağına dair karar vermelerinde etkili olmaktadır (3, 10-12).

Karalp (2009) yardım alma tutumunun Fischer ve Turner'ın gösterdiği şekilde dört bileşeni olduğunu belirtmiştir (6);

- 1- Kişinin psikoterapötik yardıma ihtiyacı olduğunun farkına varması
- 2- Reddedilme korkusu
- 3- Kişiler arası açıklık
- 4- Danışmana duyulan güven

1-Kişinin psikoterapötik yardıma ihtiyacı olduğunun farkına varması: Kişinin yardım alma kararını etkileyen faktörlerin başında kendisinin psikolojik yardıma ihtiyacı olduğunu fark edebilmesi gelir. Ayrıca, yaşadığı psikolojik sorunu çözmediği takdirde çok daha büyük sorunlarla karşı karşıya kalacağını fark edip kabul etmesi gerekir. Belirtilerin psikolojik açıdan problem olabilecek bir belirti olarak doğru bir biçimde algılayıp

yorumlayamaması nedeniyle ihtiyaç tanımlanamıyor olabilir. Bireyin bu süreci nasıl anladığı, yorumladığı ve yaşadığı ve tüm bunlara nasıl bir tepki vereceği kültüre bağlı olarak da değişiklik gösterecektir (6, 10, 13).

2- Reddedilme korkusu: Bireylerin psikolojik yardım aramasını ertelemelerinin veya yardım almaya direnç göstermelerinin en önemli sebeplerinden biri reddedilme korkusudur. Kişilerin hissettikleri reddedilme korkusunun düzeyi kişilik yapılarına, yaşadığı probleme ve içinde yaşadığı kültüre göre değişiklik gösterir (10).

3- Kişilerarası açıklık: Birey psikolojik olarak kendini çok güçlü ve iyi hissetse bile bazen yaşadığı duyguları ve olayları başkalarıyla paylaşmaya ihtiyaç duyar. Bu kendini açma sürecinde ilk adım kişinin yaşadığı duygu ve düşüncelerini fark etmesi yani kendisini tanımasıdır. Kendisini tanıyan kişi iç dünyasında yaşadıklarını, dış dünyanın kendi üzerine olan etkilerini, ayrıca bu etkilere karşı dış dünyaya verdiği tepkileri gözleme ve bunları ifade etme yeteneğine sahiptir (14).

4- Danışmana duyulan güven: Bireyin profesyonel psikolojik yardım alma kararında danışmana duyulan güven ve inanç önemli rol oynamaktadır. Birey psikolojik yardım alacağı kişiyi belirlerken oldukça özenli davranır. Lin (2002) çalışmasında, psikolojik yardım almaya karar veren bir kişinin psikolojik yardım alacağı danışmanda aradığı özellikler olarak, danışmanın alanında uzman olması, bilgili, doğal, iletişim becerileri iyi, açık fikirli, duyarlı, arkadaş canlısı, nazik ve alçak gönüllü olması gibi özellikleri sıralamıştır (15). Şimşek'in (2016) aktardığına göre, Fischer ve arkadaşlarının yardım almaya karar vermede 3 faktörün etkili olduğunu belirttiğini aktarmaktadır (13) Bunlar:

1-Kişisel faktörler (Sorunu inkar etme, informal destek alma, zaman azlığı v.b.)

2-Sosyokültürel faktörler (Yetiştigi ve yaşadığı kültürel değerler v.b.)

3-Kurumsal faktörler (Uzmanlar, psikolojik danışma merkezleri, ücretler v.b.) dir.

Kurumsal faktörler içinde yer alan danışmanların sunduğu yardımın niteliği, danışmanın alanında uzman olup olmadığı gibi özellikler önemli bir yer tutmaktadır.

2.1.1. Psikolojik Yardım Alma Süreci

Yardım alma süreci yaşanan sıkıntının sağlık problemi olduğu fark edildikten sonra, profesyonel yardım almaya karar verilmesine kadar geçen süre şeklinde tanımlanmıştır. Yardım alma süreci dört aşamadan oluşmaktadır (16, 17);

1. Problemin fark edilmesi: Süreç bir sorun olduğunun farkına varılması, sorun olan semptomların anlaşılması ve bu amaçla dışarıdan bir desteğe ihtiyaç olduğunun anlaşılması ile başlar.

2. Var olan belirtileri ve bu durum için desteğe gereksinimi olduğunu ifade etme: Birey bu aşamada düşünce veya davranışlarında meydana gelen değişikliklerin farkındadır. Meydana gelen bu değişimlerden rahatsız olduğunu, bunlardan kurtulmak için desteğe ihtiyacı olduğunu ifade eder.

3. Ulaşılabilir ve uygun yardım alma kaynaklarının olması, kimden ve nereden yardım alınacağına karar verme: Dışarıdan desteğe ihtiyacı olduğunu kabul eden birey bu desteği alabileceği kaynakları araştırarak yardım alacağı kaynağa karar verir.

4. Yardım almayı ve yardım kaynaklarına sorunu ifade etmeyi kabul etme: Bu aşamada birey karar verip ulaştığı kaynaktan yardım almayı ve kendisini rahatsız eden sorununu ifade etmeyi kabul eder.

2.1.2. Psikolojik Yardım Alma Tutumu

Genel olarak tutum, bir davranışın sonuçlarının değerlendirilmesine ilişkin inançlar ya da bir davranış konusunda çeşitli inançların değerlendirilmesi olarak tanımlanmaktadır. Başka bir ifade ile bireyin bir davranışı gerçekleştirip gerçekleştirmeyeceğini etkileyen içsel bakış açısı olarak belirtilir (12). Tutum doğuştan var olan kalıtsal bir özellik değildir. Kişilerin sahip olduğu tutumlar, çocukluk ve ergenlik döneminden başlayarak ilk yetişkinlik dönemine kadar uzanan süreçte oluşur. Oluşan tutumlar yaşam içerisinde olumlu ya da olumsuz olarak değişebilmektedir. Ruhsal hastalıklara yönelik tutumlar erken yaşlarda edinilmiş olsa da, yeni deneyimler ve öğrenmelerle değişebilmektedir (18, 19).

Yelpaze (2016), psikolojik yardım alma tutumunu, bireyin bir kriz durumunda ya da uzun süreli psikolojik rahatsızlığında bir uzmandan yardım araması ya da buna karşı çıkmasına ilişkin eğilimi olarak aktarmaktadır. Bu tanım ışığında yardım almaya ilişkin tutumun düzeyi çeşitli şekillerde danışma sürecinde önemli rol oynamaktadır. Tutum önce bireyin yardım alma ya da almama kararını etkilemektedir. Sonrasında da birey yardım almaya karar verip alıyor olsa dahi buna devam edip etmeyeceği yine tutum tarafından etkilenmektedir. Ayrıca danışmanın yeterliliğine ve güvenilirliğine ilişkin bireyin algısı da tutum tarafından önemli derecede etkilenmektedir (12, 20-22).

2.1.3. Psikolojik Yardım Alma Tutumunu Etkileyen Faktörler

Bireylerin psikolojik yardım almaları konusundaki kararlarında önemli bir etkiye sahip olduğu görülen psikolojik yardım alma tutumu ile ilgili çalışmalarda tutum ile ilişkili faktörlerin belirlenmesine odaklanılmıştır. Bazı kişiler çok rahat yardım alırken, bazı kişiler için yardım alma duygusal veya kişisel yetersizlik olarak görülmektedir. Bu kişilere göre yardım alma bir başarısızlık göstergesidir. Bu nedenle psikolojik yardım almaya ilişkin tutumu anlamak için bu tutumu etkileyen dinamikleri anlamaya ihtiyaç duyulmaktadır. Bireylerin psikolojik yardım almaya yönelik tutumunu etkileyen faktörler; psikolojik, sosyal, demografik, ekonomik ve yardım servisleri başlıkları altında toplanmaktadır (6, 21, 23, 24).

Psikolojik faktörler. Yaşadığı sorunları veya özel yaşamı ile ilgili durumları diğer kişiler ile paylaşma konusunda kaygı yaşayıp korkan bireyler psikolojik yardım alma konusunda diğer bireylere göre daha isteksiz davranmaktadırlar. Yaşanan problemin ciddiyeti de yardım alma sürecini etkilemektedir. Problem çok şiddetlenip başa çıkılamayacak duruma gelip, bireyin yaşamını olumsuz şekilde etkilemeye başladığında son çare olarak psikolojik yardım alma düşünülmektedir. Psikolojik yardım almanın sorunlarının çözümüne katkı sağlayacağını düşünen bireylerin yardım servislerine daha kolay başvurdukları görülmüştür. Bununla birlikte damgalanma kaygısı yaşayan bireylerin yardım almaya ilişkin tutumları ise daha olumsuz olabilmektedir. Bu çerçevede, psikolojik yardım alırsa, çevresi tarafından dışlanacağını düşünen birey, yardım almaya ilişkin olumsuz bir tutuma sahip olmaktadır. Öğrenciler üzerinde yapılan bir çok araştırmada yaşadıkları psikolojik sorunlar için yardım aramama nedenleri arasında damgalanmanın önemli bir etken olduğu belirtilmiştir (17, 20, 24-26).

Kişilerin önceden yardım almış olmaları ya da yardım almış birini tanıyor olmaları da yardım almayı etkileyen psikolojik bir faktördür. Daha önce uzman kişilerden psikolojik yardım alan kişilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının olumlu olduğu ve yardım merkezlerine daha kolay başvurdukları belirtilmektedir. Daha önce bir uzman ile görüşmüş oldukları için psikolojik danışma sürecinin neye benzediğini bildiklerini ve danışma sürecine yönelik daha az ön yargı ve olumsuz inanca sahip oldukları belirtilmektedir (27-29).

Bireylerin kendilerini açma eğilimlerinin düşük olması da psikolojik yardım almalarını engelleyen faktörlerden biridir. Literatürde kendini açma, bireyin kendi problemleri hakkında başkaları ile konuşurken gösterdiği rahatlık derecesi olarak tanımlanmaktadır. Yapılan çalışmalarda kendini açma davranışının, aile içinde geliştiği ve bireyin ergenlik ve yetişkinlik dönemlerindeki ilişkilerini önemli ölçüde etkilediği belirtilmektedir. Araştırma sonuçlarından kendini açma düzeyi yüksek olan bireylerin psikolojik yardım alma tutumlarının da yüksek olduğu görülmektedir (10, 21, 23, 28).

Sosyal faktörler. Kişiler bir sorun ile karşılaştıklarında önce kendileri çözüm bulmaya çalışmakta, üstesinden gelemedikleri durumlarda ise yakın çevresinden sosyal destek almaktadır. Sosyal çevresi geniş olmayan kişiler psikolojik danışma merkezlerinden daha çok yardım almaya ihtiyaç duyarlar. Kişilerin yakın çevresi psikolojik yardım alma konusunda olumsuz bir tutum içindeyse bu durum kişilerin yardım alma kararlarını olumsuz yönde etkilemektedir. Dolayısıyla problemlerini çözme konusunda yakın çevrenin desteği, yardım alma ile ilgili toplumun tutumu ve ruhsal bozuklukları toplumun algılayış biçimi kişilerin tutumu üzerinde etkili olmaktadır. Ruhsal bozukluklara karşı toplumun tutum ve davranışları olumsuz ise kişilerin de yardım almaya karşı olumsuz bir tutum içinde olabileceği ve psikolojik yardımdan kaçınabileceği sonucu ortaya çıkmaktadır (30, 31).

Demografik faktörler. İleri yaşlardaki bireylerin psikolojik yardım almaya karşı daha olumlu tutum içinde oldukları belirtilmektedir. Ayrıca kadınların yardım alma servislerine daha kolay başvurdukları, eğitim seviyesi yüksek olanların da psikolojik yardım almak için daha olumlu bir tutuma sahip olduklarına değinilmektedir. Anne babanın eğitim düzeyi hangi davranışın sorun olarak tanımlanacağını ve sorunu çözme yöntemini etkilemekte olup yardım almayı etkileyen bir faktördür. Bir çalışmada anne ve babanın

eđitim seviyesi dűşűkse ergenlerin ihtiyaç duyduklarında profesyonel ruh sađlıđı yardımı alma olasılıđının azaldıđı belirlenmiřtir. Arařtırmalar ırk, yař, cinsiyet, sosyoekonomik durumun psikolojik yardım almaya iliřkin tutumda gűlű bir etkisi olduđunu gűstermektedir. Sonuç olarak; yardım almaya iliřkin tutumun çeřitli demografik deđiřkenlere gűre farklılařtıđı belirtilmektedir (1, 2, 3, 6, 11, 20).

Tűrkűm (2005) űniversite űđrencilerinin, psikolojik yardım aramaya yűnelik tutumları ile cinsiyet ve cinsiyet rollerinin psikolojik yardım alma deneyimleri űzerindeki etkisini arařtırmıřtır. Arařtırmaya, 17– 26 yař aralıđında 279’u kadın, 119’u erkek olmak űzere toplam 398 űniversite űđrencisi katılmıřtır. Sonuçlarda, erkek ve kız űđrencilerin psikolojik yardım alma davranıřına yűnelik tutumlarında anlamlı dűzeyde fark olduđu ortaya konmuřtur. Bunun sonucu olarak kız űđrencilerin erkek űđrencilere gűre psikolojik yardım almaya yűnelik daha olumlu tutum sergiledikleri sonucuna ulařılmıřtır (32). Topkaya’da (2014) 362 űniversite űđrencisi ile yaptıđı arařtırmada cinsiyetin psikolojik yardım alma tutumunu etkilediđini ortaya koymaktadır. Bu arařtırmaya gűre de kadınlar erkeklere oranla daha olumlu bir tutuma sahiptir (33).

Kırımlı’da (2007), lisede okuyan 939 űđrencinin katılımıyla gerçekleřtirdiđi arařtırmasında, űđrencinin sınıf seviyesi ve ebeveynin eđitim seviyesi de dahil olmak űzere birçok deđiřken űzerinden psikolojik yardım alma tutumlarını arařtırmıřtır. Kullanmıř olduđu Psikolojik Yardım Alma Tutum Őleđi’nde “zorlanma, sosyal kabul, kiřiler arası açıklık, ihtiyaç hissetme ve psikolojik danıřmaya duyulan inanç” alt Őlekleri bulunmaktadır. Ebeveynin eđitim seviyesi arttıça zorlanmada azalma olduđu yűnűnde bulgular elde edilmiřtir. Ayrıca, űđrencilerin sınıf seviyesi arttıça psikolojik danıřmaya inanç azalmıřtır (2). Erkan ve arkadařları (2012), 5829 űniversite űđrencisi ile yaptıkları çalıřma sonucunda űniversite űđrencilerinin yardım arama gűnűllűlűk dűzeylerinin en gűlű yordayıcısının yardım almaya iliřkin tutum olduđu sonucuna ulařmıřlardır (21).

Ruh sađlıđı alanında hizmet veren birimler ile ilgili faktűrler. Ruhsal sorunlar konusunda hizmet veren birimler ile ilgili faktűrler de psikolojik yardım alma ile ilgili tutumları etkilemektedir. Bu birimlerin uzaklıđı, ulařım zorlukları, uzun bekleme listeleri ve yűksek űcretler yardım almaya iliřkin tutumları olumsuz yűnde etkilemektedir (6, 16). Ayrıca ruhsal sorunlar ile ilgili hizmet veren birimlerle ilgili bilgi sahibi olma da yardım

almayı etkileyen bir faktördür. Ergenlerle yapılan bir çalışmada ergenler yardım almak için nereye gideceklerini bilmemelerinin ve psikolojik yardım hizmeti veren birimlerin sunduğu hizmet hakkında bilgi sahibi olmamalarının yardım almalarına engel teşkil ettiğini belirtmişlerdir (34).

2.2. Psikolojik Yardım Alma ve Damgalanma

İnsanlar günlük yaşamda karşılaşılan zorluklar, uyum sorunları ve psikolojik sıkıntılar ya da bazı ciddi ruhsal sorunlar nedeniyle ruh sağlığı uzmanının yardımına ihtiyaç duyabilirler. Bununla birlikte toplumun psikolojik sorunlara ilişkin algısı kişilerin psikolojik yardım alma davranışlarını etkilemektedir. Toplumsal yargılamalar bireyin yardım almaya ilişkin bakışını belirlemeye başladığında psikolojik sorunlara rağmen, uzman yardımı alma gecikebilir ve bu durum psikolojik sorunların daha da ciddi boyuta ulaşmasına yol açabilir (6, 16). Bu bağlamda bireylerin psikolojik sorunları için, uzman yardımı almalarına engel oluşturan en önemli etkenlerden biri de damgalanma korkusu ve kendini damgalamasıdır (33, 35).

Damga (Stigma); kelime olarak delik, delmek, yara, iz anlamına gelmektedir. Günümüzde ise daha çok “kara leke” anlamında kullanılmaktadır. Sözcüğün bu anlamda kullanımı Orta Çağ’da suç işleyen kişilerin, suçluluğun göstergesi olarak kızgın demirle dağlanmalarından sonradır (8, 36).

Damgalama (stigmatization) ise, kişinin içinde yaşadığı toplumun “normal” saydığı ölçülerin dışında sayılması nedeniyle, toplumu oluşturan diğer kişiler tarafından, bireye saygınlığını azaltıcı bir atıfta bulunulmasıdır. Damgalanan kişiye damgalanma nedeniyle gerçeğe dayanmaksızın, adını kötüye çıkaran utanç verici bir özellik yüklenmektedir (5, 37).

Toplumda ruhsal hastalığı olanların damgalanması ve dışlanması insanlık tarihi kadar eskidir. İnsanlık tarihinin en eski dönemlerinde ruhsal bozuklukların belirtileri anlaşılabilir ve açıklanamaz olduğundan insanların korkuya kapılmalarına neden olmuştur. Hastalanan kişilerin beklenmedik ve uygun olmayan davranış ve düşünceleri toplum içinde korku ve huzursuzluk yaratarak bu hastaların dışlanmasına neden olmuştur.

Ruhsal bozukluklar o zamanlardan bu zamana insanları tedirgin eden, korkutan bir durum olmaya devam etmektedir. Ruhsal hastalıklara karşı damgalama ve ayrımcılık veya dışlama halen birçok toplumda yaygın olarak görülmektedir. Damgalamanın psikolojik yardım alma üzerine olumsuz etkisi olmaktadır. Psikolojik yardım alma kararı, bireyin kendini damgalamasına veya sosyal damgalanmaya yol açabilmekte ve kişilerin psikolojik yardım almayla ilgili olumsuz tutumlar geliştirmesine neden olmaktadır (1, 5, 8, 10, 17, 20, 26, 35, 38).

2.2.1. Psikolojik Yardım Alma Nedeniyle Kendini Damgalama

Kendini damgalamada birey; stereotip, önyargı ve ayrımcılığa neden olan olumsuz inanç ve tutumları kendine yöneltir ve bireyin, benlik saygısı ve öz-yeterlik algısı zarar görür. Diğer bir ifade ile kendini damgalama, kişilerin kalıp yargıları zamanla içselleştirmesi ve kendi karakterini bu içselleştirmeler doğrultusunda yaratmasıdır (33, 35). *Psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalama* ise psikolojik yardım alınması durumunda bireyin kendini yetersiz veya zayıf olarak hissedeceğine ilişkin algı olarak tanımlanmaktadır (39, 40).

Birey yardım alma süreci içinde kendini damgalarsa yardım alma konusunda kendini engelleyebilmekte, ancak yardım alırsa kendini damgalaması azalmaktadır. Ayrıca birey psikolojik yardımın yarar sağlayacağına inanıyorsa kendini damgalaması azalmaktadır (24, 33, 35, 40).

2.2.2. Psikolojik Yardım Alma Nedeniyle Sosyal Damgalanma

Sosyal damgalama ruhsal hastalık hakkında toplumun sahip olduğu, ruhsal hastalığı olan kişiye karşı stereotip, önyargı ve ayrımcılığa neden olan olumsuz inanç, tutum ve davranışsal sonuçları tanımlamaktadır (24). *Psikolojik yardım alma nedeniyle sosyal damgalanma* ise toplumun psikolojik yardım alan bireyin toplumda istenmeyen ve sosyal olarak kabul görmeyen biri olduğuna ilişkin algısıdır (41).

Sosyal Damgalanma Algısı ise bireyin yaşadığı bir sorun nedeniyle psikolojik yardım alması durumunda, başka insanlar tarafından olumsuz değerlendirileceğine dair duyduğu korku olarak tanımlanmaktadır (24). Sosyal damgalanma bir çok araştırmacı tarafından psikolojik yardım alma süreci önündeki en önemli engellerden biri olarak

gösterilmektedir. Bu duruma neden olarak ise genel olarak toplumun ruhsal hastalıklara karşı sahip olduğu olumsuz bakış açısı belirtilmektedir (10, 40, 42, 43).

Psikolojik yardım almak konusundaki isteksizlikte birçok faktörün rolü olsa da, sosyal ve bireysel düzeyde algılanan damgalayıcı tutumların psikolojik yardım alma tutumu üzerinde son derece önemli olduğu araştırmalarda açığa çıkmaktadır (5, 8, 10, 17, 26, 33). Damgalanmaya yönelik kaygı incelendiğinde toplum tarafından damgalanma ile bireyin etkileşim içinde bulunduğu sosyal çevresi tarafından damgalanması arasında farklılıklar olduğu görülmektedir. Bireyler etkileşimde oldukları yakın çevresi tarafından damgalanmaktan, yakınlık derecesi daha az olan bireylere göre daha fazla etkilenmektedir (10). Vogel ve arkadaşları (2009), bireyin profesyonel psikolojik yardım alma konusunda yakın çevresinin desteğini aldığı durumlarda, toplum tarafından damgalanabileceğini bilmesine rağmen psikolojik yardım alma olasılığının daha yüksek ve psikolojik yardım almaya daha istekli olacağını ifade etmektedirler (43).

Kavas ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışmada psikolojik yardım alma nedeniyle sosyal damgalanma algısı, denetim odağı ve psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalama ile yaşam doyumu arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre psikolojik yardım alma nedeniyle sosyal damgalanma algısı yüksek olan bireylerin, psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalamaları yüksek, yaşam doyumları ise düşük çıkmıştır. Bu araştırma sonuçları açık bir biçimde psikolojik yardım alma nedeniyle sosyal damgalanma algısının, kendini damgalamayla ve sonuç olarak, bireyin yaşam doyumuyla ilişkili olduğunu göstermektedir (36).

Topkaya (2014) yaptığı araştırmada psikolojik yardım almaya ilişkin tutum, psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalama, sosyal damgalanma ve cinsiyet arasındaki ilişkiyi belirlemeye çalışmıştır. Araştırma sonuçları psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalamanın, psikolojik yardım almaya ilişkin tutumun anlamlı bir yordayıcısı olduğunu, psikolojik yardım alma nedeniyle sosyal damgalanma algısının ise psikolojik yardım almaya ilişkin tutumla ilişkili olmasına rağmen, tutumun anlamlı bir yordayıcısı olmadığını ortaya koymuştur. Çıkan sonuca bakıldığında psikolojik yardım almaya ilişkin tutum üzerinde psikolojik yardım alma nedeniyle sosyal damgalanmaya göre psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalamanın daha önemli bir role sahip olduğu

görülmektedir. Araştırmanın bu sonucu psikolojik yardım almaya ilişkin tutumun, psikolojik yardım alınması durumunda başkalarının ne düşüneceğinden daha çok kişinin kendisi hakkında ne düşüneceğine göre şekillendiğine işaret etmektedir (33).

Yapılan diğer bir çalışmada Oban (2011) lise öğrencilerinde ruhsal bozukluklara yönelik damgalamayı etkileyen etmenleri araştırmıştır. Araştırma sonucu öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik sosyal mesafe ve tutumları ile cinsiyet, ekonomik durum, ailelerinde psikiyatrik öykü olma, sık duydukları ve bildikleri ruhsal hastalık varlığı arasında anlamlı bir fark bulunmamış fakat, sosyal mesafe ve tutumları ile kendilerinde psikiyatrik hastalık öyküsü olma, ruhsal hastalıklar hakkında daha önceden bilgi alma, hastaların hukuki hakları hakkındaki düşünceleri, tehlikeli olduğunu düşündükleri ruhsal hastalık varlığı, ruhsal hastalığı olan bireylerle yaşama sonucu ruhsal hastalık oluşumu konusundaki inançları ve ruh ve sinir hastalıkları hastanesinin bulunduğu il/ilçelerde yaşamaktan rahatsız olma durumları arasında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (5).

2.3. Ergenlik Dönemi

Ergenlik dönemi, biyolojik, psikolojik, zihinsel, ve sosyal açıdan bir gelişme ve olgunlaşma dönemidir. UNESCO'nun tanımına göre ergenlik; bireyin, öğrenim gördüğü ve hayatını kazanmaya çalıştığı için ekonomik bağımsızlığına kavuşamadığı ve medeni durum olarak da evli olmadığı bir gelişim dönemidir (44, 45, 46). Bu dönemde birey kendinde meydana gelen değişikliklere uyum sağlamada zorluklar yaşamaktadır. Bu dönemde, ergenin yerine getirmek zorunda olduğu pek çok gelişimsel görev vardır ve bu görevleri yerine getirirken pek çok ruhsal zorlanmayla karşı karşıya kalmaktadır. Bunun yanı sıra insan gelişim dönemleri içinde ergenlik dönemi, toplumsal etkilerin birey için en fazla önem taşıdığı dönemdir (44, 47).

Her birey için bu sürecin ne zaman başlayacağı, ne zaman sona ereceği, ne tür sorunlar ile karşılaşacağı, bunlarla nasıl baş edeceği, bu dönemden ne tür kazanımlarla çıkacağı kişisel bir süreçtir. Bu kişisellik bireyin kalıtım yolu ile getirdiği özelliklerden, içinde yaşanılan toplumun kültürel değerlerinden, iklimsel özelliklerinden, beslenme alışkanlıklarından ve aile tutumlarından kaynaklanmaktadır (47, 48).

2.3.1.Ergenlik Döneminde Psikolojik Yardım Almanın Önemi

Gelişimsel olarak büyük değişimlerin görüldüğü ergenlik döneminde ruh sağlığı sorunlarının artış gösterdiği ve duygusal iniş çıkışların daha yaygın yaşandığı bilinmektedir. Özellikle lise öğrencilerinin içinde buldukları ergenlik döneminin getirdiği sorunları çözmek için psikolojik yardım almaya istekli olmamaları önemli bir konudur. Çünkü ergenlik döneminde yaşanan ruhsal olaylar aynı zamanda bireyin yetişkinlikteki ruh sağlığını da etkilemektedir. Çoğu ruhsal hastalık ergenlik döneminde başlayarak, ilk yetişkinlik döneminde ortaya çıkmaktadır (33, 36, 47, 49, 50).

Sonuç olarak, bir dizi biyolojik, kişiler arası, bilişsel ve çevresel değişimlerin yanı sıra stres verici yaşam olaylarının sayısının artması nedeniyle ergenlik veya genç yetişkinlik dönemi ruhsal hastalıkların başlangıcı için hassas bir dönemdir. Ergenlik döneminde damgalanma endişesi nedeniyle psikolojik yardım almama, hastalıkların kronikleşip prognozunun olumsuz seyrine neden olabilmektedir. Erken dönemde psikolojik yardım alma ve psikolojik yardım almayı etkileyen faktörlerin bilinmesi, bireyin ruhsal sağlığını koruduğu kadar toplumun ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi açısından da önem taşımaktadır (5, 6, 47, 50, 51, 52).

2.4. Ergenlik Döneminde Ruh Sağlığını Koruyucu Hizmetler

Ergenler yaşantılarındaki travmatik bir olayı hiç yaşanmamış gibi kabul ederek belirtileri görmezden gelip kendiliğinden geçmesini bekleme eğilimi gösterebilirler. Ergenlerde kendi yaş grubunu veya çevrelerinde saygı duydukları yetişkinleri dinleme davranışı ve sonrasında durum hakkında kendi fikirlerini oluşturma tipik bir özelliktir. Bu nedenle akran eğitimi veya ergenin güvendiği yetişkinlerin bilgi vermesini sağlama önem taşımaktadır. Yapılan araştırmalarda ruhsal hastalıklara yönelik bilgilendirici ve farkındalığı artırıcı eğitimlerin psikolojik yardım alma tutumunu olumlu yönde etkilediği saptanmıştır (5, 53, 54).

Güney İngiltere’de Dünya Psikiyatri Birliği kapsamında 14-15 yaş aralığındaki gençlerle, damgalamayı azaltıcı bir program uygulanmıştır. Çalışmada katılımcılara ruhsal sağlık ve hastalıklar konulu iki seminer verilmiş ayrıca ruhsal sorunları olan bir bireyin

deneyimlerini paylaşması sağlanmıştır. Çalışma sonrasında gençlerin olumsuz tutumlarının olumlu yönde değiştiği görülmüştür. Oban ve Küçük'ün (2011) aktardığına göre; Leipzig'de (2003) 14-18 yaşları arasındaki öğrencilere uygulanan çalışmada kontrol grubu oluşturularak öğrencilere oyunlarla sağlıklı/iyi olma hali, ruhsal hastalık kavramları, ruhsal ya da fiziksel hastalıklar anlatılmış, ayrıca öğrencilerin ruhsal sorunları olan bireylerle bir araya gelmesi, bu bireylerin deneyimlerini paylaşması ve tartışması sağlanmıştır. Bu projede öğrencilere sadece eğitim vermektense interaktif öğrenme ortamında öğrenmenin daha etkili olduğu vurgulanmıştır. Bu çalışmadan bir ay sonra yapılan son testte, bu girişimlerle beraber tutumların olumlu yönde değiştiği görülmüştür. Toplumdaki bireylerin tutumunu geliştirme ve değiştirmeye yönelik yapılan bu okul projelerinin ön yargıları ve sosyal mesafeyi azaltmada iyi bir yaklaşım olduğu saptanmıştır (5, 52).

Bireyin yaşamında önemli bir evre olan ergenlik döneminde ergenin sağlığının sürdürülmesi ve geliştirilmesinde hemşirelik önemli bir role sahiptir. Hemşireler, ergen sağlığının sürdürülmesi, geliştirilmesi ve sağlık bakımının karşılanması amacı ile, ana çocuk sağlığı merkezleri, aile sağlığı merkezleri, hastaneler, rehabilitasyon merkezleri ve okullar gibi pek çok alanda çalışmaktadırlar (50, 55, 56).

Psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalama algısı, sosyal damgalanma algısı ile ilişkili olduğundan dolayı ergen bireylerin aile ve yakın çevresinin de yardım alma ile ilgili tutumları önem kazanmaktadır. Dolayısıyla ruh sağlığı hemşirelerinin ergen bireylerin kendileri ile birlikte aile ve yakın çevresini de içine alan ruhsal sağlığını koruyucu, önleyici ve geliştirici çalışmalar planlayıp uygulamaları büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmalarda psikolojik yardım hizmetlerini tanıtan ve bu hizmetlere ilişkin pozitif tutumları destekleyen çalışmalar ile birlikte, ruhsal hastalıklar, akran zorbalığı, stres yönetimi, problem çözme becerileri gibi konular ele alınabilir. Bu konular ile ilgili yapılacak seminer, film gösterimi, sunum, oyunlar ve broşür hazırlama gibi çalışmalar yardım alma ile ilgili ön yargıların, yanlış inançların ve düşüncelerin azalmasına dolayısıyla psikolojik yardıma ilişkin tutumunun olumlu yönde artmasına büyük katkı sağlayacaktır. Ayrıca bu hizmeti verirken sağlığı sürdürme ve geliştirmeye yönelik yaptığı girişimlere ergen bireyi ve aileyi etkin bir biçimde katmalı ve anne ve babaları, davranışlarının ergenler üzerindeki etkisi hakkında bilgilendirmelidirler (52, 55, 56).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Lise öğrencilerinin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarını ve psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalama ve sosyal damgalanma algısının, psikolojik yardım alma tutumu üzerindeki rolünü ortaya koymak amacıyla gerçekleştirilen bu çalışma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı bir araştırmadır.

Araştırma hipotezleri:

Hipotez 1: Lise öğrencilerinin psikolojik yardım alma tutumu, yaş, cinsiyet, anne ve babanın eğitim düzeyi, anne babanın çalışma durumu, yaşanan çevre gibi sosyodemografik özelliklerle ilişkilidir.

Hipotez 2: Lise öğrencilerinin psikolojik yardım alma tutumu, psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalama algısı ile ilişkilidir.

Hipotez 3: Lise öğrencilerinin psikolojik yardım alma tutumu, psikolojik yardım alma nedeniyle sosyal damgalanma algısı ile ilişkilidir.

3.2. Araştırma Yeri

Araştırma, 2016-2017 eğitim öğretim yılında İstanbul ilinde bulunan bir Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi'nde öğrenim gören öğrencilerle yapılmıştır. Araştırma verileri Mart 2017 ile Haziran 2017 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmanın yapıldığı lisede 19 sınıf olup toplam 420 öğrenci bulunmaktadır. Lise'de 1., 2. ve 3'üncü sınıflara ebe yardımcılığı, hemşire yardımcılığı, sağlık bakım teknisyenliği bölümlerinde eğitim verilirken, Lise 4.sınıf öğrencilerine ise anestezi teknisyenliği, radyoloji teknisyenliği ve hemşirelik bölümlerinde eğitim verilmektedir. Okulun rehberlik ve psikolojik danışma hizmetlerinin yürütülmesinden sorumlu bir rehberlik öğretmeni bulunmaktadır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma evrenini İstanbul ilinde bulunan bir Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesinin 2016-2017 eğitim öğretim yılında öğrenim gören ve araştırmaya katılmayı kabul eden Lise 1, Lise 2, Lise 3, Lise 4 öğrencilerinin tamamı oluşturmuştur. Araştırmaya gönüllü katılmayı kabul eden 14-19 yaş aralığındaki bütün öğrenciler kabul edilmiştir. Çalışma araştırmaya katılmayı kabul eden 420 öğrenci ile yapılmıştır. İki öğrenci ölçekleri doldurmadığı için çalışma dışı bırakılmış olup, çalışma 418 öğrenci ile tamamlanmıştır.

3.4. Verilerin Toplanması

Araştırmanın verilerinin toplanma sürecinde, uygun ders saatlerinde (rehberlik dersi gibi) sınıflara gidilerek çalışmanın amaçları anlatılmış ve araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilere anket ve ölçekler araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Anket ve ölçekler uygulanmadan önce 18 yaş üstü öğrencilerin kendilerinden (EK-5), 18 yaş altı öğrencilerin ise velilerinden onam alınmıştır (EK-4).

3.4.1. Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği Kısa Formu (EK-1), Psikolojik Yardım Alma Nedeniyle Sosyal Damgalanma Ölçeği (EK-3), Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeği (EK-2) ve araştırmacı tarafından konuya ilişkin literatür bilgilerine dayanarak hazırlanan, katılımcıların bulunduğu sınıfı, cinsiyeti, anne ve babanın eğitim düzeyi, anne babanın çalışma durumları ile ilgili soruların yer aldığı sosyodemografik kısım ile psikolojik yardım alma geçmişini belirlemek için daha önce psikolojik yardım alıp almadığı, ailesinde psikolojik yardım alan olup olmadığı, psikolojik yardım alma tutumu, psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalama ve sosyal damgalanma algısı ile ilgili bilgileri içeren anket formu kullanılmıştır (EK-6).

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

Bu ölçek psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları ölçmek amacıyla Türküm (1997) tarafından geliştirilmiş olup daha sonra Türküm (2004) tarafından revizyondan geçirilmiştir. Bu çalışmada revizyondan geçirilmiş şekli kullanılmıştır. Ölçeğin ilk

şeklinin taşıdığı psikometrik özellikler, ölçeğin geçerli ve güvenilir bir araç olduğunu göstermektedir (57, 58).

PYTÖ-K, Likert tipi 5’li dereceleme imkanı veren 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 sıraya göre 1’den 5’e doğru yapılmaktadır. 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. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.88 olarak bildirilmiştir (59).

Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği Kısa Formu’nda; Türküm (2004) yaptığı faktör analizi sonucunda Ölçeğin iki faktörde toplandığını bulmuştur. İlk faktörün psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşleri içeren on iki maddeden ve ikinci faktörün ise psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşleri içeren altı maddeden oluştuğunu belirtmiştir. Bu iki faktörde yer alan ölçek maddeleri aşağıdaki gibidir:

1. Psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşleri içeren maddeler: 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9,10, 11, 14, 15, 18.

2. Psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşleri içeren maddeler: 2, 8, 12, 13, 16,17.

Psikolojik Yardım Alma Nedeniyle Sosyal Damgalanma Ölçeği (PYANSDÖ): Bireylerin psikolojik yardım almaya yönelik sosyal damgalanma algısını ölçmeyi amaçlamaktadır. Komiya, Good ve Sherrod (2000) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe’ye uyarlama çalışması Topkaya (2011) tarafından yapılmıştır. Ölçek, toplam beş maddeden oluşmaktadır. (1) kesinlikle katılmıyorum ile (4) kesinlikle katılıyorum arasında değişen 4’lü Likert tipi bir ölçme aracıdır. Ölçekten alınabilecek toplam puan 5 ile 20 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar kişinin psikolojik yardım almaya yönelik sosyal damgalanma algısının yüksekliğine işaret etmektedir. Ölçeğe ait örnek madde, “insanlar, psikolojik yardım alan kişileri pek sevmezler” (madde 5) şeklindedir.

PYANSDÖ'nün güvenilirlik çalışması kapsamında hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.80 olarak bildirilmiştir (24).

Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeği (PYAKDÖ):

Psikolojik yardım aramada kendini damgalamayı ölçmek için kullanılmaktadır. Vogel, Wade ve Haake (2006) tarafından geliştirilen ve beşli Likert tipi olan bu ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışması ise Kapıkıran ve Kapıkıran (2013) tarafından yapılmıştır. Ölçek 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) şeklindedir. Ölçeğin 2., 4., 5., 7. ve 9. maddeleri ters puanlanmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.71 olarak bildirilmiştir (35).

3.5. Verilerin Analizi

Araştırmada kullanılan veri toplama araçlarının uygulanması tamamlandıktan sonra Kişisel Bilgi Formu ve ölçeklere ait formlar kontrol edilmiş, eksik veya birden fazla seçenek işaretlenmiş olan formlar değerlendirmeye alınmamıştır. 420 öğrenci araştırmaya katılmış olup iki öğrenci ölçekleri boş bıraktığı için çalışmadan çıkarılmıştır. Toplam 418 öğrencinin verileri ile analiz yapılmıştır.

Bu çalışmada bağımlı değişken “psikolojik yardım alma tutumu”, bağımsız değişkenler ise, psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalama, sosyal damgalanma ve ankette yer alan bireylerin sosyodemografik özellikleridir.

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS 22.0 İstatistik paket programı kullanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların (Frekans, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) yanı sıra normal dağılımın incelenmesi için Kolmogorov - Smirnov dağılım testi kullanılmış olup niceliksel verilerin karşılaştırılmasında, parametrelerin iki grup arasındaki karşılaştırmalarında Mann Whitney U test kullanılmıştır. İki'den fazla grup durumunda ise, Kruskal Wallis testi ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Mann Whitney U test kullanılmıştır. Ölçekler arası

karşılaştırmalarda Pearson Korelasyon Analizi ve bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkene etkisini incelemek için Lineer Regresyon analizi kullanıldı. Bu çalışmada Cronbach Alpha katsayısı; Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği Kısa Formu için 0.871, Psikolojik Yardım Alma Nedeniyle Sosyal Damgalanma Ölçeği için 0.813, Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeği için ise 0.742 olarak hesaplanmıştır.

Sonuçlar % 95 güven aralığında, $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

3.6. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmaya başlamadan önce Okan Üniversitesi Etik kurulundan 29.12.2016 tarihli etik kurul onayı alınmıştır (EK-8). Ayrıca İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğünden 03.03.2017 tarihli izin yazısı (EK-7) alındıktan sonra araştırma çalışmalarına başlanmıştır. Veriler toplanmadan önce, araştırmaya katılan öğrencilere ve velilere araştırma hakkında bilgilendirme yapılarak onamları alınmıştır Doldurulan Kişisel Bilgi Formu ve Ölçeklerde öğrencilerin kimlik bilgileri alınmamıştır.

3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma sadece bir okulda öğrenim gören öğrencilerle gerçekleştirildiği için evrene genellenememektedir.

4. BULGULAR

Bu bölümde araştırmaya katılan öğrencilerden toplanan verilerin istatistiksel analizi sonucunda elde edilmiş olan bulgular yer almaktadır. Bulgular; sosyodemografik özelliklerin dağılımı ve ölçeklerden alınan puan ortalamalarının sunulduğu tanımlayıcı bulgular ve değişkenlerin karşılaştırma sonuçlarını içeren iki başlıkta sunulmuştur.

4.1. Öğrencilere ilişkin Tanımlayıcı Bulgular

Tablo 1: Öğrencilerin Sosyo-demografik Özelliklere Göre Dağılımı (N=418)

	Değişkenler	Frekans (n)	Yüzde (%)
Sınıf	Lise 1 (9.sınıf)	100	23,9
	Lise 2 (10.sınıf)	112	26,8
	Lise 3 (11.sınıf)	104	24,9
	Lise 4 (12.sınıf)	102	24,4
Yaş	14-15 yaş	122	29,2
	16-17 yaş	247	59,1
	18-19 yaş	49	11,7
Cinsiyet	Kız	326	78,0
	Erkek	92	22,0

Tablo 1’de öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri görülmektedir. Araştırmaya katılan öğrencilerin %78,0’i kız, %22’si erkektir. Öğrencilerin %23,9’u Lise 1 (9.sınıf), % 26.8’i Lise 2 (10.sınıf), % 24,9’u Lise 3 (11.sınıf), % 24,4’ü Lise 4. (12.sınıf) sınıftadır. Öğrencilerin % 29,2’si 14-15 yaş, % 59,1’i 16-17 yaş, % 11,7’si 18-19 yaş aralığındadır.

Tablo 2: Öğrencilerin Ailesine İlişkin Bulguların Dağılımı (N=418)

	DEĞİŞKENLER	Frekans(n)	Yüzde (%)
Anne Eğitim	Okuma Yazması Yok+Okur Yazar	24	5,7
	İlkokul Mezunu	184	44,0
	Ortaokul-dengi Okul Mezunu	94	22,5
	Lise Dengi Okul Mezunu	105	25,1
	Üniversite / Yüksekokul Mezunu	11	2,6
Baba Eğitim	Okuma Yazması Yok+Okur Yazar	8	1,9
	İlkokul Mezunu	111	26,6
	Ortaokul-dengi Okul Mezunu	122	29,2
	Lise Dengi Okul Mezunu	138	33,0
	Üniversite / Yüksekokul Mezunu	39	9,3
Anne Çalışma Durumu	Düzenli Geliri Var	137	32,8
	Düzenli Geliri Yok	281	67,2
Baba Çalışma Durumu	Düzenli Geliri Var	386	95,3
	Düzenli Geliri Yok	19	4,7
Kardeş Sayısı	Tek Çocuk	23	5,5
	Bir	184	44,0
	İki	135	32,3
	Üç ve üstü	76	18,2
Yaşadığı Yer	Ev	417	99,8
	Yurt	1	0,2
Evde birlikte yaşadığı kişiler	Anne- Baba ve Kardeşler	347	83,0
	Anne ve Baba	43	10,3
	Anne	347	83,0
	Baba	4	1,0
	Kardeş	19	4,5
	Büyük Baba- Büyük Anne	19	4,5
	Diğer	14	3,3

Tablo 2’de araştırmaya katılan öğrencilerin ailelerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir. Bu bulgulara göre araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin % 5,7’sinin okuma yazması yok + okur-yazar grubunda olduğu, % 44’ünün İlkokul mezunu, % 22,5’inin ortaokul dengi okul mezunu, % 25,1’inin lise dengi okul mezunu, % 2,6’sının niversite / yüksekokul mezunu olduğu görülmektedir.

Öğrencilerin babalarının % 1,9’unun okuma yazması yok+okur yazar grubunda olduğu, % 26,6’sının ilkokul mezunu, % 29,2’sinin Ortaokul-Dengi okul Mezunu, %33’ Lise Dengi okul Mezunu, % 9,3’ niversite / Yüksekokul mezunu olduğu görülmektedir. Annelerin % 32,8’inin düzenli geliri olduğu, % 67,2’sinin ise düzenli gelirinun olmadığı grlmştir. Babaların % 95,3’ünün düzenli geliri olduğu görülmektedir. Öğrencilerin kardeş sayısı incelendiğinde % 5,5’inin tek ocuk olduğu, % 44’ünün 1 kardeşi olduğu, % 32,3’ 2 ve % 18,2’sinin 3 ve daha fazla kardeşi olduğu grlmştir. Öğrencilere yaşadıkları yer sorulduğunda % 99,8’i ev ortamında ve % 83’ünün anne baba ve kardeşleri ile yaşadığı grlmştir.

Çalışma kapsamında ankette sorulmuş olan ėrencilerin nüfusa kayıtlı oldukları il ve oturdukları il/ilçeye ilişkin veriler gruplama yapmaya elverişli bulunmadığından dolayı tablolarda gösterilmemiştir.

Tablo 3: Öğrencilerin Sağlık Durumu ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Bulguları (N= 418)

Değişkenler		Frekans(n)	Yüzde (%)
Tanı konulmuş kronik bir hastalık*	Evet*	72	17,2
	Hayır	346	82,8
Düzenli sağlık kontrolleri yaptırma	Evet	111	30,8
	Hayır	249	69,2
Kontrol amaçlı sağlık kuruluşuna yılda kaç kez gittiği	Yılda 1-3 Kez	168	78,9
	Yılda 3-8 Kez	28	13,1
	Yılda 9 Kez ve üstü	10	4,7
	Hastalandıkça	7	3,3
Profesyonel psikolojik yardım alma	Halen psikolojik tedavi alanlar	28	6,7
	Daha önce psikolojik tedavi alanlar	69	16,6
	Hiç psikolojik yardım almayanlar	318	76,6
Psikolojik problemler için ilaç kullanma	Halen ilaç kullananlar	13	3,5
	Daha önce ilaç kullanmış olanlar	31	8,3
	Hiç ilaç kullanmamış olanlar	330	88,2
Öğrencilerin ailesinde psikolojik sorun nedeniyle yardım alan biri olma durumu	Ailesinde halen yardım alan biri olanlar	28	6,8
	Daha önce yardım alan biri olanlar	68	16,5
	Ailesinde hiç yardım alan biri olmayanlar	317	76,8
Yardım alınan meslek grupları	Psikiyatrist	43	34,1
	Psikolog ve Psikolojik Danışman	46	35,5
	Rehber Öğretmen	37	29,4
Alınan yardıma ilişkin görüşü	Hiç Yardımcı Olmadı	21	19,6
	Biraz Yardımcı Oldu	56	52,3
	Çok Yardımcı Oldu	25	23,4
	Diğer	5	4,7
İhtiyacı olduğunda profesyonel psikolojik yardım almayı düşünme	Evet	301	74,0
	Hayır	106	26,0

Tablo 3'te öğrencilerin sağlık durumlarına ilişkin bulgular yer almaktadır. Öğrencilerin % 17,2'si tanı konulmuş kronik bir hastalığı olduğunu; %30,8'i düzenli sağlık kontrolü yaptırdığını belirtmişlerdir. Öğrencilerin belirttiği hastalıklar, Bronşit, Diabetes Mellitus, Kalp hastalıkları, Astım, Hipertroidi, Hipotroidi, Çölyak vb. Hastalıklardır. Öğrencilerin % 78,9'u yılda 1-3 kez sağlık kontrolüne gittiklerini, %13,1'i yılda 3-8 kez gittiklerini belirtmişlerdir. Ailede psikolojik sorun nedeniyle yardım alan biri olup olmadığına öğrencilerin % 23,5'i evet, % 76,5'i hayır demişlerdir.

Öğrencilerin % 6,7'si halen profesyonel psikolojik yardım aldıklarını, %16,6'sı daha önce psikolojik yardım aldıklarını, %76,6'sı ise daha önce hiç psikolojik yardım almadıklarını belirtmişlerdir. Araştırmaya katılan öğrencilerin psikolojik problemler için ilaç kullanma durumları incelendiğinde %3,5'inin halen ilaç kullandığı, %8,3'ünün daha önce ilaç kullandıkları, %88,2'sinin ise psikolojik problemler için hiç ilaç kullanmadıkları görülmektedir. Öğrencilerin ailelerinde psikolojik sorun nedeniyle yardım alan biri olma durumlarına bakıldığında %6,8'inin ailesinde halen psikolojik yardım alan biri olduğu, %16,5'inin ailesinde daha önce yardım alan biri olduğu, %76,8'inin ailesinde ise hiç kimsenin psikolojik yardım almadığı belirtilmiştir.

Profesyonel yardım alan öğrencilerin % 34,1'i Psikiyatristten, % 35,5'i Psikolog ve Psikolojik Danışmandan ve % 29,4'ü Rehber Öğretmen'den yardım aldıklarını belirtmişlerdir. Psikolojik yardımın yararı konusunda öğrencilerin % 19,6'sı hiç yardımcı olmadığını, % 52,3'ü biraz yardımcı olduğunu, %23,4'ü ise çok yardımcı olduğunu belirtmiştir. "Şu an ihtiyacınız olsa, kendiniz için bir profesyonel psikolojik yardım almayı düşünür müsünüz?" sorusunu öğrencilerin % 74'ü "evet, psikolojik yardım almayı düşünürüm", % 26'sı "hayır psikolojik yardım almayı düşünmem" olarak cevaplamıştır (Tablo 3).

Tablo 4: Öğrencilerin Bir Sağlık Sorunu Olduğunda İlk Olarak Başvurmayı Tercih Edeceği Kişilerin Sıralaması

Sıra	1		2		3		4		5		6	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Aile üyeleri	356	87,9	34	8	6	1	2	-	1	-	3	1
Arkadaşlar	40	11	174	48,5	101	28	16	4	11	3	17	5
Öğretmenler	-	-	7	2	49	14	128	37,5	73	21	84	25
Rehber öğretmen	-	-	11	3	42	12	93	27	150	44,1	44	13
Psikolog	2	1	2	1	32,1	9	70	21	62	18	171	50,4
Doktor	16	4	139	37	119	32	36	10	40	11	18	5

Tablo 4'te "Bir sağlık sorunu yaşadığınızda ilk olarak kimlere danışırsınız?" sorusuna ilişkin tercih sırası görülmektedir. Sıralamaya göre bir sağlık sorunu yaşadıklarında öğrencilerin % 87,9'unun aile üyelerini birinci sırada işaretlediği, % 48,5'inin arkadaşları ve %37'sinin doktoru ikinci sıraya koyduğunu; % 32,1'inin doktoru ve %28'nin yine arkadaşı üçüncü sıraya; % 37,5'inin öğretmenleri dördüncü sıraya koyduğu ve % 44,1'i nin de rehber öğretmeni beşinci sıraya koyduğu; psikoloğu ise % 50,4'ünün altıncı sırada, tercih ettikleri görülmüştür.

4.2. Kendini Damgalama, Sosyal Damgalanma ve Psikolojik Yardım Alma Tutum Ölçeğine İlişkin Bulgular

Tablo 5: Kendini Damgalama, Sosyal Damgalanma ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçekleri Puan Ortalamaları (N = 418)

ÖLÇEKLER	Ort	Ss
Kendini damgalama	24,07	6,77
Sosyal damgalanma	9,45	3,64
Psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler	46,40	9,01
Psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler	12,37	4,93
Psikolojik yardım almaya ilişkin tutum toplam	70,02	11,49

Tablo 5’te kendini damgalama, sosyal damgalanma ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ölçeklerine ilişkin tanımsal bulgular verilmiştir. Öğrencilerin “kendini damgalama” ortalaması (24,07±6,77); “sosyal damgalanma” ortalaması (9,45±3,64); “psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler” ortalaması (46,40±9,01); “psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler” ortalaması (12,37±4,93); “psikolojik yardım almaya ilişkin tutum toplam” ortalaması (70,02 ± 11,49) olarak bulunmuştur.

Tablo 6: Öğrencilerin Kendini Damgalama, Sosyal Damgalanma ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumlarının Sınıf, Yaş ve Cinsiyet Değişkenleri İle Karşılaştırılması

SINIF	Kendini damgalama	Sosyal damgalanma	Psikolojik yardım olumlu görüş	Psikolojik yardım olumsuz görüş	Psikolojik yardım tutum puanı
Lise 1 (9.sınıf)	25,22 ± 6,98*	9,90 ± 3,88	44,37 ± 9,20*	12,64 ± 5,33	67,73 ± 11,99*
Lise 2 (10.sınıf)	25,09 ± 7,22	9,51 ± 4,18	44,51 ± 9,83	13,08 ± 5,34	67,42 ± 12,26
Lise3 (11.sınıf)	22,97 ± 6,34	9,11 ± 3,15	47,87 ± 8,04	11,67 ± 4,42	72,20± 10,06
Lise 4 (12.sınıf)	22,94 ± 6,16	9,27 ± 3,19	48,96 ± 7,97	12,03 ± 4,45	72,92± 10,49
*KW	8,579	1,985	19,925	3,912	18,161
<i>p</i>	0,035	0,576	< 0,001	0,271	< 0,001
YAŞ					
14-15	25,45 ± 7,14*	9,73 ± 3,83	44,30 ± 9,50	12,91 ± 5,22	67,38 ± 11,77*
16-17	23,30 ± 6,60	9,27 ± 3,58	47,16 ± 8,70	12,19 ± 4,78	70,97 ± 11,12
18-19	24,49 ± 6,16	9,63 ± 3,42	47,77 ± 8,63	11,93 ± 4,90	71,83 ± 11,81
*KW	7,604	1,460	9,343	1,842	9,933
<i>p</i>	0,022	0,482	0,009	0,398	0,007
CİNSİYET					
Kız	23,43 ± 6,63*	9,08 ± 3,57*	47,67 ± 8,15*	11,73 ± 4,57*	71,93 ± 10,36*
Erkek	26,32 ± 6,79	10,75 ± 3,59	41,90 ± 10,44	14,62 ± 5,49	63,28 ± 12,77
**MWU	11057,00	10733,50	9767,00	10309,50	8850,00
<i>p</i>	< 0,001	< 0,001	< 0,001	< 0,001	< 0,001

* Kruskal Wallis H-Testi

**Mann Whitney-U testi

Tablo 6’da öğrencilerin kendini damgalama, sosyal damgalanma ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının sınıf, yaş ve cinsiyet değişkenlerine göre karşılaştırmaları gösterilmiştir. Öğrencilerin sınıfları ile kendini damgalama, psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutum toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmüştür, ($p < 0,05$) sosyal damgalanma değişkenine göre ise anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Öğrencilerin kendini damgalama puanları ortalamalarının sınıf değişkeni açısından anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan grup ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p = 0,035$). Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Buna göre bir ve ikinci sınıflar arasında fark bulunamazken, lise bir ve ikinci sınıfta olanların kendini damgalama puanları lise 3 ve 4. sınıflardan anlamlı derecede farklı ve yüksektir.

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler puanları ortalamalarının sınıf değişkeni açısından incelendiğinde sınıflar arası fark anlamlı bulunmuştur ($p < 0,001$). Mann Whitney U testi’ne göre farklılık incelendiğinde, bir ve ikinci sınıflar arasında, ayrıca üç ve dördüncü sınıflar arasında fark bulunamazken, üçüncü sınıfların ve dördüncü sınıfların psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler puanları birinci ve ikinci sınıfların puanlarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum toplam puanları ortalamalarının sınıf değişkeni açısından incelendiğinde sınıf ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p < 0,001$). Mann Whitney U testine göre birinci ve ikinci sınıflar arasında, ek olarak üçüncü ve dördüncü sınıflar arasında fark bulunmamıştır. Bununla birlikte üçüncü ve dördüncü sınıfların psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanları, bir ve ikinci sınıflara kıyasla anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Öğrencilerin sosyal damgalanma ve psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler puanları ortalamalarının sınıf değişkeni açısından incelendiğinde sınıflar arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Öğrencilerin kendini damgalama puanları ortalamaları yaş grupları ile karşılaştırıldığında yaş grupları ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p=0,022$). Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Buna göre; 14-15 yaş grubunda olanların kendini damgalama puanları, 16-17 ve 18-19 yaş grubunda olanların kendini damgalama puanlarından yüksek bulunmuştur.

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler puanları ortalamaları yaş gruplarına göre incelendiğinde grup ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p = 0,009$). Yaş grubu 14-15 olanların psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler puanları diğer iki grubun puanlarından anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur (Man Whitney U testi).

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum toplam puanları ortalamaları yaş değişkenine göre incelendiğinde grup ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p = 0,007$). Yaş grubu 14-15 olanların psikolojik yardım almaya ilişkin tutum toplam puanları diğer iki grubun puanlarından anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur (Man Whitney U testi). Öğrencilerin sosyal damgalanma, psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler puanları ortalamaları ile yaş değişkeni arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Cinsiyete göre ölçek puanları karşılaştırıldığında grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p <0,001$). Kız öğrencilerin kendini damgalama, sosyal damgalanma ve psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler puanları, erkek öğrencilerin puanlarından düşük bulunmuştur. Kız öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler ve tutum toplam puanları ise erkek öğrencilerin bu puanlarından daha yüksek bulunmuştur.

Öğrencilerin kendini damgalama, sosyal damgalanma ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanları ile anne ve baba eğitim durumu, anne ve babanın çalışma durumu ve kardeş sayısı ile karşılaştırılmıştır ve bu değişkenler ve ölçek puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Tablo 7: Öğrencilerin Kendini Damgalama, Sosyal Damgalanma ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumlarının Tanı Konulmuş Kronik Bir Hastalık, Ailede Psikolojik Sorun Durumu ve Düzenli Sağlık Kontrolü Yaptırma Durumu Değişkenleri İle Karşılaştırılması

Kronik Hastalık Durumu	Kendini damgalama	Sosyal damgalanma	Psikolojik yardım olumlu görüş	Psikolojik yardım olumsuz görüş	Psikolojik yardım tutum puanı
Evet	23,61 ± 7,88	8,80 ± 3,88*	47,25 ± 8,35	12,56 ± 5,80	70,68 ± 12,06
Hayır	24,16 ± 6,52	9,58 ± 3,58	46,22 ± 9,14	12,33 ± 4,73	69,89 ± 11,39
*MW	11566,00	10566,00	11752,50	12217,50	11794,50
<i>p</i>	0,339	0,041	0,450	0,798	0,478
Ailede Psikolojik Sorun Durumu					
Evet	23,33 ± 7,08	9,23 ± 3,89	47,27 ± 8,96	11,54±5,32*	71,73 ± 12,11
Hayır	24,25 ± 6,70	9,55 ± 3,56	46,16 ± 9,04	12,62 ± 4,77	69,53 ± 11,31
*MW	14063,00	14193,00	14146,50	12642,00	13354,00
<i>p</i>	0,219	0,267	0,251	0,009	0,055
Düzenli Sağlık Kontrolü Durumu					
Evet	23,93 ± 7,32	8,85 ± 3,62*	48,08 ± 7,94*	12,59 ± 5,45	71,48 ± 10,79
Hayır	24,51 ± 6,62	9,68 ± 3,66	45,37 ± 9,43	12,25 ± 4,74	69,11 ± 11,75
*MW	13231,50	11898,00	11507,00	13636,00	12286,00
<i>p</i>	0,519	0,034	0,011	0,840	0,092

* Mann Whitney-U testi

Tablo 7’de öğrencilerin kendini damgalama, sosyal damgalanma ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının tanı konulmuş kronik bir hastalık, ailede psikolojik sorun değişkenine göre dağılımları gösterilmiştir. Öğrencilerin sosyal damgalanma puanları ile tanı konulmuş kronik bir hastalığı olma arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur ($p = 0,041$). Tanı konulmuş kronik bir hastalığı olmayan öğrencilerin sosyal damgalanma puanları, kronik bir hastalığı olan öğrencilerin sosyal damgalanma puanlarından yüksek bulunmuştur.

Öğrencilerin kendini damgalama, psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler, psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum

toplam puanları ortalamalarının tanı konulmuş kronik bir hastalık değişkeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler puanları ile ailede psikolojik sorun nedeniyle yardım alma durumu arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0,009$). Ailede psikolojik sorun nedeniyle yardım alan biri olan öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler puanları, diğer öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler puanlarından düşük bulunmuştur.

Öğrencilerin kendini damgalama, sosyal damgalanma, psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum toplam puanları ortalamaları ile ailede psikolojik sorun nedeniyle yardım alma durumu arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Öğrencilerin sosyal damgalanma puanları ve düzenli sağlık kontrolü yaptırma durumu arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($MW = 11898,00$; $p = 0,034$). Düzenli sağlık kontrolü yaptıran öğrencilerin sosyal damgalanma puanları ($Ort=8,85 \pm 3,62$), düzenli sağlık kontrolü yaptırmayan öğrencilerin sosyal damgalanma puanlarından ($Ort=9,68 \pm 3,66$) düşük bulunmuştur.

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler puanları ile düzenli sağlık kontrolü yaptırma durumu arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0,011$). Düzenli sağlık kontrolü yaptıran öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler puanları ($Ort=48,08 \pm 7,94$), düzenli sağlık kontrolü yaptırmayan öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler puanlarından ($Ort=45,37 \pm 9,43$) yüksek bulunmuştur.

Öğrencilerin kendini damgalama, psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum toplam puanları ve düzenli sağlık kontrolü yaptırma durumu arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 8: Öğrencilerin Kendini Damgalama, Sosyal Damgalanma ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumlarının Psikolojik Yardım Alma, Psikolojik Problemler İçin İlaç Kullanma ve Psikolojik Yardım Almayı Düşünme Değişkenleri İle Karşılaştırılması

	Kendini damgalama	Sosyal damgalanma	Psikolojik yardım olumlu görüş	Psikolojik yardım olumsuz görüş	Psikolojik yardım tutum puanı
Psikolojik Yardım Alma					
Halen psikolojik tedavi alanlar	24,32 ± 8,07	10,35 ±4,81	48,89 ±8,24	11,21 ±5,85*	73,67±12,44*
Daha önce psikolojik tedavi alanlar	22,95 ±6,54	8,84 ±3,77	47,11 ±8,50	11,37 ± 5,23	71,73 ± 11,38
Hiç psikolojik yardım almayanlar	24,24 ±6,69	9,47 ±3,48	46,14 ±9,07	12,63 ± 4,73	69,50 ± 11,26
*KW	2,592	3,293	2,875	9,630	6,825
<i>p</i>	0,274	0,193	0,238	0,008	0,033
Psikolojik Problemler İçin İlaç Kullanma					
Halen ilaç kullananlar	26,69 ±9,42	11,07 ±5,28	47,15 ±10,08	12,53 ±6,76	70,61 ±14,00
Daha önce ilaç kullanmış olanlar	21,64 ±5,28	9,58 ±4,63	47,12 ±8,89	10,77 ±5,42	72,35 ±12,84
Hiç ilaç kullanmamış olanlar	24,18 ±6,71	9,30 ±3,43	46,31 ±8,91	12,40 ±4,76	69,90 ±11,30
*KW	3,163	0,694	0,001	0,270	0,382
<i>P</i>	0,081	0,572	0,801	0,066	0,260
Ailesinde Psikolojik Sorun Nedeniyle Yardım Alan Biri Olması					
Ailede halen yardım alan biri olanlar	22,14±6,73	9,60±4,76	49,00±8,17	11,46±5,03	73,53±11,24
Daha önce yardım alan biri olanlar	23,80±7,28	9,27±3,54	46,69±9,28	11,69±5,60	71,00±12,49
Ailede hiç yardım alan biri olmayanlar	24,25±6,68	9,51±3,55	46,14±9,03	12,59±4,75	69,54±11,31
*KW	2,323	0,491	2,923	6,151	4,285
<i>p</i>	0,313	0,782	0,232	0,052	0,112

*Kruskal Wallis H-Testi

Tablo 8: (Devamı) Öğrencilerin Kendini Damgalama, Sosyal Damgalanma ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumlarının Psikolojik Yardım Alma, Psikolojik Problemler İçin İlaç Kullanma ve Psikolojik Yardım Almayı Düşünme Değişkenleri İle Karşılaştırmaları

	Kendini damgalama	Sosyal damgalanma	Psikolojik yardım olumlu görüş	Psikolojik yardım olumsuz görüş	Psikolojik yardım tutum puanı
Şu An Profesyonel Psikolojik Yardım Almayı Düşünme Durumu					
Evet	23,13±6,69*	9,41 ± 3,67	48,71 ± 7,26*	12,06 ± 4,73	72,65 ± 10,03*
Hayır	26,79 ± 6,33	9,53 ± 3,59	39,90 ± 10,02	13,14 ± 5,39	62,76 ± 12,29
**MW	10913,50	15560,50	7791,50	14216,00	8596,50
<i>p</i>	< 0,001	0,704	< 0,001	0,094	< 0,001

**Mann Whitney-U testi

Tablo 8’de Öğrencilerin kendini damgalama, sosyal damgalanma ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının profesyonel psikolojik yardım alma, ilaç kullanma ve yardım almayı düşünme değişkenine göre karşılaştırmaları gösterilmiştir.

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüş puanları ortalamalarının psikolojik yardım alma değişkeni açısından incelendiğinde grup ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p=0,008$). Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Buna göre; Hiç psikolojik yardım almayanların psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler puanları, daha önce psikolojik tedavi alan ve halen psikolojik tedavi alanların psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler puanlarından yüksek bulunmuştur.

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum toplam puanları ortalamaları ile psikolojik yardım alma değişkeni karşılaştırıldığında grup ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p=0,033$). Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Buna göre; halen psikolojik tedavi alanların psikolojik yardım almaya ilişkin tutum toplam puanları hiç psikolojik yardım almayanların tutum toplam puanlarından yüksek bulunmuştur. Aynı değişken ile kendini damgalama, sosyal damgalanma ve psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler karşılaştırıldığında aralarında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Öğrencilerin kendini damgalama, sosyal damgalanma ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının psikolojik problemler için ilaç kullanma ve ailesinde psikolojik sorun nedeniyle yardım alan biri olma değişkenlerinin zaman aralıklarına göre karşılaştırılması sonucu aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Öğrencilerin kendini damgalama puanları ortalamalarının şu an profesyonel psikolojik yardım almayı düşünme durumu arasında fark anlamlı bulunmuştur ($p < 0,001$). Şu an profesyonel psikolojik yardım almayı düşünen öğrencilerin kendini damgalama puanları ($Ort=23,13 \pm 6,69$), şu an profesyonel psikolojik yardım almayı düşünmeyen öğrencilerin kendini damgalama puanlarından ($Ort = 26,79 \pm 6,33$) düşük bulunmuştur.

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler puanları ile şu an profesyonel psikolojik yardım almayı düşünme durumu arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0,001$). Şu an profesyonel psikolojik yardım almayı düşünen öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler puanları ($Ort = 48,71 \pm 7,26$), şu an profesyonel psikolojik yardım almayı düşünmeyen öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler puanlarından ($Ort = 39,90 \pm 10,02$) yüksek bulunmuştur.

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum toplam puanları ile şu an profesyonel psikolojik yardım almayı düşünme durumu arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0,001$). Şu an profesyonel psikolojik yardım almayı düşünen öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum toplam puanları ($Ort = 72,65 \pm 10,03$), şu an profesyonel psikolojik yardım almayı düşünmeyen öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum toplam puanlarından ($Ort = 62,76 \pm 12,29$) yüksek bulunmuştur.

Öğrencilerin sosyal damgalanma, psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler puanları ile şu an profesyonel psikolojik yardım almayı düşünme durumu arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 9: Kendini Damgalama, Sosyal Damgalanma ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeklerinin Korelasyon Analizi

		Kendini damgalama	Sosyal damgalanma
Sosyal damgalanma	<i>r</i>	0,432	-
	<i>p</i>	< 0,001	-
Psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler	<i>r</i>	- 0,446	- 0,211
	<i>p</i>	< 0,001	< 0,001
Psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler	<i>r</i>	0,353	0,376
	<i>p</i>	< 0,001	< 0,001
Psikolojik yardım almaya ilişkin tutum toplam	<i>r</i>	- 0,501	- 0,327
	<i>p</i>	< 0,001	< 0,001

Tablo 9’da kendini damgalama, sosyal damgalanma ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ölçeklerinin korelasyon analizi sonuçları gösterilmiştir. Sosyal damgalanma alt boyutu ile kendini damgalama alt boyutu puanları arasında % 43,2 düzeyinde pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0,432$; $p = 0,000$). Buna göre sosyal damgalanma puanı arttıkça kendini damgalama puanı da artmaktadır.

Psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler alt boyutu ile kendini damgalama ortalamaları arasında ($r = -0,446$; $p < 0,001$) ve sosyal damgalanma puanları arasında ($r = -0,211$; $p < 0,001$) negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Buna göre psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler puanı arttıkça kendini damgalama ve sosyal damgalanma puanı azalmaktadır.

Psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler ile kendini damgalama puanları arasında ($r = 0,353$; $p < 0,001$) ve sosyal damgalanma puanı arasında ($r = 0,376$; $p < 0,001$) pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Buna göre psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler puanı arttıkça kendini damgalama ve sosyal damgalanma puanı da artmaktadır.

Psikolojik yardım almaya ilişkin tutum toplam puanı ile kendini damgalama puanları arasında ($r= -0,501$; $p<0,001$) ve sosyal damgalanma puanları arasında ($r = -0,327$; $p < 0,001$) negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Buna göre psikolojik yardım almaya

ilişkin tutum toplam puanı arttıkça kendini damgalama ve sosyal damgalanma puanı azalmaktadır.

Tablo 10: Sosyal Damgalanma ve Kendini Damgalamanın Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumu Üzerine Etkisine İlişkin Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	p	F	Model (p)	R ²
Psikolojik yardım almaya ilişkin tutum toplam	Sabit	92,172	49,188	<,001	75,268	<0,001	0,263
	Kendini damgalama	- 0,752	- 9,495	<,001			
	Sosyal damgalanma	- 0,427	- 2,903	,004			

Tablo 10’da sosyal damgalanma ve kendini damgalamanın psikolojik yardım almaya ilişkin tutumu üzerine etkisine ilişkin regresyon analizi sonuçları gösterilmiştir. Kendini damgalama, sosyal damgalanma ile psikolojik yardım almaya ilişkin tutum toplam arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (F = 75,268; p < 0,001). Psikolojik yardım almaya ilişkin tutum toplam düzeyinin belirleyicisi olarak kendini damgalama, sosyal damgalanma değişkenleri ile ilişkisinin (açıklayıcılık gücünün) %26,3 olduğu görülmüştür (R² = 0,263). Öğrencilerin kendini damgalama düzeyi (β = - 0,752) ve sosyal damgalanma düzeyi (β = - 0,427) psikolojik yardım almaya ilişkin tutum toplam düzeyini azaltmaktadır.

Tablo 11: Sosyal Damgalanma ve Kendini Damgalamanın Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Olumlu Görüşler Üzerine Etkisine İlişkin Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	p	F	Model (p)	R ²
Psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler	Sabit	60,922	39,698	<,001	51,722	<0,001	0,196
	Kendini damgalama	- 0,582	- 8,964	<,001			
	Sosyal damgalanma	- 0,055	- 0,458	0,647			

Tablo 11’de sosyal damgalanma ve kendini damgalamanın psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler üzerine etkisine ilişkin regresyon analizi sonuçları

gösterilmiştir. Kendini damgalama, sosyal damgalanma ile psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F=51,722$; $p<0,001$). Psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler düzeyinin belirleyicisi olarak kendini damgalama, sosyal damgalanma değişkenleri ile ilişkisinin (açıklayıcılık gücünün) %19,6 olduğu görülmüştür ($R^2 = 0,196$). Öğrencilerin kendini damgalama düzeyi psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler düzeyini azaltmaktadır ($\beta = -0,582$). Öğrencilerin sosyal damgalanma düzeyi psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşler düzeyini etkilememektedir ($p = 0.647$).

Tablo 12: Sosyal Damgalanma ve Kendini Damgalamanın Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Olumsuz Görüşler Üzerine Etkisine İlişkin Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	p	F	Model (p)	R^2
Psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler	Sabit	4,750	5,613	<,001	47,432	<0,001	0,182
	Kendini damgalama	0,171	4,769	<,001			
	Sosyal damgalanma	0,372	5,596	<,001			

Tablo 12’de sosyal damgalanma ve kendini damgalamanın psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler üzerine etkisine ilişkin regresyon analizi sonuçları gösterilmiştir. Kendini damgalama, sosyal damgalanma ile psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F = 47,432$; $p < 0,001$). Psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler düzeyinin belirleyicisi olarak kendini damgalama, sosyal damgalanma değişkenleri ile ilişkisinin (açıklayıcılık gücünün) %18,2 olduğu görülmüştür ($R^2=0,182$). Öğrencilerin kendini damgalama düzeyi arttıkça, psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler artmaktadır ($\beta=0,171$). Öğrencilerin sosyal damgalanma düzeyi de psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler düzeyini arttırmaktadır ($\beta = 0,372$).

5. TARTIŞMA

Bu çalışma, lise öğrencilerinin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının sosyodemografik değişkenlere göre ne şekilde farklılık gösterdiği, psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalama ve sosyal damgalanma algı düzeyinin psikolojik yardım alma tutumu ile ilişkisini değerlendirmek amacı ile yapılmıştır.

Elde edilen bulgulara göre lise öğrencilerinin psikolojik yardım tutumlarının cinsiyet ve yaş gibi değişkenlerden etkilendiği, anne baba eğitim düzeyi, anne baba çalışma durumu gibi değişkenlerden ise etkilenmediği sonucuna ulaşılmıştır. Öğrencilerin psikolojik yardım alma tutumunun, psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalama ve sosyal damgalanma algı düzeyleri ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Araştırmanın hipotezleri doğrultusunda elde edilen bulgular aşağıda tartışılmıştır.

5.1. Lise öğrencilerinin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının sosyodemografik değişkenlerle ilişkisi

Lise öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu, olumsuz görüşleri ve tutumları cinsiyet değişkeni ile incelendiğinde, cinsiyetin etkisi anlamlı bulunmuştur. Kız öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüş puanları, erkeklerinkinden yüksek; olumsuz görüş puanları ise erkeklere kıyasla düşük bulunmuştur. Ayrıca, kız öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum toplam puanları, erkeklere göre yüksek bulunmuştur (Tablo 6). Bu sonuçlar kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının daha olumlu, erkek öğrencilerin tutumlarının ise kızlara göre daha olumsuz olduğunu göstermektedir.

Birçok çalışmada psikolojik yardım almaya yönelik tutumların cinsiyete göre değişiklik gösterdiği bulunmuştur. Daha önce yapılmış olan araştırma sonuçlarından bazıları psikolojik yardım alma tutumlarının cinsiyete göre değişmediği yönünde (60,61) olsa da çoğu araştırma kız çocuklarının psikolojik yardım alma tutumunun erkeklere kıyasla daha olumlu olduğunu göstermektedir (1, 20, 21, 29, 30, 33, 50, 62, 63, 64). Bu araştırma cinsiyetin psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile ilişkisi konusunda mevcut araştırma sonuçlarıyla paralellik göstermektedir.

Dilek (2010), Özbay ve arkadaşları (2011) ve Topkaya (2014), üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarını cinsiyet değişkenine göre incelemiş, kadınların psikolojik yardım almaya ilişkin tutum puanlarının erkek öğrencilere kıyasla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır (3, 30, 33). Bu çalışmalardan farklı olarak, Annaberdiyev (2006) ve Kaya (2015), yine üniversite öğrencilerinde psikolojik yardım alma tutumunu cinsiyetin de dahil olduğu farklı değişkenler açısından incelemiş ve psikolojik yardım alma tutumunun cinsiyete göre farklılaşmadığı sonucuna ulaşmıştır (60, 61). Karalp (2009) ise lise öğrencilerinde erkek öğrencilerin psikolojik yardım alma tutumlarının kız öğrencilere göre daha olumlu olduğu sonucuna ulaşmıştır (6, 65).

Bireyler profesyonel psikolojik yardım almaya ihtiyaç duyduklarında, yardım alma ile ilgili inanış ve tutumlar, cinsiyet ve toplumsal cinsiyet rollerinden etkilenmektedirler (1). Cinsiyet, psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları olumlu veya olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu araştırmada, kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre psikolojik yardım almaya ilişkin daha olumlu bir tutum içinde oldukları görülmektedir. Bu sonucun kız öğrencilerin bir problemle karşılaştıklarında erkeklere göre daha fazla yardım arama davranışı içinde olmalarından kaynaklandığı düşünülebilir. Erkek öğrencilerin ise ergenliğin doğası ve toplumsal cinsiyet rolleri gereği sorunlarını tek başlarına çözmeyi tercih etme, duygularını rahat ifade edememe, yardım aramanın güçsüzlükle ilişkilendirilmesi, kendini kontrol etme baskısı gibi nedenlere bağlı olabileceği düşünülebilir. Dolayısıyla, sosyalleşme sürecinde geleneksel erkek ve kadın cinsiyet rolleriyle ilgili kazanılan değerler, psikolojik yardım almaya ilişkin tutumu olumlu veya olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Ayrıca kadınların profesyonel psikolojik yardım ihtiyacı içinde olduklarını erkeklere göre daha kolay kabul edebildikleri, erkeklerin ise psikolojik yardım aramayı zayıflığın ve çaresizliğin bir göstergesi olarak gördükleri ve bu sebeple psikolojik yardım aramayı erteledikleri şeklinde de açıklanabilir (3, 63). Ayrıca kadınların ve erkeklerin kendini açma davranışlarındaki farklılık da yardım arama davranışını etkileyebilir. Vogel & Wester (2003), kendini açma davranışı ile yardım alma davranışı arasında pozitif bir ilişki olduğunu savunmaktadır (22). Kendini açma davranışındaki bu cinsiyet farklılıkları yardım alma davranışlarında da farklılığa yol açıyor olabilir. Bu durum, cinsiyet farklılıklarının yanı sıra toplumsal cinsiyet rollerinin etkisinin incelemesinin gerekliliğine işaret etmektedir.

Ayrıca bu çalışmada sunulan, psikolojik yardım almaya ilişkin tutumun cinsiyete göre değiştiği sonucu, çalışmaya katılan öğrencilerin cinsiyet dağılımının homojen olmadığı (% 78'i kız, % 22'si erkek) düşünülerek incelenmelidir. Elde edilen bulguda cinsiyetin eşit dağılmamasının da etkisi olabilir.

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşleri ve tutumları yaş değişkeni ile incelendiğinde yaşın etkisi anlamlı bulunmuştur. 18-19 yaş aralığında olan öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüş ve tutum toplam puanları, 14-15 yaş ve 16-17 yaş grubuna göre daha yüksek bulunmuştur. Fakat yardım almaya ilişkin olumsuz görüş ve yardım alma tutumunda yaş değişkeninin anlamlı etkisi bulunmamıştır (Tablo 6). Buna bağlı olarak sınıf değişkenine göre olumlu görüşler ve tutum toplam puanları incelendiğinde, Lise 3. ve Lise 4. sınıfların, Lise 1.ve Lise 2. sınıflara göre daha olumlu görüş ve tutum içinde oldukları görülmüştür. Fakat sınıf seviyesi arttıkça yardım almaya ilişkin olumsuz görüşlerde bir değişiklik görülmemiştir.

Elde edilen bu sonucun, öğrencilerin, buldukları okulun verdiği sağlık hizmetleri alanındaki dersler, klinik deneyimler gibi nedenlerden kaynaklandığı düşünülebilir.

Bu bulgular, yaşla beraber psikolojik yardım alma tutumu ve yardım alma ile ilgili olumlu görüşlerde artma olduğunu; fakat yaş arttıkça psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüş ve psikolojik yardım alma tutumlarında bir değişim olmadığını göstermektedir (Tablo 6). Bireylerde var olan olumsuz düşüncelerin yaşla beraber değişmemesi dikkat çekici bir bulgudur.

Literatüre bakıldığında psikolojik yardım almaya ilişkin tutuma dair üniversite öğrencileriyle çalışıldığı, ergenlere dair yeterince çalışma olmadığı görülmüştür. Genç yetişkinlerdeki çalışmalar arasında farklı sonuçlara ulaşılmıştır.

Yaş arttıkça psikolojik yardım almaya dair tutumun olumlu yönde geliştiği bulgusu, literatürdeki bazı araştırma sonuçları ile paralellik göstermektedir (21, 64, 66). Oliver ve ark. (2005), 16-24 yaş aralığındaki 15222 kişi ile yaptıkları çalışmada, yaşın artması ile psikolojik yardım arama davranışının arttığı sonucuna ulaşmışlardır (66). Koydemir-Özden ve Erel (2010) araştırmalarında psikolojik yardım alma tutumunu yaşa bağlı incelemişler ve

24-28 yaş grubu öğrencilerin, 17-19 yaş grubu öğrencilere göre daha olumlu psikolojik yardım alma tutumuna sahip oldukları sonucuna ulaşımlardır (64). Erkan ve ark. (2012) tarafından yapılan araştırmada da bireylerin yaşı arttıkça yardım arama davranışlarının daha olumlu olduğu görülmüştür (21).

Literatürde bazı araştırmalar yaşın psikolojik yardım alma tutumunu etkilemediği yönünde sonuçlar vermiştir (60, 61, 67). Aydın (2017) araştırmasında lisans öğrencilerinin psikolojik yardım aramaya gönüllülük düzeyleri ve yaş değişkeni arasında anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşmıştır (67). Annaberdiyev (2006) de üniversite öğrencilerinde yaş aralığına göre psikolojik yardım arama tutumunun değişmediği sonucuna ulaşmıştır (61).Belirtilen araştırmalara zıt olarak, Kaya (2015) araştırmasında 143 eğitim fakültesi öğrencisinin profesyonel psikolojik yardıma karşı tutum düzeyleri ile yaş arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulmuştur (60).

Yukarıda belirtilen araştırmalar çoğunlukla üniversite öğrencileri arasında yapılmış olması bu araştırma sonuçları yaş değişkeninin etkisi hakkında fikir verebilir ancak bulgular ergenlere genellenecek şekilde kullanılamaz. Ergenlikte yaşa bağlı olarak psikolojik yardım alma tutumunu inceleyen fazla sayıda çalışma yoktur. Ayrıca araştırma bulguları arasında farklılıkların olması da ilgili konuda daha fazla araştırma yapılma ihtiyacı olduğunu göstermektedir. Ergenlik döneminde psikolojik yardım almaya ilişkin tutum hakkında bilgi edinmek için daha fazla araştırma yapılmalıdır.

Lise öğrencilerinin psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu, olumsuz görüş ve tutumları üzerinde anne ve babaların eğitim düzeylerinin etkili olmadığı görülmektedir. Bu konuyla ilgili literatür incelendiğinde, anne-baba eğitim düzeyinin çocukların psikolojik yardım alma tutumunu etkilemediği sonucuna ulaşıldığı görülmektedir (6). Karalp (2009) araştırmasında lise öğrencilerinin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının anne-baba eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde değişmediği sonucuna ulaşmıştır (6). Literatürde aynı zamanda anne-baba eğitim düzeyinin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlar üzerinde etkisinin olduğu yönünde sonuçlar da bulunmaktadır. Bazı araştırmalarda anne ve baba eğitim düzeyleri açısından farklı sonuçlara ulaşılmış, babanın eğitim seviyesinin etkilemediği bulunurken annenin eğitim seviyesinin anlamlı etkisi bulunmuştur (16, 65). Akaydın (2002), üniversite öğrencilerinin yardım arama davranışlarını belirli değişkenlerle

incelemiştir. Eğitim düzeyi yüksek olan annelerin çocuklarının, eğitim düzeyi düşük olan annelerin çocuklarına oranla daha fazla yardım arama davranışı içinde oldukları, ancak bu davranışın babanın eğitim duruma bağlı olmadığı sonucuna ulaşmıştır (65). Çankaya (2008), 248 üniversite öğrencisi ile yaptığı araştırmasında annesi lise ve üstü okul mezunu olan öğrencilerin yardım arama tutumlarının, annesi okuryazar olmayan/ilköğretim mezunu olan öğrencilerin yardım arama tutumlarından daha iyi olduğu sonucuna ek olarak yardım arama tutumunun babanın eğitim durumuna göre fark göstermediğini bulunmuştur (16).

Anne-baba eğitim durumunun psikolojik yardım alma tutumu üzerinde etkili olmaması, çocukların tutumlarının anne-babadan etkilenme yolu ile edinildiği düşünüldüğünde önem taşımaktadır. Bu durum ebeveynlerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumunun eğitime bağlı olarak değişmiyor olabileceğini, bu sebeple çocuklarını da bu konuda yönlendiremiyor olduklarını düşündürmektedir. Bu durum eğitim seviyesi arttıkça, psikolojik desteğin önemi konusundaki farkındalığın artacağı fikriyle çelişkilidir. Anne-baba eğitim seviyesi yükseldikçe sosyokültürel düzeyin yükseleceği, ebeveynlerin çocukları ile daha nitelikli ilişkiler kuracağı, anne-baba eğitim düzeyi yüksek olan öğrencilerin, sorun yaşadıklarında kendilerini başkalarına daha rahat açacağı ve psikolojik yardım almak için daha kolay başvuracakları öngörülmektedir. Bu duruma rağmen anne-baba eğitim seviyesinin psikolojik yardım alma tutumuna etkisiz bulunması örneklemimizin anne-baba eğitim seviyesinin dengeli dağılmamış olması ile açıklanabilir. Araştırmanın örneklemini oluşturan öğrencilerin anne eğitim düzeyi bulgularına bakıldığında hiç okula gitmemiş annelerin (%5,7), üniversite /yüksekokul mezunu olan annelerden (%2) daha fazla olduğu dikkat çekmekte olup iki grup da örneklemin küçük bir kısmını oluşturmaktadır. Örneklemdaki öğrencilerin annelerinin büyük bölümü ilkököl (%44) ve lise mezunu (%25,1) olduğu görülmektedir. Üniversite/yüksekokul mezunu olan anneler, diğer gruplara kıyaslanamayacak derecede küçük bir gruptur. Bu sebeple, bu çalışmadaki örneklem, eğitim seviyesinin psikolojik yardım almaya etkisini güvenilir olarak ölçmüş olmayabilir.

Babaların eğitim düzeyi bulgularında %1,9'un hiç okula gitmediği, %26,6'sı ilkököl mezunu olduğu, %33'ü lise mezunu olduğu, %9,3'ü üniversite ve yüksekokul mezunu

olduğu tespit edilmiştir. Babaların büyük çoğunluğunun lise ve dengi okul mezunu olduğu görülmektedir.

Çalışmada yer alan öğrencilerin anne ve babalarının eğitim düzeylerine göre homojen dağılmaması, öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının anne ve baba eğitim düzeyine göre farklılaşmamasında etkili bir faktör olabileceği dşnlmştir.

Lise ğrencilerinin psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu, olumsuz görüşleri ve tutumlarının anne ve babanın çalışma durumuna göre farklılık göstermediği bulunmuştur. Araştırmanın veri toplama araçlarından olan Kişisel Bilgi Formu'nda "anne baba çalışıyor ise mesleği" sorusuna öğrencilerin verdikleri cevaplardan anne ve babaların ekonomik olarak benzer iç alanlarında çalıştıkları grlmştir. Ayrıca ğrencilerin annelerinin büyük bölümünün çalışmadıkları görülmektedir (% 67,2). Bu sonucun annelerin büyük bölümünün düzenli gelirinin olmamasından, babaların ise iç alanları ve tahmini gelir seviyelerinin benzer olmasından kaynaklanabileceği düşünülebilir. Ayrıca ğrencilerin aylık gelir düzeyleri ile ilgili anket sorusunun etik nedenlerle çıkartılmasından dolayı ailenin gelir durumu ile ilgili veri toplanamamıştır. Literatürde ailenin gelir düzeyi ve psikolojik yardım alma tutumları ile ilgili çalışmalara ulaşılmıştır. Anne-baba çalışma durumu ve psikolojik yardım alma tutumu ile ilgili çalışmalara ulaşılamamıştır.

Bu bulgular, literatürdeki bazı çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Annaberdiyev'in (2006) niversite ğrencilerinin psikolojik ihtiyaçları, psikolojik yardım arama tutumlarının belirlenmesi amacıyla yaptığı araştırmada, öğrencilerin ailelerinin gelir düzeyine göre psikolojik yardım arama tutumlarının anlamlı düzeyde değişmediği bulunmuştur (61). Karalp (2009) de benzer olarak lise ğrencilerinin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının ailenin aylık gelir düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı sonucuna ulaşmıştır (6).

Literatürde psikolojik yardım almaya ilişkin tutumların ailenin aylık gelir düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaştığını gösteren araştırmalar da bulunmaktadır. Arslantaş'ın (2000) araştırmasında yetişkinlerde profesyonel psikolojik yardım arama ve bunu etkileyen faktörleri incelemiştir. Ekonomik durum yükseldikçe profesyonel psikolojik yardım aramanın kolaylaştığı, psikolojik yardım almaya dair inancın anlamlı düzeyde yükseldiği

bulunmuştur. Bu sonuca göre ailenin aylık gelir düzeyi arttıkça psikolojik yardım almak için başvurunun da arttığı söylenebilir (68).

Yukarıda geçen bulgulara zıt olarak, Özbay ve arkadaşları (2011) araştırmalarında, düşük ve orta sosyoekonomik düzeye sahip olan öğrencilerin psikolojik yardıma yönelik tutumlarının, yüksek sosyoekonomik düzeye sahip olan öğrencilerinkinden daha olumlu olduğu sonucuna varmışlardır (3).

5.2. Lise Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Alma nedeniyle Kendini Damgalama Algı Düzeyine Ait Bulgular

Lise öğrencilerin psikolojik yardıma ilişkin olumlu, olumsuz görüş ve tutumları ile yardım alma nedeniyle kendini damgalama düzeyleri incelendiğinde aralarında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yardım alma nedeniyle kendini damgalama azaldıkça, yardıma ilişkin olumlu görüş ve tutum toplam puanları artmaktadır. Kendini damgalama arttığında ise yardıma ilişkin olumsuz görüşler de artmaktadır. Bu sonuca göre, kendini daha çok damgalayan öğrencilerin psikolojik yardım alma ile ilgili daha fazla olumsuz görüşe sahip olanlar olduğu görülmektedir (Tablo 9).

Araştırmanın bu sonucu literatürle benzerlik göstermektedir. Sezer ve Gülleroğlu (2016) üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım arama tutumlarını belirleyici en önemli değişkenin kendini damgalama olduğu sonucuna ulaşmışlardır (69). Bu bulgulara göre olumlu psikolojik yardım alma tutumu içinde olan öğrenciler yardım alma nedeniyle kendilerini daha az damgalamakta ve yardım almaktan daha az çekinmektedirler. Gürsoy (2014) araştırmasında psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalama değişkeninin üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım alma tutumlarını çok güçlü bir şekilde etkilediğini belirtmiştir. Öğrencilerin psikolojik yardım alma nedeniyle kendilerini damgalama düzeyleri arttıkça yardıma yönelik tutumlarının azaldığı sonucuna ulaşmıştır (10).

Öğrencilerin kendini damgalama düzeyi, yaş, cinsiyet ve sınıf değişkenlerine göre incelendiğinde aralarında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. 14-15 yaş aralığında olan öğrencilerin kendini damgalama puanları, 16-17 yaş aralığında olanlara göre daha

yüksektir. Ayrıca psikolojik yardım alma nedeniyle erkek öğrenciler kız öğrencilere göre kendilerini daha fazla damgalamaktadırlar. Sınıf değişkenine göre ise, Lise 1. ve Lise 2. sınıf öğrencilerin, Lise 3.ve Lise 4. sınıf öğrencilere göre kendilerini daha fazla damgaladıkları görülmüştür (Tablo 6). Bu konuda yapılan çalışmalar incelendiğinde psikolojik yardım alma nedeniyle kadınların erkeklere göre kendilerini daha az damgaladıkları görülmektedir. Topkaya (2014) yaptığı araştırmada psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalama düzeyleri erkeklerde kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca kadınların, psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının da daha olumlu olduğu sonucuna ulaşılmıştır (33). Araştırmanın sonuçları, literatürdeki sonuçlarla benzerlik göstermektedir (18, 25, 33, 40, 42, 62, 70, 71, 72).

Öğrencilerin kendini damgalama düzeyleri anne-baba eğitim durumu ve anne-baba çalışma durumu ile ilişkili bulunmamıştır. Ancak öğrencilerin anne eğitim durumuna göre psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalama düzeyleri anlamlı olmaya çok yakın olduğundan dikkat çekici bulunmuştur ($p > 0,052$).

Bulgulara bakıldığında psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalama düzeyini, yaş, cinsiyet gibi değişkenler etkilemekte; kendini damgalama düzeyi ise kişinin olumlu ve olumsuz psikolojik yardım alma tutumunu değiştirmektedir.

5.3. Lise Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Alma nedeniyle Sosyal Damgalanma Algı Düzeyine Ait Bulgular

Lise öğrencilerinin psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu, olumsuz görüş ve tutumları ile psikolojik yardım alma nedeniyle sosyal damgalanma düzeyleri incelendiğinde aralarında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca sosyal damgalanma ve kendini damgalama arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir. Sosyal damgalanma arttıkça öğrencilerin kendini damgalamaları da artmaktadır (Tablo 9).

Öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin sosyal damgalanma puanları arttıkça psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüş puanları artmakta, sosyal damgalanma puanları azaldığında ise yardım almaya ilişkin olumlu görüş ve tutum puanları artmaktadır.

Öğrencilerin sosyal damgalanma düzeyleri psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşleri etkilememekte fakat olumsuz görüşleri artırmaktadır (Tablo 11 ve Tablo 12).

Araştırmada öğrencilerin sosyal damgalanma düzeyleri cinsiyet değişkenine göre incelendiğinde, erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre sosyal damgalanma düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (Tablo 6). Tanı konulmuş kronik bir hastalık değişkenine göre sonuçlar incelendiğinde, kronik bir hastalığı olmayan öğrencilerin kronik hastalığı olan öğrencilere göre sosyal damgalanma puanları daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca düzenli sağlık kontrolü yaptıran öğrencilerin sosyal damgalama puanları, düzenli sağlık kontrolü yaptırmayan öğrencilerin sosyal damgalama puanlarından düşük bulunmuştur (Tablo 7).

Öğrencilerin sosyal damgalanma düzeyleri yaş, sınıf, anne-baba eğitim durumu ve anne baba çalışma durumu değişkenleri ile ilişkili bulunmamıştır (Tablo 6).

Araştırmanın sonucunda ulaşılan bulgulara göre sosyal damgalanma algı düzeyi, kendini damgalama ve psikolojik yardım alma tutumunu etkilemektedir. Bu konuda yurt içi ve yurt dışında yapılan araştırmalar incelendiğinde psikolojik yardım alma, sosyal damgalanmaya neden olabilmektedir (23, 73.). Araştırma sonucu elde edilen bulgular ile daha önce yapılan çalışmaların sonuçları benzerlik göstermektedir (23, 24, 36, 40, 42, 43, 73).

Kavas ve ark. (2014) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarında psikolojik yardım alma nedeniyle sosyal damgalanma algısı yüksek bulunan bireylerin, kendilerini daha çok damgaladıklarını ve yaşam doyumlarının ise daha düşük düzeyde olduğunu bulmuşlardır (36). Yukarıdaki bulgulara zıt olarak Topkaya (2014), üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada sosyal damgalanma algısının, psikolojik yardım almaya ilişkin tutumu belirlemediği sonucunu bulmuştur. Psikolojik yardım alma tutumu üzerinde sosyal damgalanmaya göre kendini damgalamanın daha önemli bir role sahip olduğunu belirtmiştir. Bu sonucu psikolojik yardım alma konusunda toplumun ne düşündüğünden çok bireyin kendisi için ne düşündüğü daha önemlidir diye değerlendirmiştir. Ayrıca araştırmasında erkeklerin psikolojik yardım alma nedeniyle sosyal damgalanma düzeylerini kadınlara göre daha yüksek bulmuştur (33).

5.4. Lise öğrencilerinin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları, psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalama ve sosyal damgalanma algı düzeylerinin diğer değişkenlerle ilişkisi.

Ailesinde psikolojik sorun nedeniyle yardım alan öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüş puanları olmayan öğrencilere göre daha düşük bulunmuştur. Bu değişken ile kendini damgalama, sosyal damgalama psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüş ve tutum toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Tablo 7). Kıvrımlı (2007) lise öğrencileri ile yaptığı araştırmasında ailelerinde psikolojik yardım alan biri varsa bu öğrencilerin okulun psikolojik danışma ve rehberlik hizmetlerinden yardım talep ederken daha az zorlandıklarını belirlemiştir (2).

Düzenli sağlık kontrolü yaptıran öğrencilerin yaptırmayanlara göre sosyal damgalanma düzeyleri daha düşük, psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüşleri ise daha yüksek çıkmıştır. Bu değişken ile kendini damgalama, yardım almaya ilişkin olumsuz görüş ve tutum toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Tablo 7).

Daha önce hiç profesyonel psikolojik yardım almayan öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşleri, daha önce yardım alan ve halen almakta olan öğrencilerin olumsuz görüşlerinden daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca halen psikolojik tedavi alan öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının, hiç psikolojik yardım almamış olan öğrencilere göre daha olumlu olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sonuç olarak profesyonel psikolojik yardım alan öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşleri ve tutumları değişmiş, kendini damgalama, sosyal damgalanma düzeyleri ile ilgili bir değişiklik olmamıştır (Tablo 8). Çıkan sonuç literatür bilgileri ile benzerlik göstermektedir.

Bu konuda yapılmış araştırmalarda çalışmanın sonucuna benzer bulgulara ulaşılmıştır. Türküm (2005) araştırmasında daha önce psikolojik yardım alan öğrencilerin yardım arama tutumlarının yardım almayan öğrencilere göre daha olumlu olduğu sonucuna ulaşmıştır (32). Çebi (2009) araştırmasında psikolojik yardım alan öğrencilerin psikolojik yardım alma tutumlarının daha olumlu olduğu sonucunu bulmuştur (74). Bu araştırmaların bulgularına zıt olarak Karalp (2009) yaptığı çalışmada daha önce psikolojik yardım almış

olan öğrencilerin almayan öğrencilere göre psikolojik yardım almaya ilişkin daha olumsuz bir tutum içinde oldukları sonucuna ulaşmıştır (6).

Bununla birlikte daha önce yardım alıp almama ile yardım arama tutumunun birbirini etkilemediğini bildiren araştırmalar da bulunmaktadır (2, 50, 64). Ergen bireylerin ihtiyaçları olduğunda profesyonel psikolojik yardım almaları ruh sağlıklarının korunması açısından önemlidir. Yapılan araştırmalar daha önce psikolojik yardım alan bireylerin yardım alma tutumlarının da olumlu olduğunu göstermektedir. Okul rehberlik ve psikolojik danışma hizmetlerinde çalışan rehberlik öğretmenlerinin yaşanabilecek ruhsal sorunlar ile ilgili öğrencilerin farkındalıklarını artırmaya yönelik çalışmalar yapması ve okullarda yardım alma tutumunu olumlu yönde etkileyecek psikoeğitim programları hazırlaması ergen ruh sağlığının korunmasında etkili olacaktır.

Öğrencilerin şu an profesyonel psikolojik yardım almayı düşünme değişkenine göre kendini damgalama, sosyal damgalama ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları incelendiğinde aralarında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Psikolojik yardım almayı düşünen öğrenciler, yardım almayı düşünmeyen öğrencilere göre kendilerini daha az damgalamaktadır. Ayrıca yardım almayı düşünen öğrencilerin, düşünmeyen öğrencilere kıyasla, yardım almaya ilişkin olumlu görüş ve tutum puanları daha yüksek bulunmuştur. Bu bulgulara göre ihtiyacı olduğunda psikolojik yardım almayı düşünen öğrencilerin, kendini damgalama düzeyleri daha az, psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları daha olumludur. Şu an profesyonel psikolojik yardım almayı düşünme değişkeni ile sosyal damgalanma ve olumsuz görüşler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 8).

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın hipotezleri doğrultusunda elde edilen bulgulara göre aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

1. Kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşlerinin daha düşük, tutumlarının ise daha olumlu olduğu görülmektedir. Erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre sosyal damgalanma ve kendini damgalama düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 6).

2. 18-19 yaş aralığında olan öğrencilerin, 14-15 ve 16-17 yaş gruplarına göre psikolojik yardım almaya ilişkin görüş ve tutumlarının daha olumlu olduğu görülmektedir. 14-15 yaş grubunda olanların ise 16-17 ve 18-19 yaş grubuna göre psikolojik yardım alma nedeniyle kendini damgalama düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Ancak yaşla beraber sosyal damgalanma düzeyi ve olumsuz görüşlerde bir değişiklik görülmemiştir (Tablo 6).

3. Lise 3. ve 4. sınıf öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüş ve tutumları Lise 1. ve 2. sınıflardan yüksek bulunmuştur. Lise 1. ve 2. sınıf öğrencilerin kendini damgalama düzeyleri, Lise 3. ve 4. sınıf öğrencilerine göre daha yüksek bulunmuştur. Sınıf seviyesi ile yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler ve sosyal damgalanma düzeyi arasında bir fark görülmemiştir (Tablo 6).

4. Öğrencilerin anne-baba eğitim düzeyleri ve çalışma durumları ile psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu, olumsuz görüş ve tutum toplam puanları, kendini damgalama ve sosyal damgalanma düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

5. Tanı konulmuş kronik bir hastalığı olan öğrencilerin hastalığı olmayan öğrencilere göre sosyal damgalanma düzeyleri daha düşük bulunmuştur. Düzenli sağlık kontrolü yaptıran öğrencilerin, yaptırmayan öğrencilere göre sosyal damgalanma düzeyleri daha az, yardım almaya ilişkin olumlu görüşleri ise daha fazla bulunmuştur (Tablo 7).

6. Ailesinde psikolojik sorun nedeniyle yardım alan biri varsa bu öğrencilerin, olmayan öğrencilere göre, yardım almaya ilişkin olumsuz görüşleri daha düşük bulunmuştur (Tablo 7).

7. Daha önce hiç psikolojik yardım almayan öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşleri, daha önce yardım alan ve halen almakta olan öğrencilerin olumsuz görüşlerinden daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca halen psikolojik tedavi alan

öğrencilerin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının, hiç psikolojik yardım almamış olan öğrencilere göre daha olumlu olduğu bulunmuştur (Tablo 8).

8. Psikolojik yardım almayı düşünen öğrencilerin yardım almayı düşünmeyen öğrencilere göre kendini damgalama düzeyleri daha az, yardım almaya ilişkin olumlu görüş ve tutumları daha fazla bulunmuştur. Fakat sosyal damgalanma ve yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Tablo 8).

9. Sosyal damgalanma ve kendini damgalama arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Sosyal damgalanma arttıkça kendini damgalamanın arttığı görülmektedir (Tablo 9).

10. Psikolojik yardım almaya ilişkin olumlu görüş ve tutum ile kendini damgalama ve sosyal damgalanma arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur. Psikolojik yardım almaya ilişkin tutum olumlu olduğunda, kendini damgalama ve sosyal damgalanma düzeylerinin azaldığı görülmektedir (Tablo 9).

11. Psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler ile kendini damgalama ve sosyal damgalanma arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Yardım almaya ilişkin olumsuz görüşler arttıkça kendini damgalama ve sosyal damgalanma düzeyinin de arttığı görülmektedir (Tablo 9).

12. Kendini damgalama düzeyi, olumlu görüşleri negatif yönde etkilerken, sosyal damgalanma düzeyinin yardım almaya ilişkin olumlu görüşler üzerinde etkisinin olmadığı görülmektedir (Tablo 11).

ÖNERİLER

Çalışmanın sonuçları doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur;

1. Erkek öğrencilerin, 14-15 yaş grubu olanların ve lise bir ve ikinci sınıfların kendini damgalama düzeyleri diğer gruplara göre yüksek olduğundan, yardım almama konusunda riskli grup olarak ele alınmaları ve bu gruplarla ilgili takip ve desteklerin artırılması önerilebilir.

2. Sosyal damgalanma korkusundan ziyade kendini damgalamanın psikolojik yardım almaya yönelik olumlu tutumu etkilediği belirlendiğinden öğrencilerin bireysel olarak desteklenmeleri ve bu konudaki algılarının çalışılması önemli görünmektedir.

3. Konu ile ilgili gelecek çalışmalarda öğrencilerin kendini damgalama düzeylerini etkileyen anne babalarının psikolojik yardım alma ile ilgili tutumları gibi başka değişkenlere bakılmasının kendini damgalamayı etkileyen faktörleri aydınlatmada önemli olabileceği değerlendirilmiştir.

4. Lise öğrencilerine ruh sağlığı ve hastalıkları hakkında bilgilendirici programlar uygulanmasının yardım alma tutumunu olumlu etkileyebileceği düşünülmüştür.

KAYNAKLAR

1. Kalkan M. Odacı H. “Cinsiyet ve Cinsiyet Rolünün Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumlarla İlişkisi”, *Türk Psikolojik Danışma Ve Rehberlik Dergisi*, 2005, 3(23); 57-64.
2. Kırımlı F. *Lise Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Arama Tutumlarını Etkileyen Etmenler* (Tez). Hacettepe Üniversitesi Psikolojik Danışma ve Rehberlik Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2007.
3. Özbay Y, Terzi ŞS, Çankaya ZC. “Üniversite Öğrencilerinin Profesyonel Yardım Arama Tutumları, Cinsiyet Roller ve Kendini Saklama Düzeyleri” *Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi*, 2011, 1(4) ; 59-71.
4. Kramer T, Garralda ME. “Child and adolescent mental health problems in primary care”, *Advances in Psychiatric Treatment*, 2000, 6: 287-294.
5. Oban G, Küçük L. “Ergenlerde Ruhsal Hastalıklara Yönelik Damgalamayı Etkileyen Etmenler”, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* ,2011,2(1);31-39.
6. Karalp A. *Lise Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumlarının Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi* (Tez). Ege Üniversitesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2009.
7. Vergili O, Tagay Ö. “Ortaokul Öğrencilerinin Yardım Arama Konusundaki Görüşleri”, *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2016, 8(16); 188-201.
8. Bilge A, Çam O. “Ruhsal Hastalığa Yönelik Damgalama İle Mücadele”, *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2010, 9(1); 71-78.
9. Wilson, CJ, Deane FP. “Adolescent opinions about reducing help seeking barriers and increasing appropriate help seeking engagement”, *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 2000, 12: 354-364.
10. Gürsoy O. *Profesyonel Psikolojik Yardım Alma Deneyimlerine Göre Mersin Üniversitesi Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutumları: Sosyal Damgalanma, Kendini Damgalama, Kendini Açma, Benlik Saygısı Ve Cinsiyet Değişkenlerinin Rolü* (Tez). Mersin Üniversitesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2014.

11. Arslantaş H, Dereboy İF, Aştı N, Pektekin Ç. “Yetişkinlerde Profesyonel Psikolojik Yardım Arama Tutumu ve Bunu Etkileyen Faktörler”, *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2011, 12(1); 17-23.

12. Yelpaze İ. *Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Alma Tutumlarının İncelenmesi* (Tez).Eskişehir Anadolu üniversitesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı Doktora Tezi; 2016.

13. Şimşek P. Yetişkinlerin Psikolojik Yardım Alma Tutumlarının İncelenmesi:Mardin İli Örneği (Tez). Aydın Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2016.

14. Özdemir BA. Lise Öğrencilerinde Benlik Saygısı İle Psikolojik Yardım Alma Tutumu ve Problem Çözme Davranışı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Tez). Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2016.

15. Lin YN. “Taiwanese university students’ perspectives on helping” *Counseling Psychology Quarterly*, 2002, 15: 47-58.

16. Çankaya P. Hemşirelik Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Arama Tutumları ve Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi(Tez). Dokuz Eylül Üniversitesi,Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2008.

17. Rickwood D, Deane FP, Wilson JC, Ciarroci J. “Young people’s help- seeking for mental health problems”, *Australian e- Journal for the Advancement of Mental Health*, 2005, 4(3):1- 34.

18. Pfohl AH. *Factors influencing psychological help-seeking attitudes and behavior in counseling trainees* (Doctoral dissertation), 2010, Retrieved from <https://etd.ohiolink.edu>, Erişim: 08 Nisan 2017.

19. Ajzen I, Cote N. “Attitudes and the prediction of behavior”, In W. D. Crano and R. Prislin (Eds.) *Attitudes and attitude change New York: Psychology Press*. 2008, 289-311.

20. Bicil B. *Yetişkinlerin psikolojik yardım arama niyetlerinin incelenmesi: İzmir ili örneği (Tez)*, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi;2012.

21. Erkan S, Özbay Y, Çankaya CZ, Terzi Ş. “Üniversite Öğrencilerinin Yaşadıkları Problemler ve Psikolojik Yardım Arama Gönüllülükleri”, *Eğitim ve Bilim*, 2012, 37(164).

22. Vogel DL, Wester SR. “To seek help or not to seek help: The risks of self-disclosure”, *Journal of Counseling Psychology*, 2003, 50: 351-361.

23. Vogel DL, Wester SR, Wei M, Boysen, GA. “The role of outcome expectations and attitudes on decisions to seek professional help”, *Journal of Counseling Psychology*, 2005, 52: 459– 470.

24. Topkaya N. *Psikolojik yardım alma niyetinin sosyal damgalanma, tedavi korkusu, beklenen yarar, beklenen risk ve tutum faktörleriyle modellenmesi (Tez)*. Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bilim Dalı Doktora Tezi; 2011.

25. Bathje GJ, Pryor JB. “The relationships of public and self-stigma to seeking mental health services”, *Journal of Mental Health Counseling*, 2011, 33(2): 161-176.

26. Mittal D, Durummond KL, Blevis D, Curran G, Corrigan P, Sullivan G. “Stigma Associated With PTSD: Perceptions of Treatment Seeking Combat Veterans” *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 2013, 36(2): 86-92.

27. Kakhnovets R. “Relationships among personality, expectations about counseling, and help-seeking attitudes”, *Journal of Counseling & Development*, 2011, 89: 11-19.

28. Masuda A, Suzumura K, Beauchamp KL, Howells NY, Clay C. “ United States and Japanese college students attitudes toward seeking professional psychological help”, *International Journal of Psychology*, 2005, 40 (5), 30 :3-313.

29. Meydan B, Lüleci B. “Eğitim fakültesi öğrencilerinde psikolojik yardım almaya ilişkin tutumun yordayıcısı olarak önceki psikolojik yardım alma deneyimi, algılanan sosyal destek ve yalnızlık”, *Pegem journal of education & Instruction*, 2013, 3(4): 45-56.

30. Dilek C. *Üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarının bazı değişkenlere göre incelenmesi (Tez)*, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2010.

31. Koydemir S, Erel Ö, Yumurtacı D, Şahin GN. “Psychological help- seeking attitudes and barriers to help-seeking in young people in Turkey”. *Int J Adv Counsaelling*, 2010, 32:274-289.

32. Türküm AS. “Who seeks help? Examining the differences in attitude of Turkish university students toward seeking psychological help by gender, gender roles and help-seeking experiences”, *The Journal of Men’s Studies*, 2005,13(3):389–401.

33. Topkaya N. “Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumu Yordamada Cinsiyet, Psikolojik Yardım Alma Nedeniyle Kendini Damgalama ve Sosyal Damgalanma”, *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 2014, 14(2) :471-487.

34. Wilson CJ, Rickwood D, Ciarrochi J, Deane FP. “Adolescent barriers to seeking professional psychological help for personalemotional and suicidal problems”, *Conference Proceedings of the 9th Annual Conference for Suicide prevention Australia, Sydney*, 2002.

35. Kapıkıran NA, Kapıkıran Ş. “Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Self-Stigma of Seeking Psychological Help Scale: Validity and Reliability”, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2013, 5 (40): 131-141.

36. Kavas AB, Topkaya N, Gençoğlu C. “Sosyal Damgalanma, Denetim Odağı, Kendini Damgalama ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkiler” *On Dokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2014, 33(2): 367-377

37. Taşkın EO. “ Stigma Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumlar ve Damgalama”, Ed: Taşkın EO. 1. Basım. İzmir. Meta Basım Matbaacılık Hizmetleri, 2007, 255-278.

38) Gırma E, vd. “Facility Based Cross-Sectional Study of Self Stigma Among People with Mental İllness: Towards Patient Empowerment Approach”, *International Journal of Mental Health*, 2013, 7:21.

39. Latalova K, Kamaradova D, Prasko J. “Perspectives on perceived stigma and self-stigma in adult male patients with depression”, *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 2014, 10: 1399-1405.
40. Vogel DL, Wade NG, Haake S. “Measuring the self-stigma associated with seeking psychological help”, *Journal of Counseling Psychology*, 2006, 53(3): 325-337.
41. Major B, O’brien LT. . “The Social Psychology of Stigma,” *Annual Review of Psychology*, 2005, 56: 393–421.
42. Vogel DL, Wade NG, Hackler AH. “Perceived public stigma and the willingness to seek counseling: The mediating roles of self stigma and attitudes toward counseling”, *Journal of Counseling Psychology*, 2007,54: 40–50.
43. Vogel DL, Wade NG, Ascherman PL. “Measuring perceptions of stigmatization by others for seeking psychological help: reliability and validity of a new stigma scale with college students”, *Journal of Counseling Psychology*, 2009,56 (2): 301–308.
44. Çam O,Engin E. *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı* ,İstanbul Medikal Yayıncılık, İstanbul,2014.
45. Derman O. “Ergenlerde Psikososyal Gelişim”, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi, 2008, 63: 19-21.
46. Dinçel E. *Ergenlik Dönemi Gelişimsel Ödevleri ve Psikolojik Problemler (Tez)*, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi;.2006
47. Koç M. “Gelişim Psikolojisi Açısından Ergenlik Dönemi ve Genel Özellikleri”, *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2004, 17: 231- 256.
48. Yekeler B.*Malatya’da Kırsal Bir Bölgede Ergenlik Dönemindeki Gençlere Yönelik Şiddet ve Etkileyen Faktörler (Tez)*. İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2010.

49. Parlaz EA, Tekgöl N, Karademirci E, Öngel K. “Ergenlik Dönemi: Fiziksel Büyüme, Psikolojik ve Sosyal Gelişim Süreci”, *The Journal of Turkish Family Physician*, 1999, 3(4):10-16.

50. Yıldırım T, Atlı A, Çitil C. “Lise Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Aramaya Gönüllülükleri ile Psikolojik Belirtileri Arasındaki İlişki”, *e-Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 2014, 5(2): 89-104.

51. Çuhadaroğlu F. “Ergenlik Döneminde Psikolojik Gelişim Özellikleri”, *Katkı Pediatri Dergisi Adolesan Sayısı*, 2000, 21(6): 863-868.

52. Oban G, Küçük L. “Damgalama Erken Yaşlarda Başlar... Gençlerde Ruhsal Hastalıklara Yönelik Damgalamayla Mücadelede Eğitimin Rolü”, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2011, 2(3):141-148.

53. Oflaz F. “Travma Yaşamış Çocuk ve Gençlerin Ele Alınmasında Çocuk-Ergen Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Uygulamaları”, *Türkiye Klinikleri J Psikiyatri Nurs-Special Topics*, 2015,1(2).

54. Oban G, Küçük L. “Lise öğrencilerinde şizofreniye yönelik bilgilendirme eğitiminin sosyal mesafe ve tutuma etkisi”, *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 2012, 9(2): 35-41.

55. Yılmaz M, Türkleş S. “Çocuk-Ergen Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Uygulamaları Kapsamında Türkiye’de Yapılmış Çalışmaların Hemşirelik Müdahalelerine Etkisi: Sistematik Bir Derleme”, *Türkiye Klinikleri J Psikiyatri Nurs-Special Topics*, 2015, 1(2):107-14.

56. Dolgun G, İnal S, Uğurlu F. “Ergen Sağlığının Sürdürülme ve Geliştirilmesinde Hemşirenin Rolü”, *Türk Pediatri Arşivi Dergisi*, 2011, 46, Özel Sayı: 4-8.

57. Türküm AS. “Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi:Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları, IV.Ulusal Psikolojik Danışma Kongresi’nde sunulan bildiri, *Ankara Üniversitesi*, 1997.

58. Türküm AS. “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*,2001, 1(2): 1-16.

59. Türküm AS. “Developing a scale of attitudes toward seeking psychological help: Validity and reliability studies”, *International Journal for the Advancement of Counselling*, 2004, 26: 321–329.

60. Kaya Ç. “Attitude towards seeking professional psychological help in a sample of pre-service teachers”, *Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2015, 4 (1): 224-234.

61. Annaberdiyev D. *Türkiye’de Eğitim Gören Türk Cumhuriyetleri ve Türk Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Arama Tutumları, Psikolojik İhtiyaçları ve Psikolojik Uyumlarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi (Tez)*. Ege Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2006.

62. Vogel DL, Wade NG, Wester SR, Larson L, Hackler AH. “Seeking help from a mental health professional: The influence of one’s social network”, *Journal of Clinical Psychology*, 2007, 63(3): 233-245.

63. Yıldırım, T., Atlı, A. ve Çitil, C. Lise öğrencilerinin psikolojik yardım aramaya gönüllülükleri ile psikolojik belirtileri arasındaki ilişki. *e-International Journal of Educational Research*, 2014, 5(2), 89-104.

64. Özden S, Erel Ö. “Psychological Help-Seeking: Role Of Sociodemographic Variables, Previous Help-Seeking Experience And Presence Of A Problem”, *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 2010, 5: 688–693.

65. Akaydın FŞ. *Üniversite Öğrencilerinin Problem Alanları, Problemlilik Düzeyleri, Problem Çözme Becerileri ve Yardım Arama Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Tez)*. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi;2002.

66. Oliver MI, Pearson N, Coe N, Gunnell D. “Help-Seeking Behaviour In Men And Women With Common Mental Health Problems: Cross-Sectional Study”, *The British Journal Of Psychiatry*, 2005, 186:297-301.

67. Aydın M. “Lisans Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Aramaya Gönüllülüklerinin İncelenmesi”, *Yıldız Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2017, 1(1): 76-94.

68. Arslantaş H. *Yetişkinlerde Profesyonel Psikolojik Yardım Arama Tutumu ve Bunu Etkileyen Faktörler (Tez)*. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı Doktora Tezi; 2003.

69. Sezer S, Gülleroğlu D. “Psikolojik Yardım Arama Tutumlarını Yordayan Değişkenler: Kendini Damgalama, Özsaygı, Psikolojik Yardım Almış Olma”, *Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2016,29 (1): 75-93.

70. Eisenberg D, Downs MF, Golberstein E, Zivin K. “Stigma and help seeking for mental health among college students”, *Medical Care Research and Review*, 2009, 66:522-541

71. Hackler AH. *Seeking professional help for an eating disorder: The role of stigma, anticipated outcomes, and attitudes (Master’s thesis)*, Available from Proquest Dissertations and Theses database. (UMI No. 1443096),2007, Erişim:14 Nisan 2017.

72. Hackler AH, Vogel DL, Wade NG. “Attitudes toward seeking Professional help for an eating disorder: the role of stigma and anticipated outcomes”, *Journal of Counseling & Development*, 2010, 88: 424-431.

73. Vogel DL, Bitman RL, Hammer JH, Wade NG. “Is Stigma Internalized? The Longitudinal Impact of Public Stigma on Self-Stigma”, *Journal of Counseling Psychology*, 2013, 60(2): 311.

74. Çebi E. *University Students’ Attitudes Toward Seeking Psychological Help: Effects Of Perceived Social Support, Psychological Distress, Prior Help-Seeking Experience And Gender (Tez)*. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Yüksek Lisans Tezi; 2009.

EKLER

EK-1: Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği Kısa Formu (PYTÖ-K)

Aşağıda psikolojik yardımla ilgili, çeşitli cümleler yazılmıştır. Her bir cümleyi okuyarak, bu fikre ne ölçüde katıldığınızı yan taraftaki ilgili 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.	5	4	3	2	1
2	Danışacağım uzmanın benim ruh sağlığı bozuk bir kişi olduğunu düşünmesinden çekinirim.	5	4	3	2	1
3	Psikolojik yardım alarak, ruhsal sıkıntılarımın nedenini anlayabilirim.	5	4	3	2	1
4	Yakın bir arkadaşım, benden ruhsal problemi ile ilgili olarak fikrimi sorduğunda, psikolojik yardım almasını önerebilirim.	5	4	3	2	1
5	Kendimi çok rahatsız hissedersen psikolojik yardım isteyebilirim.	5	4	3	2	1
6	Gerektiğinde, duygusal sorunların çözümüne yardımcı olması için, kişisel sınırlarımı bir uzmana açabilirim.	5	4	3	2	1
7	Kişi psikolojik yardım alarak, yıpratıcı duygularıyla nasıl başedebileceğini öğrenebilir.	5	4	3	2	1
8	Ruhsal sorunlarımın olduğunun duyulması beni utandırır.	5	4	3	2	1
9	Psikolojik yardım, kişinin sorunlarla başa çıkma gücünü yükseltir.	5	4	3	2	1
10	Psikolojik yardım alarak, duygularımı gözden geçirebilecek güvenli bir ortam bulabilirim.	5	4	3	2	1
11	Psikolojik yardım alan kişinin diğer insanlarla iletişimi kolaylaşır.	5	4	3	2	1
12	Hakkımda söyleneceklerden dolayı, psikolojik yardım almaktan çekinirim.	5	4	3	2	1
13	Psikolojik yardım, kişinin kendine saygısını azaltır.	5	4	3	2	1
14	Bir uzmanla sorunlar hakkında konuşmak, duygusal çatışmalardan kurtulmanın etkili bir yoludur.	5	4	3	2	1
15	Yaşamımda karşılaşılabileceğim duygusal bir krizi psikolojik yardımla atlatabileceğime inanıyorum.	5	4	3	2	1
16	Kişi çevresiyle ilişkilerinin zarar görmesini istemiyorsa, ruhsal bir tedavi gördüğünü onlardan saklamalıdır.	5	4	3	2	1
17	Ruhsal tedavi gördüğü bilinen kişi, arkadaşlarını kaybetmeye mahkumdur.	5	4	3	2	1
18	Eğer bir ruhsal bozukluğum olduğumu düşünürsem, ilk yapacağım şey, profesyonel yardım almak olacaktır.	5	4	3	2	1

EK-2: Kendini Damgalama Ölçeği

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 terapistle 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 terapistle 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 terapistle gitseydim, kendimden daha az hoşnut olurum.	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 çözemeyseydim, kendimi kötü hissederdim.	1	2	3	4	5

EK-3: Sosyal Damgalanma Ölçeği

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	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Duygusal ya da kişiler arası sorunlar nedeniyle bir psikoloğa gitmek, toplum tarafından damgalanmayı da beraberinde getirir.	1	2	3	4
2	Duygusal ya da kişiler arası sorunlar nedeniyle bir psikoloğa gitmek, kişisel zayıflığın ya da yetersizliğin işaretidir.	1	2	3	4
3	Eğer insanlar, bir kişinin psikoloğa gittiğini öğrenirlerse o kişiye olumsuz bir gözle bakarlar.	1	2	3	4
4	Bir kişinin, psikoloğa gittiğini insanlardan gizlemesi akıllıca bir davranıştır.	1	2	3	4
5	İnsanlar, psikolojik yardım alan kişileri pek sevmezler.	1	2	3	4

EK-4: Veli Onay Formu

Sayın Veli;

Okan Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Programı bitirme tezi kapsamında bir araştırma yapmayı planlamaktayım. Bu araştırma Psikolojik yardım Almaya İlişkin Tutumları ve bu tutumu etkileyen faktörleri incelemek amacıyla planlanmıştır. Bu amaçla çocuğunuzun bazı anketleri doldurmasına ihtiyaç duymaktayım. Velisi bulunduğunuz öğrencinizden Kişisel Bilgi Formunda yer alan soruları yanıtlamaları, ayrıca Psikolojik yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği, Kendini Damgalama Ölçeği ve Sosyal Damgalanma Ölçeğinin içerdiği ifadeleri uygun bir şekilde cevaplamaları beklenmektedir.

Katılmasına izin verdiğiniz takdirde çocuğunuz anketi okulda uygun olan ders saatinde dolduracaktır. Çocuğunuzun dolduracağı anketlerde isim-soy isim istenmeyecektir.

Araştırma kapsamında verilen yanıtlar kesinlikle gizli tutulacak ve araştırma dışında hiçbir yerde kullanılmayacaktır. Bu formu imzaladıktan sonra çocuğunuz katılımcılıktan ayrılma hakkına sahiptir. Çocuğunuzun vereceği doğru, açık ve samimi yanıtlar araştırma sonuçlarının güvenilirliği açısından son derece önemlidir. Gösterdiğiniz ilgi için teşekkür ederim.

Saygılarımla

Azime Metin

**Okan Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü
Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans
Programı Öğrencisi**

Yukarıdaki açıklamayı okudum ve velisi bulunduğum öğrencinin çalışmaya katılımını onaylıyorum.

Tarih:

Veli Kodu: _____

Veli İmzası: _____

EK-5: Gönüllü Katılım Formu

Sevgili öğrenci, bu çalışma Psikolojik yardım Almaya İlişkin Tutumları ve bu tutumu etkileyen faktörleri incelemek amacıyla planlanmıştır. Sizden Kişisel Bilgi Formunda (KBF) yer alan soruları yanıtlamanız, Psikolojik yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği (PYTÖ-K), Kendini Damgalama Ölçeği ve Sosyal Damgalanma Ölçeğinin içerdiği ifadeleri uygun bir şekilde cevaplamanız beklenmektedir. Doğru ya da yanlış yanıt yoktur. Kendinize en çok uyan yanıtları işaretlemeye çalışınız.

Araştırma kapsamında vereceğiniz yanıtlar kesinlikle gizli tutulacak ve araştırma dışında hiçbir yerde kullanılmayacaktır. Sizin vereceğiniz doğru, açık ve samimi yanıtlar araştırma sonuçlarının güvenilirliği açısından son derece önemlidir. Lütfen değişik ifadeler ile ilgili olarak görüşlerinizi açıkça belirtiniz. Sabrınız ve katkılarınız için teşekkür eder başarılar dilerim.

Azime Metin

**Okan Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü
Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans
Programı Öğrencisi**

EK-6: Kişisel Bilgiler Anket Formu

1. Sınıfınız:

Lise 1 (9.sınıf)

Lise 3 (11.sınıf)

Lise 2 (10.sınıf)

Lise 4 (12.sınıf)

2. Yaşınız :

3. Cinsiyetiniz:

K

E

4. Anne ve babanızın eğitim durumu:

	Anne	Baba
Okuma-Yazması Yok		
Okur-Yazar		
İlkokul Mezunu		
Ortaokul-Dengi Okul Mezunu		
Lise Dengi Okul Mezunu		
Üniversite / Yüksekokul Mezunu		

5. Anne ve babanızın çalışma durumu :

	Anne	Çalışıyor ise mesleği/işi
Çalışıyor		
Çalışmıyor		
Emekli		
	Baba	
Çalışıyor		
Çalışmıyor		
Emekli		

6. Kardeş durumu: Tek Çocuğum

Kardeş sayısı (kendiniz hariç):

7. Yaşadığınız yer:

Ev Yurt Diğer.....

8. Evde birlikte yaşadığınız kişileri işaretleyiniz.

Anne baba ve kardeşler

Anne ve baba

Anne

Baba

Kardeş

Büyük baba –büyük anne

Diğer

9. Oturduğunuz il ve ilçe :

İl:.....

İlçe:.....

10.Nüfusa kayıtlı olduğunuz il:.....

11. Tanı konulmuş kronik bir hastalığınız var mı?

Evet

Hayır

12. Cevabınız evet ise hastalığınız nedir?.....

13. Hastalığınız kaç yıldır var?.....

14. Düzenli sağlık kontrolleri yaptırıyor musunuz? Evet Hayır

15. Kontrol amaçlı yılda kaç kez bir sağlık kuruluşuna gidersiniz?.....

16. Bir sağlık sorunu yaşadığınızda ilk olarak kimlere danışırsınız? Aşağıdaki listede tercih sıranızı, tercih ettiğiniz seğeneğin yanındaki parantez içine 1,2,3,4,5,6 şeklinde yazarak belirtiniz.

Aile üyeleri

Rehber Öğretmen

Arkadaşlar

Psikolog

Öğretmenler

Doktor

17. Ailenizde psikolojik sorun nedeniyle yardım alan biri oldu mu?

Evet

Hayır

18. Evet ise ne zaman?

.....yıl önce

.....ay önce

Halen

19. Bugüne kadar kendiniz için herhangi bir profesyonel psikolojik yardım aldınız mı ?

Evet

Hayır

20. Evet ise ne zaman?

.....yıl önce

.....ay önce

Halen

21. Eğer profesyonel bir yardım aldıysanız, hangi meslek grubundan aldınız?

Psikiyatrist

Psikolog

Psikolojik Danışman

Rehber Öğretmen

Diğer (Lütfen belirtiniz):.....

22. Psikolojik problemlerinizi için ilaç kullandınız mı?

Evet

Hayır

23. Evet ise ne zaman?

.....yıl önce

.....ay önce

Halen

24. Aldığınız psikolojik yardım size ne kadar yardımcı oldu?

Hiç yardımcı olmadı

Biraz yardımcı oldu

Çok yardımcı oldu

Diğer.....

25.Şu an ihtiyacınız olsa, kendiniz için bir profesyonel psikolojik yardım almayı düşünür müsünüz?

Evet

Hayır

26. Cevabınızın nedenini kısaca açıklayınız.....

.....
.....

EK-7: İl Millî Eğitim Müdürlüğü Anket Araştırma İzni



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 59090411-44-E.2810702
Konu: Anket Araştırma İzni

03.03.2017

OKAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ'NE
(Sağlık Bilimleri Enstitüsü)

İlgi: a) 14.02.2017 tarih ve 26904 sayılı yazınız.
b) Valilik Makamının 02.03.2017 tarih ve 2774932 sayılı oluru.

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü yüksek lisans öğrencisi Azime METİN'in "Lise Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Alma Tutumlarının Kendini Damgalama ve Sosyal Damgalanma Algısına Göre İncelenmesi" konulu tezi hakkındaki ilgi (a) yazınız ilgi (b) valilik onayı ile uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve araştırmacının söz konusu talebi; bilimsel amaç dışında kullanmaması, uygulama sırasında bir örneği müdürlüğümüzde muhafaza edilen mühürlü ve imzalı veri toplama araçlarının uygulanması, katılımcıların gönüllülük esasına göre seçilmesi, araştırma sonuç raporunun müdürlüğümüzden izin alınmadan kamuoyuyla paylaşılmaması koşuluyla, gerekli duyurunun araştırmacı tarafından yapılması, okul idarecilerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda, eğitim-öğretimi aksatmayacak şekilde ilgi (b) Valilik Onayı doğrultusunda uygulanması ve işlem bittikten sonra 2 (iki) hafta içinde sonuçtan Müdürlüğümüz Strateji Geliştirme Bölümüne rapor halinde bilgi verilmesini arz ederim.

Harun TÜYSÜZ
Müdür a.
Müdür Yardımcısı

EK:1- Valilik Onayı
2- Ölçekler

İl Millî Eğitim Müdürlüğü Binbirdirek M. İmran Öktem Cad.
No:1 Eski Adliye Binası Sultanahmet Fatih/İstanbul
E-Posta: sgb34@meb.gov.tr

A. BALTA VHKİ
Tel: (0 212) 455 04 00-239
Faks: (0 212)455 06 52

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <http://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden ca06-21ad-36c1-8b1f-591d kodu ile teyit edilebilir.

EK-8: Okan Üniversitesi Etik Kurul Kararı

OKAN ÜNİVERSİTESİ Etik Kurul Kararı

Toplantı Tarihi: 29.12.2016

Toplantı Sayısı: 78

Toplantıya Katılanlar:

Prof. Dr. Mithat Kıyak	(Başkan)
Prof. Dr. Mazhar Semih Başkan	(Üye)
Prof. Dr. Dilek Öztürk	(Üye)
Prof. Dr. Ali Tayfun Atay	(Üye)
Yrd. Doç. Dr. Nermin Bölükbaşı	(Üye)
Yrd. Doç. Dr. Nihat Özaydın	(Üye)
Yrd. Doç. Dr. Gökçe Aykol Şahin	(Üye)
Yrd. Doç. Dr. Didem Torun Özkan	(Üye)
Yrd. Doç. Dr. Erdiñ Ünal	(Üye)

Okan Üniversitesi Etik Kurulu 29.12.2016 tarihinde Prof. Dr. Mithat Kıyak Başkanlığında toplandı.

Yapılan görüşmeler sonucunda:

Karar 17. Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden **Azime METİN**'in **Lise Öğrencilerinin Psikolojik Yardım Alma Tutumlarının Kendini Damgalama ve Sosyal Damgalanma Algısına Göre İncelenmesi**" başlıklı çalışması için başvuru talebi uygun görülüp oy birliği ile onaylanmıştır.




Prof. Dr. Mithat Kıyak
(Başkan)

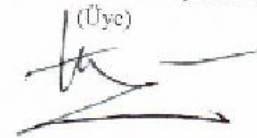
Prof. Dr. Mazhar Semih Başkan
(Üye)



Prof. Dr. Dilek Öztürk
(Üye)



Prof. Dr. Ali Tayfun Atay
(Üye)



Yrd. Doç. Dr. Nermin Bölükbaşı
(Üye)



Yrd. Doç. Dr. Nihat Özaydın
(Üye)



Yrd. Doç. Dr. Erdiñ Ünal
(Üye)



Yrd. Doç. Dr. Gökçe Aykol Şahin
(Üye)



Yrd. Doç. Dr. Didem Torun Özkan
(Üye)

