T.C
LOKMAN HEKİM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YETİŞKİN BİREYLERİN PSİKOLOJİK YARDIM ALMAYA İLİŞKİN ENGELLERİ VE PSİKOLOJİK YARDIM ARAMADA KENDİNİ DAMGALAMA DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Elif KAPLAN

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Doç. Dr. Meltem MERİÇ

ANKARA
2025

ONAY

Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Psikiyatri Hemşireliği Ana Bilim Dalında
Elif Kaplan tarafından hazırlanan
"Yetişkin Bireylerin Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Engelleri ve Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Düzeyleri Arasındaki İlişki" adlı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak OY BİRLİĞİ ile kabul edilmiştir.

İmza
Üye (Jüri Başkanı): Prof. Dr. Fatma ÖZ
Lokman Hekim Üniversitesi

İmza
Üye: Doç. Dr. Meltem MERİÇ
Lokman Hekim Üniversitesi

İmza
Üye: Dr. Öğr. Üyesi Arzu AYDOĞAN
Yüksek İhtisas Üniversitesi

Bu tez Lokman Hekim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun bulunmuştur.

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Onayı
Prof. Dr. Belgin NALÇACI
Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kâğıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Lokman Hekim Üniversitesi'ne verdiğimi bildiririm.

Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

( ) Tezimin/Raporumun tamamı dünya çapında erişime açılabilir ve bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir. (Bu seçenekte teziniz arama motorlarında indekslenebilecek, daha sonra tezinizin erişim statüsünün değiştirilmesini talep etseniz ve kütüphane bu talebinizi yerine getirse bile, teziniz arama motorlarının önbelleklerinde kalmaya devam edebilecektir.)

( ) Tezimin/Raporumun ……. Tarihine kadar erişime açılmasını ve fotokopi alınmasını istemiyorum (İç kapak, Özet, İçindekiler ve Kaynakça hariç) (Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir, kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisi alınabilir.)

( ) Tezimin/Raporumun…… tarihine kadar erişime açılmasını istemiyorum ancak kaynak gösterilmek şartıyla bir kısmı veya tamamının fotokopisinin alınmasını onaylıyorum.

( ) Serbest Seçenek/Yazarın Seçimi

../../....

İmza

Elif KAPLAN

LOKMAN HEKİM ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Bu belge ile tezdeki bütün bilgilerin akademik kurallara ve etik davranış ilkelerine uygun olarak toplanıp sunulduğunu beyan ederim. Bu kural ve ilkelerin gereği olarak, tez çalışmamda bana ait olmayan tüm veri, düşünce ve sonuçları bilimsel etik kurallar gözeterek ifade ettiğimi ve kaynağını gösterdiğimi ayrıca beyan ederim (24/11/2025).

Elif KAPLAN

İmza:

ÖZET

Yetişkin Bireylerin Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Engelleri ve Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Düzeyleri Arasındaki İlişki

Bu araştırmanın amacı; yetişkin bireylerin psikolojik yardım almaya ilişkin engelleri ve psikolojik yardım aramada kendini damgalama düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Araştırma 01 Ekim 2024- 01 Mart 2025 tarihleri arasında online platform aracılığıyla ulaşılan gönüllü 18-65 yaş arası yetişkin bireylerle yapılmış olup, örneklemi 205 yetişkin oluşturmuştur. Araştırmada veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Engeller Ölçeği (PYAİEÖ) ve Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeği (PYAKDÖ) kullanılmıştır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS Version 22.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Katılımcıların ölçek düzeylerini belirleyen boyutlar arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon analizleri ile incelenmiştir. Tanımlayıcı özelliklerine göre ölçek düzeylerindeki farklılaşmaların incelenmesinde bağımsız gruplar Student t-testi, tek yönlü varyans analizi (Anova) ve post hoc analizlerinden faydalanılmıştır. Araştırma sonucunda yetişkin bireylerin yaş ortalamalarının 25,57±3,55 olduğu, %76,6'nın erkek, %54,6'sının lisans mezunu ve %91,2'sinin çalıştığı belirlenmiştir. Katılımcıların ölçek toplam puan ortalamaları PYAİEÖ 36,82±12,57 ve PYAKDÖ 24,45±5,75 olarak belirlenmiştir. Yetişkin bireylerin psikolojik yardım almaya ilişkin engelleri ile psikolojik yardım aramada kendini damgalama düzeyleri arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda, toplumda psikolojik yardım aramayı kolaylaştıracak farkındalık çalışmaları yürütülmesi ve damgalamayı azaltmaya yönelik psikoeğitim programlarının geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kendini damgalama, Psikiyatri hemşireliği, Psikolojik Yardım, Yardım Arama, Yetişkin.

ABSTRACT

The Relationship Between Adult Barriers to Seeking Psychological Help and Levels of Self-Stigma in Seeking Psychological Help

The purpose of this research is to examine the relationship between adult individuals' barriers to seeking psychological help and their levels of self-stigma in seeking psychological help. The research was conducted with volunteer adults aged 18-65, contacted via an online platform between October 1, 2024, and March 1, 2025. The sample consisted of 205 adults. The Personal Information Form, the Obstacles to Seeking Psychological Help Scale (OBS), and the Self-Stigma of Seeking Psychological Help Scale (OBS) were used as data collection tools in the study. Data obtained in the study were analyzed using SPSS Version 22.0. Relationships between the dimensions determining the participants' scale levels were examined using Pearson correlation analyses. Independent samples Student's t-test, one-way analysis of variance (ANOVA), and post hoc analyses were used to examine differences in scale levels according to descriptive characteristics. The study revealed that the mean age of the participants was 25.57±3.55, 76.6% were male, 54.6% had a bachelor's degree, and 91.2% were employed. The participants' total scale mean scores were 36.82±12.57 on the PYAİEÖ and 24.45±5.75 on the PYAKDÖ. A positive and significant relationship was found between adults' barriers to seeking psychological help and their level of self-stigma regarding seeking psychological help. Therefore, awareness campaigns to facilitate seeking psychological help in society and the development of psychoeducation programs to reduce stigma are recommended.

Keywords: Adult, Help seeking, Psychiatric Nursing, Psychological Help, Self-Stigma.

TEŞEKKÜR

Bu tez çalışmam süresince bilgi ve tecrübeleriyle yol gösteren, sabır ve anlayışıyla desteğini esirgemeyen değerli danışmanım Sayın Meltem Meriç'e en derin şükranlarımı sunarım. Kendisi olmadan bu süreci başarılı bir şekilde tamamlamak mümkün olmazdı.

Hayatımın her anında yanımda olan, manevi destekleriyle güç veren sevgili eşim Alim Sefa Kaplan'a; sabrı, sevgisi ve motivasyonuyla bu yolculuğu anlamlı kıldığı için sonsuz teşekkür ederim.

Aileme, eğitim hayatım boyunca sağladıkları sevgi, güven ve destek için minnettarım. Onların inancı ve varlığı, bu sürecin her aşamasında en büyük dayanağım olmuştur.

Ayrıca, zor anlarda moral kaynağım olan kedilerim Fındık ve Badem'e de teşekkür etmek isterim; onların varlığı bana huzur ve mutluluk verdi.

Bu süreçte desteklerini esirgemeyen herkese içtenlikle teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

ONAY iii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI iv
ETİK BEYAN v
ÖZET vi
ABSTRACT vii
TEŞEKKÜR viii
İÇİNDEKİLER ix
TABLOLAR LİSTESİ xi
KISALTMALAR xii
1. GİRİŞ 1
2. GENEL BİLGİLER 4
2.1. Psikolojik Yardım ve Psikolojik Yardım Arama Davranışı 4
2.1.2. Psikolojik Yardım Arama Davranışı Teorileri 5
2.1.2.1.Gerekçelendirilmiş Eylem Kuramı 5
2.1.2.2. Planlı Davranış Kuramı 6
2.1.2.3.Davranışa İlişkin Tutum Kuramı 6
2.2. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Engeller 7
2.2.1. Tutumsal ve Bilişsel Engeller 7
2.2.2. Kişilerarası Engeller 8
2.2.3. Duygusal Engeller 8
2.2.4. Yapısal Engeller 8
2.2.4.1. Bilgi Eksikliği 9
2.2.4.2. Erişim Eksiklikleri 9
2.2.5. Kültürel Engeller 10
2.3. Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama 10
2.4. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Engeller ve Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama İlişkisi 11
2.5. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Engeller ve Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Davranışında Psikiyatri Hemşireliğinin Rolü 12
3. GEREÇ VE YÖNTEM 14
3.1. Araştırmanın Türü 14
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman 14

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi 14
3.4. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri 14
3.5. Veri Toplama Araçları 15
3.5.1. Kişisel Bilgi Formu (KBF) 15
3.5.2. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Engeller Ölçeği (PYAİEÖ) 15
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi 16
4. BULGULAR 18
5. TARTIŞMA 27
5.1. Yetişkin Bireylerin Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Engeller Ölçeği Puan Ortalaması ile Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması 27
5.2.Yetişkin Bireylerin Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Puan Ortalaması ve Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması 29
5.3. PYAİEÖ ve PYAKDÖ Puan Ortalamalarının Korelasyon Analizi Sonuçlarının Tartışılması 32
6. SONUÇLAR 34
7. ÖNERİLER 35
8. KAYNAKÇA 36
8. EKLER 46
Ek-1: Kişisel Bilgi Formu 46
Ek-2: Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Engeller Ölçeği 48
Ek-3: Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeği 50
EK- 4: Etik Kurul İzni 51
EK- 5: Anket Araştırmaları İçin Aydınlatılmış Onam Formu 52
EK- 6: Araştırma Amaçlı Çalışma İçin Aydınlatılmış Onam Formu 53
EK- 7: Ölçek İzinleri 54
Ek-8 Orijinallik Raporu 55
EK-9: Özgeçmiş 60

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 4.1. Yetişkin Bireylerin Tanıtıcı Özellikleri (n=205) 18
Tablo 4.2. Yetişkin Bireylerin PYAİEÖ ve PYAKDÖ Puan Ortalamaları..... 19
Tablo 4.3. Yetişkin Bireylerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre PYAİEÖ Puan Ortalamaları 20
Tablo 4.4. Yetişkin Bireylerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre PYAKDÖ Puan Ortalamaları..... 23
Tablo 4.5. PYAKDÖ ile PYAİEÖ Puan Ortalamaları Arasında Korelasyon Analizi 25
Tablo 4.6. PYAKDÖ'ın PYAİEÖ Üzerine Etkisi 26

KISALTMALAR

DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
PYAİE	Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Engeller Ölçeği
PYAKD	Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeği
KBF	Kişisel Bilgi Formu
SS	Standart Sapma
ICN	International Council of Nurses (Uluslararası Hemşireler Konseyi)

1. GİRİŞ

Yetişkinlik dönemi, bireylerin yaşamlarında karşılaştıkları zorluklarla başa çıkabilme ve kişisel gelişimlerini sürdürebilme açısından kritik bir süreçtir. Bu dönemde, kariyer baskıları, ailevi sorumluluklar, finansal zorluklar ve sosyal ilişkiler gibi çeşitli stres kaynakları ile bireylerin ruh sağlığı olumsuz yönde etkilenebilmektedir (Ahn ve ark., 2024). Yetişkinlikte karşılaşılan bu zorluklar, bireylerin kendilerini yalnız, çaresiz veya tükenmiş hissetmelerine neden olabilmektedir (Lapsley ve ark., 2020). Bu sebeple yetişkinlik döneminde psikolojik yardım almak, bireylerin hem mevcut sorunlarla başa çıkabilmeleri hem de uzun vadeli ruh sağlığı ve yaşam kalitelerini koruyabilmeleri açısından büyük bir önem taşır (Leipold ve ark., 2018). Psikolojik yardım, bireylere duygusal destek sunmanın yanı sıra, problem çözme becerilerini geliştirme, stresle başa çıkma stratejilerini öğrenme ve daha sağlıklı bir yaşam tarzı benimseme konularında da rehberlik eder (Labrague ve Los Santos, 2021). Böylece yetişkinlik döneminde psikolojik yardım arayışı, bireylerin hem kişisel hem de profesyonel yaşamlarında daha dengeli ve tatmin edici bir yaşam sürdürmelerine katkıda bulunur. Günümüzde depresyon, anksiyete bozuklukları ve stresle ilişkili sorunlar en yaygın ruhsal sorunlar arasında yer almakta; tedavi edilebilir olmalarına rağmen çok sayıda birey, profesyonel psikolojik yardım almaktan kaçınmaktadır (Al-Hashemi ve ark 2025). Bireylerin psikolojik yardım alma davranışlarını etkileyen pek çok faktör bulunmaktadır. Psikolojik yardıma yönelik olumsuz inançlar, başa çıkma stilleri ve yardım almaya dair bilgi eksikliği, aile ve çevreden destek görememe, toplumsal cinsiyet rolleri ve kültürel normlar ekonomik güçlükler, sağlık hizmetlerine erişimdeki sınırlılıklar ve uzman yetersizliği bu faktörler arasında ön plana çıkmaktadır. Bu çok boyutlu engeller, bireylerin profesyonel destek alma sürecini önemli ölçüde zorlaştırmaktadır (Alhumaidan ve ark., 2024).

Psikolojik yardım alma davranışını etkileyen bu çok boyutlu engellerin yanında, bireyin içsel süreçlerinden kaynaklanan önemli bir faktör de psikolojik yardım almaya yönelik kendini damgalamadır. Psikolojik yardım arama davranışında kendini damgalayan bireyler, yardım aramanın zayıflık göstergesi olduğu, çevreleri tarafından dışlanabilecekleri veya küçümsenebilecekleri düşüncesine kapılabilmektedir (Kahraman, 2024). Bu durum, psikolojik yardım arama niyetini azaltmakta ve bireyin

profesyonel desteğe erişim sürecini daha da zorlaştırmaktadır. Literatürde, psikolojik yardım aramada kendini damgalamanın özgüveni zedelediği, utanma duygusunu artırdığı ve dolayısıyla psikolojik yardım aramaya yönelik istekliliği olumsuz etkilediği vurgulanmaktadır (Awan ve ark., 2025). Damgalamanın yoğun olduğu toplumlarda bireyler, başkaları tarafından olumsuz yargılanma kaygısıyla psikolojik sorunlarını gizleme eğilimi göstermekte, bu durum ise profesyonel yardım aramanın ertelenmesine ve ruhsal sorunların kronikleşmesine neden olabilmektedir (Sheikhan ve ark., 2023; Huang ve ark., 2025).

Psikolojik yardım almaya yönelik engeller ve psikolojik yardım aramada kendini damgalama kavramları, çoğu zaman birbirini besleyen kavramlardır. Yetişkin birey, çevresel ve yapısal engeller nedeniyle yardım almada zorluk yaşadığında, bu durum kendi içinde "yardım almam zaten yanlış/faydasız" şeklinde olumsuz inançların pekişmesine yol açabilmektedir (Dushaj, 2023). Benzer şekilde, yüksek düzeyde psikolojik yardım arama davranışında kendini damgalayan bireyler, ekonomik veya kültürel engelleri aşma motivasyonunu daha düşük düzeyde hissetmekte ve yardım arama davranışını ertelemektedir. Psikolojik yardım aramada kendini damgalamanın yalnızca bireysel düzeyde psikolojik yardım arama isteğini azaltmakla kalmadığı, aynı zamanda yapısal ve sosyal engellerin etkisini de artırarak yardım arama sürecini daha da karmaşık hale getirdiği belirtilmektedir (Harvey ve White, 2023).

Bu nedenle, psikolojik yardım almaya ilişkin engeller ile psikolojik yardım aramada kendini damgalama arasındaki ilişkiyi bütüncül bir şekilde incelemek, bireylerin profesyonel destek arama davranışlarını daha iyi anlamak açısından kritik bir önem taşımaktadır. Psikiyatri hemşireleri, bireylerin yardım arama davranışlarını etkileyen faktörleri anlama ve bu davranışları olumlu yönde etkileme potansiyeline sahiptir (Mensah ve Osei, 2024). Hemşireler, bireylerle doğrudan temas halinde olmaları sebebiyle, bu kişilerin yardım arama süreçlerinde karşılaştıkları engelleri daha iyi tespit edebilir ve bu engelleri aşmalarına yardımcı olacak stratejiler geliştirebilirler (Hamed ve ark., 2025). Damgalama, genellikle bireyin yardım arama sürecindeki en büyük engellerden biri olduğundan, bu konuyu ele almak ve bu konuda farkındalık yaratmak hem bireysel hem de toplumsal düzeyde olumlu değişiklikler yaratabilir (Liu ve ark., 2025). Bu bağlamda, psikiyatri hemşirelerinin damgalama ile ilgili olarak yaptıkları çalışmalar, bireylerin psikolojik yardım arama davranışlarını artırmada

önemli bir rol oynayabilir. Tüm bunlar değerlendirildiğinde yetişkin bireylerin psikolojik yardım almaya ilişkin engelleri ile psikolojik yardım aramada kendini damgalama düzeyleri ve aralarındaki ilişkinin belirlenmesinin yetişkinlerin ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi açısından çözüm önerilerinin ortaya konulması için önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmanın amacı yetişkin bireylerin psikolojik yardım almaya ilişkin engelleri ile psikolojik yardım aramada kendini damgalama düzeyleri aralarındaki ilişkinin incelenmesidir. Bu doğrultuda araştırma soruları şu şekildedir:

Yetişkin bireylerin;

- Psikolojik yardım almaya ilişkin engel düzeyi nedir?
- Psikolojik yardım aramada kendini damgalama düzeyi nedir?
- Psikolojik yardım almaya ilişkin engel düzeyleri ile psikolojik yardım aramada kendini damgalama düzeyleri sosyodemografik özelliklerine göre farklılık göstermekte midir?
- Psikolojik yardım almaya ilişkin engel düzeyleri ile psikolojik yardım aramada kendini damgalama düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Psikolojik Yardım ve Psikolojik Yardım Arama Davranışı

Psikolojik yardım, bireylerin ruhsal sorunlarıyla başa çıkabilmek amacıyla aldıkları profesyonel desteği ifade etmektedir (WHO, 2022). Psikolojik yardım arama ise bireyin içinde bulunduğu psikolojik zorlanmayı fark edip kabullenmesi sonucunda yaşadığı problemin yaşamı üzerindeki etkisinin farkına vararak psikolojik yardım arama davranışında bulunmasıdır (Kuang ve Wang, 2024). Yetişkinlik dönemi, bireylerin yaşamlarında yeni sorumlulukların ortaya çıktığı bir süreçtir. Bu dönemde evlenme, boşanma, ebeveyn olma gibi yaşam olayları, bireylerin psikolojik sağlığını etkileyebilir ve profesyonel destek arayışını artırabilmektedir (Ciprić ve ark., 2022). Ayrıca, ebeveynlik rolü, özellikle tek ebeveynli ailelerde, duygusal ve psikolojik zorlukları artırabilir ve bu da profesyonel desteğe olan ihtiyacı güçlendirebilir (D'Onofrio, 2019).

Psikolojik yardım arama davranışı profesyonel (formal kaynak) ve profesyonel olmayan (informal kaynak) şeklinde ikiye ayrılmaktadır. Formal yardım kaynakları ruh sağlığı profesyonelleri tarafından sunulan yapılandırılmış hizmetleri ifade eder. Bu kaynaklar arasında psikiyatristler, psikiyatri hemşireleri, psikologlar, sosyal hizmet uzmanları yer almaktadır (Aguirre Velascove ark., 2020). İnformal yardım kaynakları ise bireylerin aile, arkadaşlar, dini liderler veya topluluk üyeleri gibi yakın çevrelerinden aldıkları destekleri ifade etmektedir (Lynch ve ark., 2023).

Bireylerin yaşadıkları sorunlarla başa çıkmak için psikolojik yardım arama süreci, belirli aşamalardan oluşur (McLaren ve ark., 2023). Öncelikle kişi, yaşadığı problemin farkına varır ve bunun çözülmesi gereken bir durum olduğunu kabul eder. Ardından, yaşadığı belirtileri değerlendirir ve bu durumla baş etmek için desteğe ihtiyaç duyduğunu fark eder. Üçüncü aşamada, kendisi için uygun ve ulaşılabilir yardım kaynaklarını araştırarak nereden destek alacağına karar verir. Son olarak ise, yardım alma sürecine açık bir şekilde yaklaşır ve seçtiği yardım kaynağıyla iletişime geçerek yaşadığı sorunu paylaşır (Awan ve ark., 2025).

Birey psikolojik yardım arama davranışında bulunmadan önce problemi fark edip niyet evresine geçmektedir. Bu evre birey için oldukça zor ve uzun bir süreç olabilmektedir (McLaren, ve ark., 2023). Bu süreçte bireyin karar aşamasını etkileyen bireysel ve çevresel faktörler olabilmektedir. Bireysel faktörler kişinin yaşı, cinsiyeti

ve psikolojik sıkıntı düzeyi şeklinde örneklendirilebilirken, çevresel faktörler ise yaşadığı çevre, kültürel normları şeklinde değerlendirilmektedir (Huangve ark., 2025). Çevre ve kültür faktörü, bireyin yaşadığı yoğun anksiyete ve korku duygusu sebebiyle kültürün getirdiği katı normlar altında daha da ezilmesine sebep olabilir. Bu durum, bireyin çevresinden damgalanmaya maruz kalacağı düşüncesinin oluşmasına yol açar. Hatta bu damgalanmaya maruz kalan bireylerde suçluluk duygusu ile psikolojik yardım aramada kendini damgalama davranışı gözlemlenebilir (Güler, 2025).

2.1.2. Psikolojik Yardım Arama Davranışı Teorileri

Psikolojik yardım arama davranışı teorileri, bireylerin ruhsal sağlık sorunlarıyla karşılaştıklarında yardım arama süreçlerini açıklamaya yönelik çeşitli kuramsal modeller ve kavramsal çerçeveleri kapsamaktadır (Gündoğdu ve ark., 2024). Bu teoriler, bireyin yardım arama niyetini, tutumlarını ve davranışlarını etkileyen faktörleri anlamayı amaçlar. Psikolojik yardım arama davranışını açıklamak için sıklıkla Gerçekleştirilmiş Eylem Kuramı, Planlı Davranış Kuramı ve Davranışa İlişkin Tutum Kuramı olmak üzere üç temel kuramdan yararlanılmaktadır.

2.1.2.1.Gerekçelendirilmiş Eylem Kuramı

Gerekçelendirilmiş Eylem Kuramı, Fishbein ve Ajzen (1975) tarafından geliştirilmiştir. Bu kurama göre bireyin davranışlarını şekillendiren temel unsurlar tutum, subjektif normlar ve niyet olarak sıralanmaktadır (Hagger ve ark., 2022). Kişinin bir davranışa yönelik tutumu ve maruz kaldığı normlar niyetini belirler; niyet ise bireyin davranışını etkilemektedir. Niyeti bireyin davranışa yönelik olumlu ya da olumsuz tutumu ve davranışı gerçekleştirme sürecinde hissettiği toplumsal baskılar belirler (Aras ve Peker, 2024). Bu yaklaşıma göre birey, davranışını olumlu değerlendiriyor ve sosyal çevresinden destek görüyor ise bu davranışını gerçekleştirme yönündeki niyeti artmaktadır. Bu yaklaşım planlı olmayan ya da otomatikleşmemiş davranışların anlaşılması açısından önemli bir teorik çerçeve sunmaktadır (Hagger, 2024).

2.1.2.2. Planlı Davranış Kuramı

Planlı Davranış Kuramı, Gerekçelendirilmiş Eylem Kuramı'nın genişletilmiş bir versiyonu olarak Ajzen (1985) tarafından geliştirilmiştir. Bu yaklaşım bireyin bir davranışı gerçekleştirmesinde etkili olan bilişsel ve sosyal faktörleri açıklamayı amaçlamaktadır. Planlı davranış kuramına göre, bireyin davranışı gerçekleştirme niyeti; davranışa ilişkin tutumu, öznel normları ve algılanan davranışsal kontrolü tarafından belirlenmektedir (Close ve ark. 2018). Bu kuramın temel kavramlarından **tutum,** bireyin belirli bir davranışı olumlu ya da olumsuz biçimde değerlendirmesini ifade eder. **Öznel norm**, bireyin sosyal çevresinin davranış üzerindeki etkisini ve bu sosyal beklentilere uyma isteğini yansıtır. **Algılanan davranışsal kontrol** ise bireyin söz konusu davranışı gerçekleştirme konusundaki yeterlilik ve kontrol algısını ifade eder. Bu üç unsurun etkileşimiyle oluşan niyet, davranışın en güçlü belirleyicisi olarak kabul edilmektedir (Aras ve Peker, 2024).

Adams, Gringart ve Strobel (2022) tarafından yapılan araştırmada, planlı davranış uygulamalarının 18 yaş üstü bireylerin ruh sağlığı yardım arama davranışlarını anlamada yaygın olarak kullanıldığı ortaya konmuştur. Planlı davranış uygulamalarının psikolojik yardım arama ile ilişkisi değerlendirildiğinde; tutum ve subjektif normların yardım arama niyetini güçlendirdiği, algılanan davranışsal kontrolün ise kendini yeterli hissetmek ve niyet konusunda etkili olsa da kontrol edilebilirlik yönünden karmaşık bir etkisi olduğu belirlenmiştir (Naskar ve Lindahl, 2025).

2.1.2.3.Davranışa İlişkin Tutum Kuramı

Davranışa ilişkin tutum kuramı, bireyin bir davranışa yönelik olumlu veya olumsuz tutumlarını açıklamaktadır. Bu tutumlar bireyin davranışını doğrudan gerçekleştirme niyetini etkileyen psikolojik unsurlar olarak kabul edilmektedir. Bireyin davranışa ilişkin inançları, tutumların temelini oluşturmaktadır (Ajzen, 2020; Panjaitan, 2025). Sağlık davranışları alanında yapılan çalışmalar, bireylerin davranışa ilişkin tutumlarının, davranış niyetleri ve sonucunda davranışın bireyler üzerinde belirleyici etkileri olduğunu göstermektedir (Ajzen, 2020). Bu kapsamda, tutumların ve inançların detaylı şekilde anlaşılması davranış değişikliğine yönelik stratejilerin geliştirilmesi için öneme sahiptir.

2.2. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Engeller

Psikolojik yardım almaya yönelik engeller, psikolojik zorlantı yaşayan bireylerin yardım arama sürecinde karşılaştıkları kültürel, dini, kişisel, toplumsal ve ekonomik kaygıların profesyonel yardım gereksinimini etkileyen faktörler olarak tanımlanmaktadır (Duraku ve ark., 2023). Bu engeller, beş ana başlık altında sınıflandırılmaktadır: tutumsal ve bilişsel engeller, kişilerarası engeller, duygusal engeller, yapısal engeller ve kültürel engeller.

2.2.1. Tutumsal ve Bilişsel Engeller

Tutumsal ve bilişsel engeller, bireyin yaşadığı psikolojik zorlantı durumu sonucunda psikolojik yardım almaya ilişkin olan olumsuz yöndeki tutumlarını ve negatif algılanan değerlerini içermektedir (Koutra ve ark., 2024)

Yapılan araştırmalar, bireylerin yardım arama sürecinde informal kaynakları, formal kaynaklara göre daha olumlu algıladıklarını göstermektedir (Samari ve ark., 2022; Radež ve ark., 2021). Bu nedenle bireyler, yaşadıkları sorunları arkadaş çevresiyle veya kendilerini yakın hissettikleri aile üyeleriyle paylaşmakta daha az zorlanmaktadır. Ancak bu durum, profesyonel ruh sağlığı hizmeti alması gereken birçok bireyin kaçınma davranışı sergilemesine yol açmaktadır (Akbayram ve Keten, 2024). Kaçınma davranışının temel nedenlerinden biri damgalanma korkusudur. Yanlış tutumlar ve değer yargıları, bireyin kendisini değersiz hissetmesine ve damgalanma korkusu yaşamasına neden olarak yardım arama davranışını engellemekte, dolayısıyla tedavi sürecinin aksamasına yol açmaktadır (Şair, 2022).

Yapılan araştırmalar, genç yetişkinlerin psikolojik yardım arama konusunda genellikle olumsuz tutumlar sergilediğini ve bu durumun yardım arama davranışlarını engellediğini göstermektedir (Yamauchi, 2023). Bilişsel engeller arasında ise ruh sağlığı okuryazarlığının yetersizliği önemli bir yer tutmaktadır. Düşük ruh sağlığı okuryazarlığı, bireylerin ruhsal sorunları tanıma ve bu sorunlarla başa çıkma konusunda yetersiz bilgiye sahip olmalarına yol açmakta, bu da profesyonel yardım arama davranışlarını olumsuz etkilemektedir (McCabe, 2024).

2.2.2. Kişilerarası Engeller

Kişilerarası engeller, bireyin psikolojik yardım arama sürecinde çevresindeki kişilerle olan ilişkilerinden ve sosyal etkileşimlerinden kaynaklanan güçlükleri ifade eder (Vélez-Grau, 2023). Bu engeller, bireyin yakın çevresinden destek görememesi, yardım arama davranışının yanlış anlaşılacağından ya da yargılanacağından duyulan korku, gizlilik kaygısı ve güven eksikliği gibi faktörleri kapsar (Sagar-Ouriaghli, 2019; Yang, 2024). Özellikle sosyal çevrenin olumsuz tutumları, bireyin profesyonel destek alma motivasyonunu zayıflatabilir. Bunun yanında, danışan ile yardım sağlayıcı arasındaki iletişimde yaşanan güvensizlik veya empati eksikliği de yardım sürecinin başlamasını ve sürdürülmesini güçleştirebilir (Dwyer,2022).

2.2.3. Duygusal Engeller

Duygusal engeller, bireyin psikolojik yardım arama sürecini olumsuz yönde etkileyen içsel duygusal tepkileri ve psikolojik süreçleri ifade eder. Bu engeller, korku ve kaygıdan utanç ve yetersizlik duygularına kadar uzanabilir. (Liddle, 2021). Birey, yaşadığı ruhsal sıkıntıları dile getirmenin zayıflık göstergesi olduğunu düşünebilir veya duygularını paylaşmanın kontrolünü kaybettireceğinden endişe edebilir. Bu tür duygusal tepkiler, bireyin profesyonel yardım arama niyetini azaltarak, sorunlarını bastırma veya kendi başına çözmeye çalışma eğilimini artırır (Rivera, 2025).

2.2.4. Yapısal Engeller

Bireylerin psikolojik yardıma erişimini engelleyen yapısal engeller, genellikle maddi kaynak eksiklikleri ve bilgi yetersizlikleri gibi faktörlerden kaynaklanmaktadır. Örneğin, düşük gelirli bireyler, tedavi ücretleri, ulaşım zorlukları ve sigorta kapsamı gibi ekonomik engeller ile karşılaşmaktadır (Omiyefa, 2025; Arahanthabailu, 2024). Ayrıca, ruh sağlığı hizmetleri konusundaki bilgi eksiklikleri, bireylerin ihtiyaç duydukları desteği almalarını zorlaştırmaktadır (Coombs, 2021). Yapısal engeller, bireylerin tedaviye erişimini sınırlayarak ruh sağlığı sorunlarının ilerlemesine yol açabilmektedir.

2.2.4.1. Bilgi Eksikliği

Bireylerin yaşadığı ruhsal sorunlar sonucunda profesyonel destek alma eğilimlerini etkileyen önemli faktörlerden biri, psikolojik yardım hizmetlerine dair bilgi eksikliğidir. Bu eksiklik, bireylerin mevcut hizmet türlerini, bu hizmetlere nasıl erişebileceklerini ve yardım alma sürecinin nasıl işlediğini dair olan bilgi eksikliklerini kapsamaktadır (Yang, 2024). Özellikle genç yetişkinler, kırsal bölgelerde yaşayanlar ve düşük sosyo-ekonomik düzeye sahip bireyler, bu bilgi eksikliklerinden daha fazla etkilenmektedir (Younes, 2025).

Psikolojik yardım hizmetlerine dair bilgi eksikliği, bireylerin yardım arama davranışlarını olumsuz yönde etkileyebilir. Yapılan araştırmalar, düşük ruh sağlığı okuryazarlığına sahip bireylerin, profesyonel yardım arama konusunda daha fazla engel yaşadığını ve bu durumun yardım alma davranışlarını geciktirdiğini göstermektedir (Yang, 2023). Yüksek düzeyde ruh sağlığı okuryazarlığına sahip bireylerin, ruhsal sorunları daha erken fark edebildikleri, uygun tedavi yöntemlerini daha iyi anlayabildikleri ve yardım arama konusunda daha istekli olabildikleri belirtilmektedir (Sampaio, 2022).

2.2.4.2. Erişim Eksiklikleri

Erişim eksiklikleri finans ve maliyet esaslı engelleri kapsamaktadır. Bireylerin ruhsal sağlık hizmetlerine erişiminde karşılaşılan engellerin ilk sırasında finansal kaynaklı engeller yer almaktadır. Özellikle düşük gelirli bireyler, tedavi ücretleri, ulaşım masrafları ve sigorta kapsamı gibi ekonomik engellerle karşılaşmaktadır (Omiyefa, 2025). Ayrıca, gelişmemiş veya gelişmekte olan ülkelerde ruhsal sağlık hizmetlerinin genellikle lüks tüketim olarak algılanması, bu hizmetlerin toplumun geniş kesimleri tarafından gereksiz veya erişilemez olarak değerlendirilmesine yol açmaktadır (Riaz, 2024). Bu durum, ruhsal sağlık hizmetlerinin öncelikli politikalar arasında yer almamasına neden olmaktadır. Bu sebeple halkın ruhsal sağlık hizmetlerine dair bilgi eksiklikleri hizmetlere olan erişimi daha da zorlaştırmaktadır (Omiyefa, 2025).

2.2.5. Kültürel Engeller

Birey, sosyal bir varlık olarak doğası gereği iletişim kurma ihtiyacındadır. Bu nedenle iletişim, insan yaşamının kaçınılmaz bir gerçeğidir. Birey, uzun yaşam süreci boyunca içinde bulunduğu çevrenin ve kültürel değerlerin etkisi altında kalmakta; bu durum, toplum tarafından kabul edilme ve onaylanma kaygısını beraberinde getirebilmektedir. Kabul edilme kaygısı, bireyin ruhsal sağlık sorunlarına yönelik inanç ve tutumlarını şekillendirerek, psikolojik yardım arama davranışına başvurma ya da bundan kaçınma eğilimini etkileyebilmektedir (Açıkgöz, 2019; Liu ve ark., 2025).

2.3. Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama

Damga kelimesi, leke, yara izi ya da utanç verici işaret anlamına gelir. Latincede stigma olarak ifade edilen damgalama; bireyin belirli bir özelliği nedeniyle toplumda "farklı" olarak algılanması, bu nedenle olumsuz tutum, dışlama ve ayrımcılığa maruz kalması şeklinde tanımlanır. Sosyal bilişsel bakış açısına göre damgalama üç bileşenden oluşur: olumsuz kalıp yargılar (stereotipler), bu yargılara dayalı olumsuz duygular (önyargı) ve bunların davranışa yansıması (ayrımcılık) (Rodrigues, 2025). Kalıp yargılar, bireylerin belirli bir grup hakkında sahip olduğu genelleştirilmiş ve basitleştirilmiş inançları ifade eder; bu inançlar çoğu zaman yanıltıcıdır ve grup üyeleri hakkında yanlış algılar oluşturabilir. Önyargılar, bu kalıp yargılara dayalı olarak gelişen olumsuz duygusal ve tutumsal tepkileri kapsar; korku, küçümseme veya güvensizlik gibi duygular, bireylerin sosyal etkileşimlerini sınırlayarak toplumsal uyumu zayıflatabilir. Ayrımcılık ise önyargıların davranışa yansımasıdır ve bireylerin eşit hak ve fırsatlardan mahrum bırakılması, iş ve eğitim hayatında eşitsizlik, sosyal dışlanma ve sağlık hizmetlerine erişimde güçlükler gibi olumsuz sonuçlar doğurur. Bu üç bileşen birbirleriyle etkileşim hâlinde olarak damgalamanın bireyler ve toplum üzerindeki karmaşık etkilerini belirler ve özellikle ruh sağlığı alanında, sosyal ilişkiler ile yardım arama davranışları üzerinde kritik bir rol oynar (Gärtner ve Rüsch, 2022; Schultner ve ark., 2024; Görzig ve Ryan, 2022).

Damgalamanın bir diğer boyutu bireyin bu olumsuz yargıları içselleştirerek kendisine yöneltmesidir. Kendini damgalama olarak tanımlanan bu tutum, bireyin toplumun olumsuz yargılarını içselleştirerek benlik algısındaki olumsuz değişikliklerdir (Gärtner ve Rüsch, 2022). Bu süreç, bireyin toplum tarafından damgalanmasıyla başlayan ve içsel benlik algısına yansıyan değişimleri ifade eder. Birey, toplumun olumsuz kalıp

yargılarını kendisine yönelterek, bu yargılar doğrultusunda benlik algısında gelişen olumsuz değişiklikler yaşar. Bu değişiklikler bireyde suçluluk, kaygı ve değersizlik duyguları gibi olumsuz duyguların ortaya çıkmasına neden olabilir (Bekiroğlu, 2021). Psikolojik yardım aramada kendini damgalama, bireyin ruhsal sorunları nedeniyle yardım arama gereksinimi duyduğunda, toplumun ruhsal hastalıklara ve yardım arama davranışına yönelik olumsuz tutumlarını içselleştirerek kendisine yöneltmesi durumunu ifade eder (Varma ve Batterham, 2025; Gärtner ve Rüsch, 2022). Bu süreçte birey, psikolojik yardım almanın zayıflık, yetersizlik ya da kontrol kaybı göstergesi olduğu yönündeki toplumsal kalıp yargıları benimseyebilir. Böylece birey, yardım arama davranışı sergilemesi durumunda çevresi tarafından olumsuz değerlendirilmekten veya dışlanmaktan korkarak yardım aramaktan kaçınabilir (Sever ve ark., 2021). Kendini damgalama, bireyin benlik saygısını ve öz-yeterlik algısını zayıflatmakta, ruhsal sorunların erken dönemde fark edilmesini ve profesyonel destek alınmasını engelleyerek tedavi sürecini olumsuz yönde etkilemektedir (Seidman, 2022). Bireyin kendine yönelik geliştirdiği bu olumsuz tutum sonucunda psikolojik yardım arama süreçlerine zarar vererek bu davranıştan kaçınmasına sebep olmakla beraber bireyin benliğinde yıkıma sebep olabilmektedir (Zeldovich ve ark., 2025).

2.4. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Engeller ve Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama İlişkisi

Psikolojik yardım aramaya ilişkin engeller ile kendini damgalama arasındaki ilişki, bireylerin ruh sağlığı sorunlarıyla başa çıkma süreçlerinde önemli bir rol oynamaktadır. Kendini damgalama, bireylerin toplumun olumsuz yargılarını içselleştirerek benlik algılarında olumsuz değişiklikler yaşaması olarak tanımlanır (Huang ve ark., 2025). Bu içselleştirilmiş damgalama, bireylerin psikolojik yardım arama davranışlarını olumsuz yönde etkileyebilir.

Toplumda ruh sağlığı sorunlarına yönelik olumsuz tutumlar ve damgalama, bireylerin profesyonel yardım arama niyetlerini azaltabilir. Özellikle kültürel faktörler, bireylerde yardım alma durumunun "etiketlenmeye" yol açabileceği endişesini doğurur. Bu nedenle bazı bireyler, etiketlenmekten kaçınmak için yardım arama sürecini gizli yürütmeyi ya da tamamen bu davranıştan uzak durmayı tercih eder. Bu durum, bireyde kaygıya yol açabilir ve zamanla utanma ve suçluluk duyguları

gelişebilir. Sonuç olarak, bireyin kendini damgalama eğilimi artar ve bu da yardım arama davranışından daha fazla kaçınmasına sebep olabilir (Gärtner ve Rüsch, 2022). Araştırmalar, kendini damgalamanın ruh sağlığı profesyonelleri arasında da yaygın olduğunu ve bu durumun yardım arama niyetlerini olumsuz etkilediğini göstermektedir. Bu bağlamda, kendini damgalama ve yardım arama arasındaki ilişki, bireylerin ruh sağlığı sorunlarıyla başa çıkma süreçlerinde önemli bir engel teşkil etmektedir (Kahraman, 2024).

2.5. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Engeller ve Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Davranışında Psikiyatri Hemşireliğinin Rolü

Psikiyatri hemşireleri, bireylerle doğrudan ve temas hâlinde olan sağlık çalışanları olarak, yardım arama davranışının şekillenmesinde etkili olan bilgi eksikliği, damgalanma korkusu, yanlış inançlar ve düşük öz yeterlik gibi engellerin aşılmasında aktif rol üstlenmektedir (He ve ark., 2025).

Hemşirelik uygulamaları birey merkezli bakım anlayışı çerçevesinde iletişim, danışmanlık ve psikoeğitim boyutlarını içermektedir. Psikiyatri hemşireleri bu durumda bireylerin ruh sağlığına dair bilgi düzeyini artırmakta, psikolojik destek alma süreçlerine dair farkındalık kazandırmakta ve yardım almalarını engelleyen damgalayıcı düşüncelerle baş etmelerine yardımcı olmaktadır (Sertgöz ve Demir, 2022). Bu destek, yardım arama kararının oluşum sürecinde güven oluşturarak bireylerin ruhsal destek hizmetlerine yönelimini artırmaktadır. Psikiyatri hemşirelerinin bu alandaki etkisi yalnızca birey düzeyinde sınırlı kalmayıp, sistem düzeyinde de önem taşımaktadır. Uluslararası Hemşireler Konseyi'ne (International Council of Nurses [ICN], 2024) göre, psikiyatri hemşireleri, ruh sağlığı okuryazarlığını artırmaya yönelik toplum temelli eğitim programları yürütmeli, ruh sağlığı politikalarının geliştirilmesine katkı sunmalı ve ruh sağlığı hizmetlerinin erişilebilirliğini artırıcı müdahalelerde aktif rol almalıdır. Ayrıca, hemşirelik eğitim programlarında yardım arama davranışının teorik ve pratik boyutlarına yer verilmesi, hemşirelerin bu konuda daha yetkin ve farkındalık sahibi bireyler olarak yetişmesini sağlamaktadır (AlMekkawi, 2025).

Ayrıca ülkelerin ruh sağlığı koruyucu hizmetleri politika düzeyine taşıması; yalnızca ruhsal hastalıkların ortaya çıkmasını engellemek ile kalmaz, aynı zamanda bireylerin yaşam kalitesini de anlamlı biçimde artırır. Erken tanı ve müdahale sistemlerinin

merkezi konuma alınması, ruhsal sorunların kronikleşmesini önler, işlevsellik kaybını azaltır ve uzun vadeli tedavi maliyetlerini düşürür (Alsamiri ve ark., 2024). Bu nedenle politika programlarının, ruh sağlığı koruyucu hizmetlerine dâhil edilerek öncelikli hale getirmesi toplumsal ruh sağlığı için oldukça önemlidir (Cost-effectiveness evidence, 2022).

Sağlık hizmetlerinde bireylerin ilk temas noktası olan hemşireler, güvenilir ve yargılayıcı olmayan bir ortam sağlayarak yardım arama davranışını kolaylaştırıcı bir rol üstlenmektedir. Bu yaklaşım ile hemşireler bireylerin ruh sağlığına ilişkin algıladıkları engellerin ve damgalayıcı inançların azaltılmasına katkı sağlamaktadır. Özellikle bireylerde ruh sağlığı okuryazarlığının geliştirilmesi, toplumun ruhsal hastalıkları daha iyi tanımasını, yanlış inançlardan arınmasını ve sosyal damgalamanın azaltılmasını mümkün kılmaktadır (Koutra ve ark., 2024; Rahmani ve ark., 2024).

Araştırmalar, damgalamayı azaltmaya yönelik farkındalık programları ile bireylerin kendini damgalama eğilimlerinde olumlu değişimler yarattığını ve yardım arama sürecindeki engelleri azalttığını göstermektedir (Kirchhoff ve ark., 2023; Roche ve ark., 2024). Bu bağlamda, psikiyatri hemşireleri eğitici, savunucu ve destekleyici rolleriyle toplumun ruh sağlığı okuryazarlığını artırmada, sosyal damgalamayı azaltmada ve bireylerin kendini damgalama eğilimlerini dönüştürmede önemli bir role sahiptir. Dolayısıyla hemşirelik temelli girişimler, yalnızca bireylerin yardım arama davranışlarını güçlendirmekle kalmayıp, toplumun genel ruh sağlığı ve iyilik hâlini de artırmaktadır.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Türü

Araştırma; yetişkin bireylerin tanıtıcı özellikleri, psikolojik yardım almaya ilişkin engelleri ve psikolojik yardım aramada kendini damgalama düzeyleri ve arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak tasarlanmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma 01 Ekim 2024- 01 Mart 2025 tarihleri arasında online platform aracılığıyla yapılmıştır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 18-65 yaş arasındaki yetişkinler oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü hesaplaması güç (power) analizi ile yapılmıştır. Testin gücü, G*Power 3.1 programı ile hesaplanmıştır. İlgili literatürde benzer bir araştırma olarak Kahraman (2024) tarafından yapılan araştırmada psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile kendini damgalama arasında korelasyon katsayısı $\rho = 0,34$ olarak belirlenmiştir. Analizde, %5 hata olasılığı (α) ve %99 güç ($1-\beta$) ile anlamlı bir sonuç bulmak amacıyla gereken örneklem büyüklüğü hesaplanmıştır. Analiz iki uçlu (two-tailed) bir test olarak tasarlanmış ve testin sonuçlarına göre alt kritik korelasyon değeri-0.161, üst kritik korelasyon değeri ise 0.161 olarak hesaplanmıştır. Bu koşullar altında gerekli örneklem büyüklüğü 149 olarak bulunmuş ve bu örneklem büyüklüğü ile testin gücünün %99'un üzerine çıkacağı belirlenmiştir. Dışlama kriterleri dikkate alınarak toplam 205 kişi ile araştırma tamamlanmıştır. Araştırmanın dahil edilme kriterleri 18-64 yaş aralığında olma, okuma- yazma bilme ve çalışmaya katılmaya gönüllü olma olarak belirlenmiştir.

3.4. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

Yetişkinlerin psikolojik yardım almaya ilişkin engel ve psikolojik yardım aramada kendini damgalama düzeyleri ölçek puanları bağımlı değişkenleri, bireylerin yaş, cinsiyet, medeni durum ile psikolojik yardım aramaya ilişkin davranışlarına yönelik değişkenlerin tümü bağımsız değişkenleri oluşturmaktadır.

3.5. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, yetişkin bireylerin sosyodemografik özelliklerini belirlemeye yönelik araştırmacıların geliştirmiş olduğu Kişisel Bilgi Formu (Ek-1), Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Engeller Ölçeği (Ek-2) ve Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeği **(**Ek-3**)** kullanılarak toplanmıştır.

3.5.1. Kişisel Bilgi Formu (KBF)

Form, katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, meslek, gelir düzeyi gibi temel demografik bilgileri ve daha önce psikolojik yardım alma geçmişi gibi konuları sorgulayan toplam 15 sorudan oluşmaktadır.

3.5.2. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Engeller Ölçeği (PYAİEÖ)

Bu ölçek bireylerin psikolojik yardım aramada karşılaştıkları engelleri ve bu engeller ile karşılaşma düzeylerini belirlemek için kullanılmaktadır. Topkaya, Meydan ve Şahin (2017) 5'li likert tipinde 17 sorudan oluşmaktadır. 1 hiç katılmıyorum, 5 ise tamamen katılıyorumu temsil etmektedir. Ölçekte herhangi bir ters kodlanan madde bulunmamaktadır. Ölçek beş faktörlüdür. Toplum tarafından damgalanma korkusu ve ruh sağlığı uzmanına güven alt boyutlarından alınabilecek toplam puanlar 4 ile 20 arasında değişmektedir. Kendini açmada zorluk, algılanan değersizlik ve bilgi eksikliği alt boyutlarından alınabilecek puanlar ise 3 ile 15 arasında değişmektedir. Yüksek puanlar, ilgili alt ölçekteki engellerin daha yüksek olduğunu ve ilgili ölçekte algılanan engellerin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,78 olarak belirlenmiştir. Bu araştırmada Cronbach alfa değeri 0,928 olarak hesaplanmıştır.

3.5.3.Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeği (PYAKDÖ)

Psikolojik yardım arama sürecinde bireylerin kendini damgalama düzeylerini değerlendirmek amacıyla geliştirilen PYAKDÖ, Vogel, Wade ve Haake (2006) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, bireylerin psikolojik destek ararken yaşadığı içsel damgalamayı ölçmeyi hedeflemektedir. Türkçe'ye uyarlama çalışması Acun Kapıkıran ve Kapıkıran (2013) tarafından yapılan ölçek, beşli Likert tipinde toplam 10 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten elde edilebilecek puanlar 10 ile 50 arasında

değişmektedir. Ölçek tek boyutlu olup puanın artması, kişinin psikolojik yardım isteme sürecinde daha yüksek düzeyde kendini damgalama eğilimi taşıdığını göstermektedir. Ölçeğin 2., 4., 5., 7. ve 9. maddeleri ters puanlanmakta, bu sayede yanıtlayıcının önyargısız bir şekilde değerlendirilmesi sağlanmaktadır. Ölçeğin güvenirliği kapsamında yapılan analizlerde, iç tutarlılığı yansıtan Cronbach's Alpha katsayısı 0,71 olarak belirlenmiştir. Bu araştırmada Cronbach alfa değeri 0,826 olarak hesaplanmıştır.

3.6. Verilerin Toplanması

Veriler, etik kurul onayı alındıktan sonra, araştırmaya dâhil edilme kriterlerini karşılayan bireylerden araştırmacılar tarafından gerekli bilgilendirmeler yapılıp gönüllü onamları alınarak toplanmıştır. Veri toplama formları Google Form aracılığıyla çevrim içi hale getirilmiş ve bir bağlantı linki oluşturulmuştur. Araştırmada amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmacıların sosyal çevresinde yer alan farklı meslek gruplarından bireylere anket bağlantısı gönderilmiş; bu kişilerin bağlantıyı kendi çevrelerinde (WhatsApp, e-posta, Instagram, X gibi sosyal medya platformları üzerinden) paylaşmaları istenmiştir. Bu sayede, belirlenen yaş aralığındaki (18–64 yaş) geniş bir kitleye ulaşılması hedeflenmiştir. Online veri toplama sürecinde olası örnekleme yanlılıklarını azaltmak amacıyla, anketin giriş kısmında araştırmanın amacı, gönüllülük esasları ve gizlilik ilkeleri açıkça belirtilmiş, katılımcılara yalnızca bir kez yanıt verme hakkı tanınmıştır.

Veri toplama formlarının doldurulması ortalama 15–20 dakika sürmüş, olası soruların yanıtlanabilmesi için araştırmacıların iletişim bilgileri paylaşılmıştır.

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın verileri Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, Version 22.0; IBM Corp., Armonk, NY, USA) paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırmada tanımlayıcı veriler için sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. Araştırma verilerini normal dağılıp dağılmadığını belirlemek için Kolmogorov Smirnov Testi kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesi amacıyla Student t-testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA)

uygulanmıştır. Anlamlı bulunan sonuçlar için post-hoc testleri (Tukey ve LSD) ile gruplar arası farkların yönü incelenmiştir.

3.8. Araştırmanın Etik Boyutu

Bu yüksek lisans tez çalışmasının etik kurul onayı Lokman Hekim Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu' ndan 11.11.2024 tarihli sayılı yazı ile alınmıştır (Ek-4). Çalışmada kullanılan ölçekler için ölçeği geliştiren araştırmacılardan izin alınmış olup (Ek-7), katılımcılardan çalışmaya gönüllü olduklarına dair Araştırma Amaçlı Çalışma için Aydınlatılmış Onam Formu (Ek-6) ve anket araştırmaları için Aydınlatılmış Onam Formu (Ek-5) alınmıştır.

4. BULGULAR

Bu bölümde yetişkin bireylerin psikolojik yardım almaya ilişkin engelleri ve psikolojik yardım aramada kendini damgalamaya yönelik tutum, davranışları ve aralarındaki ilişkiye ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 4.1. Yetişkin Bireylerin Tanıtıcı Özellikleri (n=205)

Tanıtıcı Özellikler	**Frekans(n)**	**Yüzde (%)**
Yaş (Ort=25.570±3.551; Min=19; Maks=48**)**		
25 ve Altı	119	58,0
26 ve Üzeri	86	42,0
Cinsiyet		
Erkek	157	76,6
Kadın	48	23,4
Medeni Durum		
Evli	29	14,1
Bekar	176	85,9
Yaşadığı Yer		
İl	125	61,0
İlçe	52	25,4
Kasaba ve Köy	28	13,7
Ebeveyn Durumu		
Sağ Birlikte	166	81,0
Sağ Ayrı	14	6,8
Anne veya Babadan Biri Vefat Etmiş	25	12,2
Aile Yapısı		
Geniş Aile	65	31.7
Çekirdek Aile	140	68,3
Kiminle Yaşadığı		
Aile ile Birlikte	152	74.1
Yurtta	25	12,2
Evde	28	13,7
Eğitim Durumu		
Lise ve Altı	8	45,4
Üniversite ve üstü	197	54,6
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	187	91.2
Çalışmıyor	18	8,8
Ekonomik Durum		
Gelir Giderden Az	42	20.5
Gelir Gidere Eşit	97	47,3
Psikolojik Yardım Geçmişi	66	
Var	32	15,6
Yok	173	84,4

Tablo 4.1'de çalışmaya katılan yetişkin bireylerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımları verilmiştir. Yetişkinlerin yaş ortalamaları 25,57±3,55 olarak hesaplanmıştır. Yetişkinlerin %76,6'sının erkek, %54,6'sının lisans mezunu, %91,2 'si çalıştığı belirlenmiştir. Yetişkin bireylerin %61'i il merkezinde, %74,1'i ailesiyle birlikte yaşamaktadır. %81'inin anne ve babası hayatta ve birlikte ve %68,3'ü çekirdek ailede büyümüştür. Yetişkin bireylerin %47,3'ünün gelirinin giderine eşit olduğunu belirlenmiştir. Yetişkin bireylerin %84,4'ünün psikolojik yardım geçmişinin bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 4. 2. Yetişkin Bireylerin PYAİEÖ ve PYAKDÖ Puan Ortalamaları

	Ort	**Ss**	**Min.**	**Maks.**
PYAİEÖ				
Toplum Tarafından Damgalanma Korkusu	8,498	3,642	4,000	20,000
Ruh Sağlığı Uzmanına Güven	8,883	3,464	4,000	20,000
Kendini Açmada Zorluk	7,302	3,022	3,000	15,000
Algılanan Değersizlik	6,063	2,421	3,000	15,000
Bilgi Eksikliği	6,068	2,076	3,000	14,000
PYAİEÖ Toplam	36,815.	12,565	17,000	80,000
PYAKDÖ	24,449	5,749	10,000	41,000

Tablo 4.2 de PYAİEÖ ve PYAKDÖ puan ortalamaları gösterilmiştir. Yetişkinlerin PYAİEÖ toplam puan ortalaması 36,82±12,57'dır. Toplum Tarafından Damgalanma Korkusu alt boyutu ortalaması 8,49 ±3,64, Ruh Sağlığı Uzmanına Güven alt boyutu ortalaması 8,88 ±3,46, Kendini Açmada Zorluk alt boyutu ortalaması 7,30±3,02, Algılanan Değersizlik alt boyutu ortalaması 6,06 ±2,42 ve Bilgi Eksikliği alt boyutu ortalaması 6,07±2,08 olarak hesaplanmıştır. Yetişkinlerin PYAKDÖ toplam puan ortalaması 24,45±5,75'tir.

Tablo 4.3. Yetişkin Bireylerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre PYAİEÖ Puan Ortalamaları

Tanıtıcı Özellikler	n	Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Engeller Toplam	Toplum Tarafından Damgalanma Korkusu	Ruh Sağlığı Uzmanına Güven	Kendini Açmada Zorluk	Algılanan Değersizlik	Bilgi Eksikliği
Yaş		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
25 ve Altı	119	38,96±12,52	9,05±3,72	9,40±3,42	7,80±3,08	6,34±2,46	6,37±2,02
26 ve Üzeri	86	33,85±12,08	7,73±3,40	8,16±3,42	6,62±2,82	5,69±2,33	5,65±2,09
t=		2,926	2,593	2,565	2,810	1,909	2,476
p=		**0,004**	**0,010**	**0,011**	**0,005**	0,058	**0,014**
Cinsiyet							
Erkek	157	35,82±12.65	8,36±3.72	8,73±3,60	6,89±2,95	5,89±2,36	5,95±2,15
Kadın	48	40,08±11.81	8,96±3.38	9,38±2,94	8,65±2,88	6,65±2,56	6,46±1,77
t=		-2,076	-1,002	-1,125	-3,622	-1,917	-1,492
p=		**0,039**	0,318	0,262	**0,000**	0,057	0,137
Medeni Durum							
Evli	29	36,07±14,41	8,41±3,99	8,90±4,16	7,07±3,33	5,66±2,65	6,03±2,43
Bekar	176	36,94±12,28	8,51±3,59	8,88±3,35	7,34±2,98	6,13±2,38	6,07±2,02
t=		-0,344	-0,133	0,023	-0,448	-0,980	-0,094
p=		0,731	0,894	0,982	0,655	0,328	0,935
Yaşadığı Yer							
İl	125	36,77±12,36	8,56±3,66	8,83±3,37	7,21±2,95	6,06±2,50	6,10±2,17
İlçe	52	37,54±12,57	8,60±3,58	9,37±3,72	7,58±3,07	6,08±2,32	5,92±1,79
Kasaba ve Köy	28	35,68±13,81	8,04±3,80	8,21±3,38	7,21±3,30	6,04±2,35	6,18±2,20
F=		0,200	0,261	1,040	0,285	0,003	0,184
p=		0,819	0,771	0,355	0,752	0,997	0,832
Ebeveyn Durumu							
Sağ Birlikte	166	37,11±12,87	8,52±3,74	8,96±3,53	7,40±3,05	6,11±2,52	6,12±2,11
Sağ Ayrı	14	37,21±9,96	9,14±3,51	8,93±2,81	7,36±2,71	5,71±2,05	6,07±1,49
Anne veya Babadan Biri Vefat Etmiş	25	34,64±12,03	8,00±3,10	8,36±3,44	6,64±3,04	5,92±1,96	5,72±2,19
F=		0,424	0,453	0,323	0,683	0,225	0,402
p=		0,655	0,636	0,724	0,506	0,799	0,670
Aile Yapısı							
Geniş Aile	65	34,49±12,73	8,03±3,50	8,32±3,14	6,55±2,95	5,80±2,28	5,78±2,43
Çekirdek Aile	140	37,89±12,39	8,71±3,70	9,14±3,59	7,65±3,00	6,19±2,48	6,20±1,89
t=		-1,813	-1,252	-1,583	-2,446	-1,062	-1,336
p=		0,071	0,212	0,115	**0,015**	0,290	0,225

Tablo 4.3. Yetişkin Bireylerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre PYAİEÖ Puan Ortalamaları (Tablo 4.3 'ün devamı)

Tanıtıcı Özellikler	n	Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Engeller Toplam	Toplum Tarafından Damgalanma Korkusu	Ruh Sağlığı Uzmanına Güven	Kendini Açmada zorluk	Algılanan Değersizlik	Bilgi Eksikliği
Kiminle Yaşadığı		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Aile ile Birlikte	152	36,78±12,48	8,48±3,74	8,88±3,45	7,35±2,99	6,03±2,42	6,05±2,02
Yurtta	25	35,64±12,57	8,52±3,42	8,80±3,66	6,56±3,15	5,88±2,20	5,88±1,86
Evde	28	38,07±13,34	8,57±3,40	9,00±3,47	7,71±3,10	6,43±2,66	6,36±2,54
F=		0,248	0,008	0,023	1,032	0,406	0,380
p=		0,780	0,992	0,977	0,358	0,667	0,684
Eğitim Durumu							
Lise ve Altı	8	39,28±13,27	9,27±3,99	9,44±3,60	7,71±3,04	6,41±2,54	6,45±2,18
Üniversite ve üstü	197	34,77±11,61	7,86±3,20	8,42±3,29	6,96±2,98	5,78±2,29	5,75±1,93
t=		2,595	2,810	2,120	1,767	1,871	2,438
p=		**0,010**	**0,007**	**0,035**	0,079	0,063	**0,016**
Çalışma Durumu							
Çalışıyor	187	36,50±12,75	8,48±3,72	8,80±3,48	7,19±3,02	6,03±2,47	6,00±2,11
Çalışmıyor	18	40,11±10,20	8,67±2,72	9,78±3,26	8,44±2,85	6,44±1,89	6,78±1,59
t=		-1,166	-0,206	-1,149	-1,686	-0,698	-1,523
p=		0,245	0,837	0,252	0,093	0,486	0,129
Ekonomik Durum							
Gelir Giderden Az	42	39,38±13,43	9,33±3,75	9,71±3,58	7,52±3,34	6,74±2,64	6,07±2,28
Gelir Gidere Eşit	97	36,38±12,83	8,31±3,52	8,63±3,32	7,33±3,02	5,95±2,52	6,16±2,14
Gelir Giderden Fazla	66	35,82±11,54	8,24±3,73	8,73±3,57	7,12±2,84	5,80±2,06	5,92±1,86
F=		1,143	1,403	1,546	0,234	2,145	0,262
p=		0,321	0,248	0,216	0,792	0,120	0,770
Psikolojik Yardım Geçmişi							
Var	32	37,16±12,98	8,34±3,65	9,38±3,88	7,31±3,01	6,06±2,60	6,06±2,08
Yok	173	36,75±12,52	8,53±3,65	8,79±3,39	7,30±3,03	6,06±2,39	6,07±2,08
t=		0,167	-0,259	0,874	0,020	-0,002	-0,017
p=		0,868	0,796	0,383	0,984	0,998	0,986

Tablo 4.3'te çalışmaya katılan yetişkin bireylerin tanıtıcı özelliklerine göre PYAİEÖ puan ortalamaları verilmiştir. Yetişkin bireylerde, 25 yaş ve altı bireylerin psikolojik

yardım almaya ilişkin engeller toplam puan ortalaması 38,96±12,52 ve alt boyut puanları, 26 yaş ve üzerindeki bireylere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Bu fark, toplam puan (t=2,926, p=0,004), toplum tarafından damgalanma korkusu (t=2,593, p=0,010), ruh sağlığı uzmanına güven (t=2,565, p=0,011), kendini açmada zorluk (t=2,810, p=0,005) ve bilgi eksikliği (t=2,476, p=0,014) alt boyutları için istatistiksel olarak anlamlıdır. Algılanan değersizlik alt boyutunda ise (t=1,909, p=0,058) fark anlamlı bulunmamıştır.

Yetişkin bireylerde cinsiyet açısından, PYAİEÖ toplam puan (t=-2,076, p=0,039), ve "kendini açmada zorluk" alt boyutunda anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir (t=-3,622, p=0,000). Kadın katılımcıların bu alt boyuttan aldıkları ortalama puan (8,65±2,88), erkek katılımcılardan (6,89±2,95) anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Yetişkin bireylerde aile yapısı açısından, yalnızca "kendini açmada zorluk" alt boyutunda anlamlı bir fark olduğunu belirlenmiştir (t=-2,446, p=0,015). Çekirdek ailede büyüyen bireylerin puanı (7,65±3,00), geniş ailede büyüyen bireylerden (6,55±2,95) anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Yetişkin bireylerin eğitim durumu açısından PYAİEÖ toplam puanı (t=2,595, p=0,010) ve bazı alt boyutlarda anlamlı farklılıklar olduğunu belirlenmiştir. Toplum tarafından damgalanma korkusu (t=2,810, p=0,007), ruh sağlığı uzmanına güven (t=2,120, p=0,035) ve bilgi eksikliği (t=2,438, p=0,016) alt boyutları açısından lise ve altı düzeyindeki bireylerin puanlarının lisans mezunlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Medeni durum, yaşanılan yer, ebeveyn durumu, birlikte yaşanılan kişiler, çalışma durumu, ekonomik durum ve psikolojik yardım geçmişi değişkenlerinde PYAİEÖ ölçeği puan ortalamasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Tablo 4.4. Yetişkin Bireylerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre PYAKDÖ Puan Ortalamaları

Tanıtıcı Özellikler	n	PYAKDÖ Toplam
Yaş		Ort ± SS
25 ve Altı	119	24,99±6,14
26 ve Üzeri	86	23,70±5,10
t=		1,596
p=		0,112
Cinsiyet		
Erkek	157	25,12±5,73
Kadın	48	22,25±5,30
t=		3,091
p=		**0,002**
Medeni Durum		
Evli	29	22,45±5,96
Bekar	176	24,78±5,66
t=		-2,038
p=		**0,043**
Yaşadığı Yer		
İl	125	24,50±5,72
İlçe	52	24,04±5,62
Kasaba ve Köy	28	25,00±6,25
F=		0,263
p=		0,769
Ebeveyn Durumu		
Sağ Birlikte	166	24,99±5,82
Sağ Ayrı	14	21,43±5,27
Anne veya Babadan Biri Vefat Etmiş	25	22,56±4,70
F=		4,134
p=		**0,017**
PostHoc=		1>2, 1>3 (p<0,05)
Aile Yapısı		
Geniş Aile	65	23,94±5,35
Çekirdek Aile	140	24,69±5,93
t=		-0,865
p=		0,388
Kiminle Yaşadığı		
Aile ile Birlikte	152	24,45±5,76
Yurtta	25	25,72±5,86
Evde	28	23,32±5,52
F=		1,151
p=		0,318
Eğitim Durumu		
Lise ve Altı	8	25,89±6,13
Üniversite ve üstü	197	23,25±5,14
t=		3,358
p=		**0,001**

Tablo 4.4. Yetişkin Bireylerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre PYAKDÖ Puan Ortalamaları (Tablo 4.4 'in devamı)

Tanıtıcı Özellikler	n	PYAKDÖ Toplam
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	187	24,70±5,72
Çalışmıyor	18	21,89±5,59
t=		1,992
p=		**0,048**
Ekonomik Durum		
Gelir Giderden Az	42	25,71±6,77
Gelir Gidere Eşit	97	23,91±5,22
Gelir Giderden Fazla	66	24,44±5,76
F=		1,454
p=		0,236
Psikolojik Yardım Geçmişi		
Var	32	22,19±6,21
Yok	173	24,87±5,58
t=		-2,452
p=		**0,015**

F: Anova Testi; t: Bağımsız Gruplar T-Testi; PostHoc: Tukey, LSD

Tablo 4.4'te çalışmaya katılan yetişkin bireylerin tanıtıcı özelliklerine göre PYAKDÖ puan ortalamaları verilmiştir. Yetişkin bireylerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama puan ortalamalarının cinsiyet açısından anlamlı bir farklılaştığı belirlenmiştir. Erkeklerin puan ortalaması (25,12±5,73), kadınlardan (22,25±5,30) anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur (t=3,091, p=0,002).

Medeni durum açısından, bekar bireylerin puan ortalaması (24,78±5,66), evli bireylerin puan ortalamasına göre (22,45±5,96) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (t=-2,038, p=0,043).

Ebeveyn durumu açısından, ebeveynleri sağ ve birlikte olan bireylerin (24,99±5,82) puan ortalaması, ebeveynleri ayrı olanlardan (21,43±5,27) ve anne ya da babası vefat etmiş olanlardan (22,56±4,70) anlamlı düzeyde yüksektir (p<0,05).

Eğitim durumu açısından, lise ve altı eğitim düzeyine sahip bireylerin puan ortalaması (25,89±6,13), üniversite ve üstü mezunlarına göre (23,25±5,14) anlamlı düzeyde yüksektir (t=3,358, p=0,001).

Çalışma açısından, çalışmayan bireylerin puan ortalaması (21,89±5,59), çalışan

bireylerden (24,70±5,72) anlamlı düzeyde daha düşüktür (t=1,992, p=0,048).
Psikolojik yardım geçmişi açısından yapılan analizde daha önce psikolojik yardım almış bireylerin puan ortalaması (22,19±6,21), yardım almamış bireylerin puan ortalamasına göre (24,87±5,58) anlamlı düzeyde daha düşüktür (t=-2,452, p=0,015).
Yaş, yaşanılan yer, aile yapısı, kiminle yaşadığı ve ekonomik durum değişkenleri ile PYAKDÖ puan ortalaması arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Tablo 4.5.PYAKDÖ ile PYAİEÖ Puan Ortalamaları Arasında Korelasyon Analizi

		Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Toplam
Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Engeller Toplam	r	0,537**
	p	**0,000**
Damgalanma Kaygısı	r	0,558**
	p	**0,000**
Uzmana Güven	r	0,383**
	p	**0,000**
Kendini Açma	r	0,386**
	p	**0,000**
Algılanan Değersizlik	r	0,583**
	p	**0,000**
Bilgi Eksikliği	r	0,393**
	p	**0,000**

**<0,01; Pearson Korelasyon Analizi

Tablo 4.5 'de iki ölçek arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan korelasyon analizi sonuçlarına yer verilmiştir. Analiz sonuçlarına göre, psikolojik yardım aramada kendini damgalama ile psikolojik yardım almaya ilişkin engeller toplam puanı arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r = 0,537, p <0,01). Hem toplam hem de tüm alt boyutlar açısından değerlendirildiğinde, toplum tarafından damgalanma korkusu ile damgalanma kaygısı (r = 0,558, p < 0,01), ruh sağlığı uzmanına güven (r = 0,383, p <0,01), kendini açmada zorluk (r = 0,386, p < 0,01), algılanan değersizlik (r = 0,583, p < 0,01) ve bilgi eksikliği (r = 0,393, p <0,01) alt

boyutları arasında da anlamlı ve pozitif yönde ilişki olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen bulgular, tüm değişkenler arasında orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı korelasyonlar olduğunu göstermektedir ($p < 0,01$).

Tablo 4.6.PYAKDÖ'ın PYAİEÖ Üzerine Etkisi

Bağımsız Değişken	Standart Edilmemiş Katsayılar		Standart Edilmiş Katsayılar	t	p	%95 Güven Aralığı	
	B	SE	ß			Alt	Üst
Sabit	8,104	3,249		2,494	0,013	1,698	14,510
Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Toplam	1,174	0,129	0,537	9,077	**0,000**	0,919	1,429

*Bağımlı Değişken=Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Engeller Toplam, *$R=0,537$; $R^2=0,285$; $F=82,394$; $p=0,000$; Durbin Watson Değeri=1,690*

Tablo 4.6 da PYAKDÖ'ın PYAİEÖ üzerine etkisinin belirlemek amacıyla basit doğrusal regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucunda modelin anlamlı olduğu görülmüştür ($F (1,203) = 82,394$, $p <0,001$). Regresyon modeline göre, psikolojik yardım aramada kendini damgalama, psikolojik yardım almaya ilişkin engellerin anlamlı bir yordayıcısıdır ($\beta = 0,537$, $t = 9,077$, $p <0,001$).

Modelin açıklayıcılığı $R^2 = 0,285$ olup, bu değişkenin psikolojik yardım almaya ilişkin engeller puanındaki toplam varyansın %28,5'ini açıkladığı görülmektedir. Regresyon katsayılarına göre, psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanındaki her bir birimlik artış, psikolojik yardım almaya ilişkin engeller toplam puanında yaklaşık 1,174 puanlık bir artışa neden olmaktadır. Sabit katsayı 8,104 olup, bu değer istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p = 0,013$). Modele ilişkin Durbin-Watson değeri 1,690 olup, otokorelasyon riskinin düşük olduğunu göstermektedir.

5. TARTIŞMA

5.1. Yetişkin Bireylerin Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Engeller Ölçeği Puan Ortalaması ile Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu araştırmada yetişkin bireylerin psikolojik yardım almaya ilişkin engeller ölçeği toplam puan ortalaması 36,82±12,57 olarak belirlenmiştir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puanın 85 olduğu dikkate alındığında, katılımcıların psikolojik yardım almaya ilişkin algıladıkları engelin ortalamanın altında olduğu söylenebilir. Bu bulgu, toplumda ruh sağlığına yönelik farkındalığın artması ve psikolojik yardımın giderek daha normalleşen bir davranış olarak görülmesi ile açıklanabilir. Ayrıca, çalışmanın örneklemini oluşturan bireylerin büyük çoğunluğunun genç ve kent yaşamına daha yakın olması da yardım aramaya ilişkin daha olumlu bir bakış açısına sahip olmalarına katkıda bulunmuş olabilir. Literatürde de benzer şekilde, yetişkin bireylerin yardım arama engellerini düşük düzeyde algıladıklarına yönelik çalışmalar mevcuttur (Dinar ve Alkar, 2021; Kahraman, 2024). Farklı ölçüm araçlarıyla yapılan çalışmalarda da yetişkin bireylerin yardım aramaya ilişkin engel algılarının orta seviyede olduğu ve engel algılarının damgalanma korkusu ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Sanghvi ve ark., 2024; Martínez ve ark., 2024). Genç yetişkinlerde yapılan başka bir ölçek çalışmasında, duygusal sıkıntı düzeyinin yükselmesiyle birlikte psikolojik yardım almaya ilişkin engel algısının belirgin biçimde artış gösterdiği, sosyal kültürel faktörlerin (örn. damgalama) ve bireyin önceki yardım deneyiminin engel puanlarını etkileyen önemli değişkenler olduğu belirlenmiştir (Mehrotra ve ark., 2025). Saptadığımız sonuç engel algısının yalnızca ölçüm araçlarının farklılaşmasından değil, aynı zamanda katılımcıların demografik ve kültürel durumlarından da etkilendiğini ortaya koymaktadır.

Bu çalışma, 25 yaş ve altı yetişkin bireylerin psikolojik yardım almaya ilişkin algıladıkları engelin 26 yaş ve üzeri yetişkin bireylerden daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Genç bireylerin, yaşları itibariyle karşılaştıkları çeşitli zorluklar, psikolojik yardım alma süreçlerini daha fazla etkileyebilmektedir. Bu çalışmada yaş grupları arasındaki farkı istatistiksel olarak anlamlı olsa da büyük bir etki taşımadığı dikkate alındığında, bu bulgunun sonucu sınırlı yansıtıyor olabileceği düşünülmektedir. Bu durum, yaşın tek başına belirleyici bir faktör olmaktan ziyade, bireylerin farklı sosyokültürel özellikleri ile değerlendirilmesi gerektiğine de işaret etmektedir.

Dolayısıyla, psikolojik yardım almaya ilişkin algılanan engelin değerlendirilmesinde yaş farklılıklarının anlamlılığı, örneklem özellikleri ve kültürel bağlam dikkate alınması gerektiği değerlendirilmektedir. Bununla birlikte, yaş ilerledikçe, bireylerin ruh sağlığına yönelik daha fazla bilgiye sahip olmaları, sosyal destek mekanizmalarına daha kolay erişebilmeleri ve psikolojik yardım arama konusunda daha fazla deneyime sahip olmaları gibi faktörler, bu engellerin azalmasına yol açmaktadır (Elshaikh ve ark., 2023). Literatür, genç bireylerin genellikle daha fazla damgalanma kaygısı yaşadıkları için kendilerini açmada yaşadıkları zorluklar, psikolojik yardımın gereksiz olduğuna dair daha güçlü bir inanca sahip oldukları ve ruh sağlığına dair farkındalık ile bilgi eksiklikleri gibi faktörlerle ilişkili olabileceği bildirilmektedir (Stelzmannve ark., 2024; Abbas ve ark., 2025).

Çalışmada, kadın katılımcıların psikolojik yardım almaya ilişkin algıladıkları engelin erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durum, kadınların psikolojik yardım arama süreçlerinde yaşadıkları toplumsal cinsiyet kaynaklı damgalanma kaygısının daha yoğun olmasıyla açıklanabilir. Bu engeller, toplumsal cinsiyet rolleri, kültürel normlar, ekonomik koşullar ve bireysel faktörlerin etkileşiminden doğmaktadır (Daştan ve ark., 2019; Al-Shannaq ve Aldalaykeh, 2021). Kadınlara yüklenen ahlaki normlar ve değerlerin koruyucusu olma sorumluluğu, psikolojik destek arama davranışının ardından suçluluk ve utanç duygularının ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Atlam ve ark., 2024). Ayrıca, çoğu kültürde kadınların duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarını dile getirmeleri, aile içindeki ve sosyal statülerindeki konumlarını olumsuz etkileyebilmektedir. Bu durum, kadınların ruhsal sağlık sorunlarını gizlemelerine ya da yardım arama süreçlerini ertelemelerine yol açmaktadır (Dinar ve Yalçınkaya, 2021). Chou ve arkadaşlarının (2019) araştırmasında ise kadınların, çocuk bakımından ve ev içi sorumluluklarından kaynaklanan yükümlülükler nedeniyle psikolojik yardım aramaktan çekindikleri tespit edilmiştir. Çalışma bulgularımızda kadınların kendini açmada zorluk alt boyut puan ortalamasının erkeklere oranla yüksek olması bu bulgular ile uyumludur.

Çalışmamızda çekirdek ailede yetişen bireylerin, kendini açmada zorluk alt boyutunda psikolojik yardım almaya ilişkin engel algılarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durum, geniş aile yapısına kıyasla çekirdek ailede bireylerin daha sınırlı sosyal destek ağına sahip olabilmelerinden kaynaklanabilmektedir (Moodley ve Lee, 2021).

Geniş aile yapısında, bireyler daha fazla duygusal paylaşım ve sosyal dayanışma olanağına erişebilirken, çekirdek ailede yetişen bireyler, duygusal sorunlarını ifade etme ve destek arama konusunda daha fazla çekingenlik gösterebilmektedirler (Liu ve Zhang, 2024). Ayrıca, çekirdek ailelerde bireylerin aile içi iletişim kalitesi ve destek mekanizmalarının yetersiz olması, psikolojik yardım arama konusunda engelleri artırabilmektedir (Geçer ve Yıldırım, 2023). Longo ve ark. (2024) geniş ailelerin kültürel değer aktarımı ve sosyal denetim açısından önemli bir işleve sahip olduğunu vurgulayarak çalışmamız ile pozitif yönlü ilişkisi mevcuttur.

Çalışmamızda, lise ve altı eğitim seviyesine sahip katılımcıların psikolojik yardım almaya ilişkin algıladıkları engelin üniversite ve üzeri eğitim seviyesine sahip bireylerden daha yüksek olduğu saptanmıştır. Eğitim düzeyi düşük bireyler, genellikle ruh sağlığı konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları için erişimde ve sosyal çevrelerinde psikolojik destek sunabilecek güvenilir kaynaklara ulaşmakta güçlük yaşamaktadır (Zhong ve ark., 2024). Bu durum, hem ruh sağlığı sorunlarının fark edilmesini hem de bu sorunlarla başa çıkmak amacıyla profesyonel yardım arama davranışını olumsuz etkilemektedir. Ancak, çalışmamızda lise ve altı eğitim düzeyine sahip katılımcı sayısının (n=8) az olması da**,** bu bulgunun genellenebilirliğini kısıtlamaktadır. Bununla birlikte, elde edilen eğilim literatürdeki benzer çalışmalarla paralellik göstermektedir. Nitekim Planey ve ark. (2019), düşük eğitim seviyesine sahip bireylerin ve ailelerinin, sosyal destek eksikliği nedeniyle psikolojik sorunlarını gizleme ve yardım arama süreçlerini erteleme eğiliminde olduklarını belirtmektedir. Ayrıca, damgalanma kaygısı ve olumsuz toplumsal yargılara sahip, destek ağları zayıf ve ruh sağlığı okuryazarlığı düşük olan bireylerde psikolojik yardım arama motivasyonunun da azaldığı bildirilmiştir (Kalkan, 2024).

5.2.Yetişkin Bireylerin Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Puan Ortalaması ve Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu araştırmada yetişkin bireylerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama ölçeği toplam puan ortalamaları 24.45±5,75 olarak belirlenmiştir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 50'dir. Ölçekten alınan puanlar arttıkça damgalama düzeyi artmaktadır. Bu çalışmada yer alan yetişkinlerin katılan bireylerin yardım aramada kendini damgalama düzeylerinin orta seviyede olduğu söylenebilir. Literatürde, kendini damgalama yaşayan bireylerin yardım arama davranışına yönelik

olumsuz tutumlar sergiledikleri ve profesyonel destek arayışını erteleme ya da tamamen reddetme eğiliminde oldukları belirtilmektedir (Yu ve ark., 2023). Adu ve ark. (2024) çalışmasında damgalamanın yalnızca bireyin iç dünyasında gelişen bir olgu olmadığını, aynı zamanda kamu politikaları, medya temsilleri ve ruh sağlığı hizmetlerindeki yapısal eşitsizlikler aracılığıyla pekiştirilen toplumsal bir olgu olduğunu vurgulamaktadır.

Çalışmada; erkeklerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, cinsiyet ve yardım arama davranışı arasındaki ilişkileri ortaya koyan önceki çalışmalarla uyumludur. Burns (2025) ise toplumsal cinsiyet normlarına uyum sağlama baskısının, erkeklerin psikolojik destek arama davranışlarını doğrudan etkilediğini ve psikolojik yardım aramada kendini damgalama davranışında önemli bir faktör olduğunu vurgulamaktadır. Dolayısıyla, erkeklerin psikolojik sorunları kabul etmekte zorlandıkları ve bu nedenle engelleri daha fazla algıladıkları bildirilmektedir (Gültekin ve Durmuş, 2024). Lehe (2025)' nin çalışmasında ise erkeklerde yeme bozukluklarıyla ilişkili damgalama algılarının, yardım arama niyetlerini azalttığını ve bu bireylerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama davranışını daha yoğun şekilde yaşadığına sebep olduğunu belirtmektedir. Bu bulgular, erkeklerin yardım arama davranışlarının sadece bireysel farkındalıkla değil, aynı zamanda toplumsal cinsiyet normları ve psikolojik yardım aramada kendini damgalama algılarıyla şekillendiğini göstermektedir.

Bekarların, evli bireylere kıyasla psikolojik yardım aramada kendini damgalama düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Tezcan'ın (2021) çalışmasında da bekarlığın, bireyin kendini damgalamasında önemli bir etken olduğu ortaya konmuştur. Helmert ve arkadaşları (2023)' nın çalışması bekar bireyler de özellikle düşük sosyoekonomik statüye sahip bireylerin, daha yüksek psikolojik yardım aramada kendini damgalama algısına ve psikolojik yardım almaya ilişkin negatif algı sergilediklerini ortaya koymaktadır. Bekarlığın toplum tarafından olumsuz bir durum olarak görülmesi ve evli bireylerin evlilik sürecinde birbirleriyle daha fazla duygu paylaşımında bulunmaları, evli ve bekar bireylerin kendini damgalama puan ortalamaları arasındaki farkı açıklayan faktörler arasında sayılabilir.

Ebeveynleri sağ ve birlikte olan bireylerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanlarının, ebeveynleri ayrı veya anne-babası vefat etmiş olanlardan

daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürde genellikle aile desteğinin az olması ya da ebeveyn kaybı yaşayan bireylerde damgalama düzeyinin artabileceği, sosyal destek yoksunluğunun yardım arama davranışını olumsuz etkilediği belirtilmektedir (Herrington, Speed, ve Both, 2023; Özdemir, Kaya ve Adagide, 2023). Bu açıdan bakıldığında, mevcut bulgumuz beklenen yönün tersine bir eğilim göstermektedir. Dolayısıyla psikolojik yardım aramada kendini damgalamanın aile yapısı ile ilişkili olmakla birlikte kültürel bağlam, aile yapısının da bu durumu etkileyebileceğini göstermektedir.

Lise ve altı eğitim seviyesine sahip bireylerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanlarının lisans ve üstü eğitim seviyesine sahip bireylerden daha yüksek bulunması literatür ile uyumludur. Li ve arkadaşları (2022) düşük eğitim düzeyine sahip bireylerde yardım aramaya yönelik niyetlerin anlamlı şekilde düşük olduğunu ve yardım arama davranışında kendini damgalama algısının yüksek olduğunu saptamışlardır. Yang (2024) da çalışmasında ruh sağlığı okuryazarlığının eğitim seviyesiyle yakından ilişkili olduğunu, düşük eğitim düzeyine sahip yetişkinlerin ruh sağlığı okuryazarlığının düşük olduğu ve bu nedenle psikolojik yardım arama davranışında kendini damgalama oranlarının daha yüksek olduğunu ifade etmektedir. Waldmann ve arkadaşlarının (2020) Almanya'daki araştırmaları da işsiz ve düşük eğitim seviyesine sahip bireylerin yardım arama davranışlarını engelleyen durumları daha yoğun yaşadığını göstermektedir. Bu bulgular çalışmamızla paralellik göstermektedir. Bununla birlikte, çalışmamızda lise ve altı eğitim düzeyine sahip katılımcı sayısının (n=8) sınırlı olması, bu sonucun genellenebilirliğini kısıtlamaktadır. Bu bağlamda, eğitim düzeyine göre psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanlarındaki farkın, yalnızca bireysel sebeplerden kaynaklı olarak değil, bilgiye erişim, sosyal destek, kültürel normlar ve ekonomik olanaklarla da yakından ilişkili olduğu söylenebilmektedir.

Çalışan bireylerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama düzeylerinin çalışmayan bireylerden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çalışan bireylerin iş yaşamındaki performans baskısı, mesleki imaj kaygısı ve zayıf olarak algılanma endişesi sebebiyle ruhsal sorunlarını gizleme eğiliminde oldukları belirtilmektedir (Strudwick ve ark., 2023). Bu şekilde iş yerlerinde farkındalık arttırıcı programların geliştirilmesi oldukça önemlidir. Huang ve ark. (2025) çalışmasında çalışan bireylerde

profesyonel psikolojik yardım arama konusunda kendini damgalamanın düzeyini ve bu düzeyinin depresyon ve anksiyete semptomları, sosyal destek ve uyku süresi gibi faktörlerle ilişkisini incelemiş olup düşük sosyal destek ve uyku süresinin kendini damgalama düzeyleri ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Bulgumuzdan farklı olarak, Waldmann ve ark. (2020) çalışmasında, işsizlik ve evde kalmanın bireylerde sosyal izolasyonu artırarak damgalama algısını güçlendirdiğini ve yardım arama davranışını sınırladığını belirtmektedir.

Psikolojik yardım alma geçmişi olmayan bireylerin, psikolojik yardım aramada kendini damgalama puan ortalamaları yardım alanlara kıyasla daha yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur. Daha önce psikolojik yardım almış bireyler, profesyonel destek süreçlerini deneyimleyerek, damgalama ve çekingenlik algılarını azaltma fırsatını bulmaktadır (Yu ve ark., 2023). Yang (2024) çalışmasında, ruh sağlığı okuryazarlığı ve algılanan sosyal desteğin, psikolojik yardım arama davranışını artırıcı rol oynadığı ve yardım deneyimi olmayan bireylerde ise bu desteklerin sınırlı olduğu belirtilmiştir. Bu sebeple daha önceden psikolojik yardıma başvurmayan bireylerde psikolojik yardım aramada kendini damgalama düzeyleri yüksek olduğu beklenebilir bir bulgudur.

5.3. PYAİEÖ ve PYAKDÖ Puan Ortalamalarının Korelasyon Analizi Sonuçlarının Tartışılması

Bu araştırmada bireylerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama ile psikolojik yardım almaya ilişkin engeller toplam puanı arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yani, psikolojik yardım aramada kendini damgalama Puanı arttıkça bireylerin psikolojik yardım almaya yönelik engeller artmaktadır. Bunun yanında psikolojik yardım aramada kendini damgalamanın, psikolojik yardım almaya ilişkin engellerin anlamlı bir yordayıcısı olduğunu ortaya konmuştur. Modelin açıklayıcılık düzeyi %28,5 olup, bu sonuç literatür ile de uyumludur. Psikolojik yardım aramayı engelleyen faktörlerin başında kendini damgalama gelmektedir (Huang ve ark., 2025; Souki, 2024). Psikolojik yardım aramada kendini damgalama, bireyin kendisini olumsuz yargılaması nedeniyle yardım arama sürecini zorlaştırırken, engellerin artması da bu süreci daha da zor hale getirmektedir (Harvey ve Aigner, 2023). Ayrıca, kendini damgalamanın sosyal damgalama ile iç içe geçerek psikolojik yardım aramaya yönelik tutumları olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir (Yu ve ark.,

2023). Avusturya'da yapılan bir çalışmada, kendini damgalamanın profesyonel yardım arama niyeti üzerinde olumsuz etkisi doğrulanmıştır (Zeldovich ve ark., 2025). Kendini damgalama sebebiyle bireylerde oluşan kaygı, utanç ve toplumsal dışlanma korkusu nedeniyle profesyonel desteğe başvurunun gecikebileceği belirtilmektedir (Kim ve Kim, 2025). Özfidan'ın (2023) araştırmasında, Y kuşağı bireylerinde psikolojik yardım alma tutumu ile kendini damgalama, stres ve utanç arasındaki ilişkiler incelenmiş; utanç, stres ve içselleştirilmiş damgalamanın yardım arama davranışı üzerinde anlamlı etkiler yarattığı, ayrıca bu değişkenlerin demografik özelliklerle de ilişkili olduğu belirlenmiştir (Özfidan, 2023).

Huang ve ark. (2025) Çinli sağlık çalışanları arasında yaptığı çalışmada profesyonel psikolojik yardım arayışında kendini damgalamanın durumunu ve etkileyen faktörleri incelenmiş olup anksiyete ve depresyon seviyesi yüksek olan personellerin kendini damgalamaya daha yatkın olacağından psikolojik yardıma başvurma oranları daha düşüktür (Huang ve ark., 2025).

Tüm bu bulgular, kendini damgalamanın öğrenilmiş bir tutum olarak geliştiğini, ancak doğru müdahale programları ile önlenebilir bir durum olduğunu göstermektedir. Damgalama ile mücadeleye yönelik toplumsal farkındalık çalışmaları, ruh sağlığı okuryazarlığını arttırma girişimleri ve psikolojik destek sistemlerinin artırılması, bu konudaki etkili yöntemler arasında yer almaktadır. Bireysel müdahalelerin yanı sıra, damgalama ile mücadele politikalarının kamu düzeyinde ele alınması toplumsal açıdan bir çözüm oluşturabilmektedir (Semrau ve ark., 2024).

6. SONUÇLAR

Yetişkin bireylerin psikolojik yardım almaya ilişkin engelleri ve psikolojik yardım aramada kendini damgalama düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan çalışmamızda aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

Yetişkin Bireylerin;

- Psikolojik yardım almaya ilişkin algıladıkları engelin ortalamanın altında olduğu (36,82±12,57)
- Kadın, 25 yaş ve altı, çekirdek ailede yetişen, lise ve altı eğitim seviyesine sahip bireylerin psikolojik yardım almaya ilişkin algıladıkları engelin yüksek olduğu,
- Yardım aramada kendini damgalama düzeylerinin orta seviyede olduğu (24.45±5,75),
- Erkek, bekar, ebeveynleri sağ ve birlikte olan, çalışan, lise ve altı eğitim seviyesine sahip ve psikolojik yardım alma geçmişi olmayan bireylerin psikolojik yardım aramada kendini damgalama düzeylerinin daha yüksek olduğu
- Psikolojik yardım aramada kendini damgalama ile psikolojik yardım almaya ilişkin engeller arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu,
- Psikolojik yardım aramada kendini damgalamanın, psikolojik yardım almaya ilişkin engellerin anlamlı bir yordayıcısı olduğu,
- Psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanı arttıkça bireylerin psikolojik yardım almaya yönelik engellerinin arttığı belirlenmiştir.

7. ÖNERİLER

Bu araştırmanın sonuçlarına göre;

- 25 yaş ve altı bireylerde psikolojik yardım almaya ilişkin engellerin daha yüksek bulunması nedeniyle, genç yetişkinlere yönelik üniversiteler, gençlik merkezleri ve dijital platformlar aracılığıyla damgalama kaygısını azaltmaya ve yardım arama davranışını teşvik etmeye yönelik bilgilendirme programları düzenlenmesi,
- Kadınların psikolojik yardım almaya ilişkin engel puanlarının yüksek olduğu değerlendirildiğinde; kadınlara yönelik ruh sağlığı okuryazarlığı programları düzenlenerek, psikolojik yardım alma süreci hakkında doğru bilgi edinmelerinin sağlanması,
- Erkeklerin, bekar olanların, eğitim seviyesi lise ve altı eğitim düzeyine sahip olanların, çalışanların psikolojik yardım aramada kendini damgalama puanlarının yüksek olduğu değerlendirildiğinde bu özellikler sahip yetişkinlere yönelik destekleyici müdahalelerin yapılması,
- Psikolojik yardım aramada kendini damgalamanın, psikolojik yardım almaya ilişkin engelleri etkileyeceği değerlendirildiğinde psikiyatri hemşirelerin risk gruplarına yönelik yardım arama davranışını olumsuz etkileyen damgalama faktörlerini azaltmaya yönelik psikoeğitim ve farkındalık arttırmaya yönelik müdahale programlarının geliştirilmesi önerilmektedir.

8. KAYNAKÇA

Ahn, S., Kim, S., Zhang, H., Dobalian, A., & Slavich, G. M. (2024). Lifetime adversity predicts depression, anxiety, and cognitive impairment in a nationally representative sample of older adults in the United States. *Journal of clinical psychology*, *80*(5), 1031-1049.

Abbas, R., Bracke, P., & Delaruelle, K. (2025). Navigating mental health issues: exploring cultural causal attributio stigmatization, and care recommendation behavior in Pakistani adolescents and young adults. *BMC psychology*, *1* 976.

Açıkgöz, M. C. (2019). *Psikolojik yardım aramanın önündeki pratik engellerin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü]. *Ulusal Tez Merkezi*. https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/376543 (Erişim tarihi: 29 Ağustos 2025)

Adams, C., Gringart, E. & Strobel, N. (2022). Explaining adults' mental health helpseeking through the theory of planned behavior: *a scoping review*. Systematic reviews, *11*(1), 160.

Adu, J., Oudshoorn, A., Anderson, K., Marshall, C. A., & Stuart, H. (2024). Familial experiences of ment illness stigma among individuals living with mental illness. *Journal of Biosocial Sciences, 56*(5), 809–830.

Aghaziarati, A., & Nejatifar, S. (2023). Emotional development and regulation in children: A review of recent advances. KMAN Counseling & Psychology Nexus, 1(1), 118-25.

Aguirre Velasco, A., et al. (2020). What are the barriers, facilitators and interventions target help-seeking behaviours for common mental health problems in adolescents? A systematic review. *BMC Psychiatry*, 20, 293.

Ajzen, I. (2020). The theory of planned behavior: Frequently asked questions. *Human Behavior and Eme Technologies, 2*(4), 314–324. https://doi.org/10.1002/hbe2.195 (Erişim Tarihi: 19 Oca 2025)

Akbayram, H. T., Demir, M., & Keten, H. S. (2024). Barriers to Seeking Psychological Help are First-Year Medical Students: A Cross-Sectional Study from Turkey. *Psychiatric Quarterly*, 95 517-526.

Al-Hashemi, T., Al-Mahrouqi, T., Al-Huseini, S., Al Salmi, M., Al Nuumani, R., Al Balushi, F., A Saadi, A. K., AlKalbani, M., Jose, S., & Al-Adawi, S. (2025). Mental Health Stigma and Help- Seeking Behaviors Among Primary Healthcare Physicians in Oman. International *Journal of Environmental Research and Public Health,* 22(7), 983.

Alhumaidan, N. I., Alotaibi, T. A., Aloufi, K. S., Althobaiti, A. A., Althobaiti, N. S. A., Althobaiti K., & AlFaisal, N. (2024). Barriers to seeking mental health help in Saudi Arabia: a system review. Cureus, 16(5).

AlMekkawi, M. (2025). Mental health literacy in nursing students: Insights from a UAE study. *Journal of Mental Health*, 34(1), 45–56.

Alsamiri, Y. A., Hussain, M. A., & Albulayhi, A. A. (2024). Promoting mental health and wellb as means to prevent disability: a review. Frontiers in Public Health, 12.

Al-Shannaq, Y. and Aldalaykeh, M. (2021). Suicide literacy, suicide stigma, and psychological help seeking attitudes among arab youth. Current Psychology, 42(8), 6532-6544. https://doi.org/10.1007/s12144-021-02007-9

Arahanthabailu, P. (2024). Exploring barriers to seek mental health services among adults. *Journal of Mental Health Services*, 45(3), 123–135.

Aras, E., & Peker, A. (2024). Planlı davranış kuramına göre ergenlerin psikolojik yardım alma tutumu ve niyeti. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, *16*(4), 617-627.

Atlam, D., Çınaroğlu Asar, A., Şaşman Kaylı, D., ve Kırlı, U. (2024). Kadınlarda alkol ve madd bağımlılığında toplumsal ve kendini damgalama. *Bağımlılık Dergisi,* 25(3), 1-11. https://doi.org/10.51982/bagimli.1378697

Awan, M., Boyce, M. A., & Lindsay, B. L. (2025). Mental health literacy and help-seeking: The mediating role of self-stigma and emotional intelligence. Frontiers in Psychology, 16, 1589093. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1589093

Barber, K. E., Zainal, N. H., & Newman, M. G. (2023). The mediating effect of stress reactivi the 18-year bidirectional relationship between generalized anxiety and depression severity. *Journal of Affective Disorders*, 325, 502–512.

Bekiroğlu, S. (2021). Ruhsal Hastalığa Sahip Bireylere Yönelik Damgalama: Etkileyen Faktör ve Bireyler Üzerindeki Etkilerine Dair Kavramsal Bir Çalışma. OPUS *International Journal of Society Researches*, 17(33), 595-618.

Bostancı Daştan, N., Kaya, F., ve Şık, T. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin psikolojik yardım almaya yöne tutumları: Kendini damgalama ve sosyal damgalanmanın rolü. *Hemşirelik Bilimi Dergisi* 24–30.

Burns, L., Olive, L., Turner, A., Rice, S., Wrobel, A., Montgomery-Farrer, B., & Hayley, A. (2025). Erkeklerin psikolojik yardım arama ve tedaviye katılımında toplumsal cinsiyet normlarına uygunluğun rol kapsam belirleme incelemesi. *Ruh Sağlığı Dergisi*, 1-19.

Chou, J. L., Cooper-Sadlo, S., Diamond, R. M., Muruthi, B. A. ve Beeler-Stinn, S. (2019). An exploration of mothers' successful completion of family-centered residential substance use treatment. Family Process, 59(3), 1113-1127.

Ciprić, A., Hald, G. M., Strizzi, J. M., Lange, T., Austin, D., Sander, S., & Øverup, C. S. (2022). T future of divorce support: Is "digital" enough in presence of conflict *Journal of Marital and Family Therapy*, 48(4), 1128–1146.

Close, M. A., Lytle, L. A., Chen, D. G., & Viera, A. J. (2018). Using the theory of planned beha to explain intention to eat a healthful diet among Southeastern United States office workers *Nutrition & Food Science*, 48(2), 365-374.

Coombs, N. C. (2021). Barriers to healthcare access among U.S. adults with mental health conditions. *Journal of Health Disparities Research and Practice*, 14(3), 1-15.

Dinar, C., ve Yalçınkaya-Alkar, Ö. (2021). Psikolojik yardım alma tutumunun incelenmesi: Psikoloji öğre ve genel popülasyonun karşılaştırılması. Türk Psikoloji Yazıları, 24(48), 71–89.

Doğan, Y. (2016). Planlanmış davranış teorisi kullanılarak önerilen bir yapısal eşitlik modelı ile g dönüşüm davranışlarının araştırılması. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16 (Özel Say 191–205).

D'Onofrio, B. M., et al. (2019). Parental divorce or separation and children's mental health. Psychological Science, 30(5), 725–736.

Dushaj, A. (2023). The role of public and internalized stigma on seeking psychological help: a study targeting albanian youth. https://doi.org/10.36315/2023inpact010

Dwyer, L. A., Epstein, R. M., Feeney, B. C., Blair, I. V., Bolger, N., & Ferrer, R. A. (2022). *Responsive social support serves important functions in clinical communication: Translating perspectives from relationship science to improve cancer clinical interactions. Social Science & Medicine, 315*, 115521. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115521 (Erişim Tarihi: 20.08.2025)

Elshaikh, U., Sheik, R., Saeed, R. K. M., Chivese, T., & Alsayed Hassan, D. (2023). Barriers and facilitators of old adults for professional mental health help-seeking: a systematic review. *BMC geriatrics*, *23*(1), 516.

Gärtner, L., & Rüsch, N. (2022). Self-stigma among people with mental health problems in Europe: A systematic review. Frontiers in Psychology, 13, 877491.

Geçer, E., & Yıldırım, M. (2023). Family communication and psychological distress in the era of COVID-19 pandem Mediating role of coping. *Journal of Family Issues*, *44*(1), 203-219.

Görzig, A., & Ryan, L. N. (2022). The different faces of mental illness stigma: Systematic variation of stereotypes, prejudice, and discrimination by type of illness. Scandinavian *Journal Psychology*, 63(5), 545–554.

Güler, C., Kaya, K., & Acu, B. G. (2025). Self-stigma to psychological help-seeking among university students in the health sciences: the role of suicide literacy, suicide stigma, and other predictors. *BMC psychology*, *13*(1), 779.

Gültekin, İ. ve Durmuş, E., (2024). Erkek rolü normlarının psikolojik yardım arama engelleriyle ilişkisi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (60), 316-336

Gündoğdu, H., Aslan, K., Ayhan, H. C., & Aktaş, C. M. (2024). Variables predicting psychology help seeking attitudes: self-stigma, mental health literacy, and depression/anxiety. *Europea Psychiatry*, 67(S1), S678-S678.

Güney, E., Aydemir, A. F., Iyit, N., & Alkan, Ö. (2024). Gender differences in psychological help-seeking attitudes: in Türkiye. *Frontiers in Psychology*, *15*, 1289435.

Gyamfi, S., Boakye, P., Giannotti, N., & Cruz, E. (2025). Understanding the Multi-Faceted Na of the Public Stigma of Mental Illness: Insights and Implications From a Structural Violence Perspective. *International Journal of Mental Health Nursing,* 34(4), e70121.

Hagger, M. S. (2024). Longitudinal tests of the theory of reasoned action. *Psychology & Health* 39(1), 1–19.

Hagger, M. S., Cheung, M. W. L., Ajzen, I., & Hamilton, K. (2022). Perceived behavioral control moderating effects in the theory of planned behavior: A meta-analysis. *Health Psychology*, 155–167.

Hamed, W. E., Babegi, A. S., Elamin, H. A. M., Kamel, N. A., Escolano-Castillo, A. M., Dailah, H & Eletreby, R. R. (2025). Stigmatizing attitudes and predictors of empathy toward mentally i patients among psychiatric and mental health nurses. BMC Nursing, 24, 454.

Harvey, L. J., & White, F. A. (2023). Emotion self-stigma as a unique predictor of help-seeking intentions: A comparative analysis of early adolescents and young adults. Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 96(4), 1247–1267. https://doi.org/10.1111/papt.12467

He, X., Chen, S., Zhang, Q., He, S., Yang, L., & Ma, J. (2025). Mental health literacy and professional psychological help-seeking attitudes among primary healthcare workers: The mediating role of support and mental illness stigma. Risk Management and Healthcare Policy, 18, 703–718.

Helmert, C., Fleischer, T., Speerforck, S., Ulke, C., Altweck, L., Hahm, S., ... & Schomerus, G. (2023). A explorative cross-sectional analysis of mental health shame and help-seeking intentions in different lifestyles. *Scientific Reports*, *13*(1), 10825.

Huang, R., Lei, B., Liu, Y., Liu, D., & Zhang, L. (2025). Self-stigma of seeking professional psychologic and its influencing factors among high-risk health care workers for depression and anxiety: a multicenter c sectional study. *BMC psychiatry*, *25*(1), 533.

Hyseni Duraku, Z., Davis, H., & Hamiti, E. (2023). Mental health, study skills, social support, a barriers to seeking psychological help among university students: a call for mental health support in higher education. Frontiers in *Public Health*, 11, 1220614.

International Council of Nurses. (2024). *Guidelines on mental health nursing*. https://www.icn.ch/sites/default/files/2024-03/ICN_MentalHealthNursingGuidelines-2024_FINAL_EN_0.pdf (Erişim Tarihi: 17.07.2025)

Kahraman, S. (2024). Yetişkinlerde psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları yordayan değişken incelenm Psikolojik belirtiler, içgörü, damgalanma ve demografik değişkenler. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(2), 462–486.

Kalkan, G. (2024). Yetişkin Bireylerde Ruh Sağlığı Okuryazarlığı'nın Psikolojik Yardım Arama ve Damgalama Üzerine Etkisi.

Kim, S., & Kim, D. (2025). Mental health help-seeking among Korean men: the influence of stigma, mas norms, and face. *BMC psychology*, *13*(1), 1-12.

Kirchhoff, S., Fretian, A. M., Okan, O., Bauer, U., et al. (2023). Evaluating the effect of an ad mental health literacy intervention on mental health related stigma among secondary student in Germany: Results of a pre-post evaluation study. *BMC Public Health*, 23, 1959.

Koutra, K., Pantelaiou, V., & Mavroeides, G. (2024). Breaking barriers: Unraveling the connection between mental health literacy, attitudes towards mental illness, and self-stigma of psychological help-seeking in university students. *Psychology International*, 6(2), 590-602.

Kuang, K., & Wang, N. (2024). Predictors and outcomes of help-seeking behaviors: A longitudinal investigation in mental illness. Health Communication, 39(9), 1906-1917.

Labrague, L. J., & de Los Santos, J. A. A. (2021). Resilience as a mediator between compassion fatigue, nurs work outcomes, and quality of care during the COVID-19 pandemic. Applied Nurse Research, 61, 151476.

Lapsley, C. R., Irwin, R., McLafferty, M., Thursby, S. J., O'Neill, S. M., Bjourson, A. J., ... & Mur E. K. (2020). Methylome profiling of young adults with depression supports a link with immu response and psoriasis. *Clinical Epigenetics*, 12(1), 85.

Lehe, M. S., Halbeisen, G., Juergensen, V. C., Sabel, L., Steins-Loeber, S., & Paslakis, G. (2025). Men jus don't try? Gender stigma reduces help-seeking for disordered eating specifically in men, but not in women *Journal of Eating Disorders, 13*(1), 1–15.

Le, L. K. D., Esturas, A. C., Mihalopoulos, C., Chiotelis, O., Bucholc, J., Chatterton, M. L., & Engel, L. (2021). Cost-effectiveness evidence of mental health prevention and promotion interventions: A systematic review of economic evaluations. *PLoS Medicine*, *18*(5), e1003606.

Leipold, B., Munz, M., & Michele-Malkowsky, A. (2019). Coping and resilience in the transition to adult Emerging Adulthood, 7(1), 12–20.

Li, Y., Zhang, H., Wang, L., Liu, X., Chen, J., & Zhao, Y. (2022). Predictors of professional help-seeking intention toward depression among community-dwelling populations: A structural equation modeling ana *Frontiers in Psychiatry, 13*, 1005347.

Liddle, S. K., Robinson, L., Vella, S. A., & Deane, F. P. (2021). Profiles of mental health help seeking among australian adolescent males. *Journal of Adolescence*, 92(1), 34-45. https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2021.08.010

Liu, J., & Zhang, Y. (2024). Understanding and facilitating mental health help-seeking of you adults: A socio-technical ecosystem framework. *Journal of Mental Health*, 33(1), 45–60.

Liu, S., Hu, Y., Pfaff, H., Lei, X., Qi, Z., & Feng, X. (2025). Sağlık profesyonelleri arasında psik destek aramanın önündeki engeller ve kolaylaştırıcılar: Teorik Alanlar Çerçevesini kullanan bir çalışma. *BMC Halk Sağlığı*, 25(1), 848.

Liu, S., Smith, J., Chen, Y., & Patel, R. (2025). Barriers and facilitators to seeking psychologic support among healthcare professionals: A qualitative study. *BMC Public Health*, 25(1), 21912.

Longo, V., Saadati, N., & Karakus, M. (2024). Exploring the role of extended family in child-rearing practice across different cultures. *Journal of Psychosociological Research in Family and Culture* 2(4), 4–12.

Lynch, L., Moorhead, A., Long, M., & Hawthorne-Steele, I. (2023). The role of informal sources of help in young people's access to, engagement with, and maintenance in professional mental health care—A scoping review. *Journal of Child and Family Studies*, *32*(11), 3350-3365.

Martínez-Díaz, M., Gómez, P., & Fuentes, C. (2024). *Attitudes toward seeking professional psychological among older adults in primary care settings in Chile. Frontiers in Psychology, 15*, 1456239.

McCabe, M., Byrne, M., Gullifer, J., & Cornish, K. (2024). The relationship between college students' intention to seek help and their well-being outcomes. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1407-689.

McLaren, T., Peter, L. J., Tomczyk, S., Muehlan, H., Schomerus, G., & Schmidt, S. (2023). The Seeking Mental H Care model: prediction of help-seeking for depressive symptoms by stigma and mental illness representations. *BMC Public Health*, *23*(1), 69.

Mehrotra, S., Rao, G., & Sahu, S. (2025). Factors influencing help-seeking behavior for mental health are distressed young adults. *Indian Journal of Psychological Medicine, 47*(1), 45–53.

Mensah, D. K. (2024). Perspectives of psychiatric nurses on the stigmatization of mental healthcare in Ghana: a qualitative study. Frontiers in Public Health, 12, 1423445.

Moodley, R., & Lee, E. (Eds.). (2021). *The routledge international handbook of race, culture and mental health*. Routledge.

Naskar, S. T., & Lindahl, J. M. M. (2025). Forty years of the theory of planned behavior: A bibliom analys (1985–2024). *Management Review Quarterly*, 75(1), 1–60. https://doi.org/10.1007/s11301- 025-00487-8

Omiyefa, S. (2025). Mental Health Inequalities in Low-Income US Populations: Barriers, Policy Challenges, and Intervention Strategies. *International Research Journal and Reviews*, 6(3), 2277-2290.

Özdemir, Ö., Kaya, Y., ve Adagide, S. (2023). Nursing students' attitudes toward seeking psychological help associated to self-stigma and perceived social stigma. *Journal of Caring Sciences*, 12(4), 221-227. https://doi.org/10.34172/jcs.2023.33094

Özfidan, H. (2023). Psikolojik yardım almaya ilişkin tutumun, kendini damgalama, stres düzeyi ve utanç faktörleri ile arasındaki ilişki: Bir Y kuşağı incelemesi [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

Panjaitan, R. (2025). A perspective of theory of reasoned action and planned behavior in purchase decision-making. *Journal of Management*, 29(1), 42–65.

Planey, A. M., Smith, S. M., Moore, S., & Walker, T. D. (2019). Barriers and facilitators to mental health help-seeking among African American youth and their families: A systematic review study. *Children and Youth Services Review* 190-200.

Radež, J., Reardon, T., Creswell, C., Orchard, F., & Waite, P. (2021). Adolescents' perceived barriers and facilitators to seeking and accessing professional help for anxiety and depressive disorders: a qualitative interview study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 31(6), 891-907. https://doi.org/10.1007/s00787-020-01707-0

Rahmani, R. H. S., Fahmawati, Z. N., & Affandi, G. R. (2024). Mental health literacy reduces mental disorder stigma in society. Indonesian *Journal of Cultural and Community Developm* 15(3).

Riaz, K., Sajid, M., Ishtiaq, M., & Âmin, H. (2024). Barriers and access to mental healthcare in rural areas of Pakistan: An inferential statistical analysis. *Journal of Primary and Therapeuti Care*, 25(3), 1–15.

Rivera, E. F., Barahona-Aguilar, C., Cuevas, G., Orellana-Moreno, F., Corrales, I. Y., Mejía-Sánchez, R., & Landa-Blanco, M. (2025). Seeking support or avoiding it? a qualitative study of professional psychological help perceptions among university students in honduras. *Frontiers in Psychology*, 16. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1565943

Roche, E., Richardson, N., Sweeney, J., & O'Donnell, S. (2024). Workplace interventions targ mental health literacy, stigma, help-seeking, and help-offering in male-dominated industrie systematic review. *American Journal of Men's Health*.

Rodrigues, J. M. (2025). Understanding stigma in mental illness: A novel literature review. *Psychiatry International*, 6(1), 21.

Sagar-Ouriaghli, I., Godfrey, E., Bridge, L., Meade, L., & Brown, J. S. L. (2019). Improving mental health service utilization among men: a systematic review and synthesis of behavior change techniques within interventions targeting help-seeking. *American Journal of Men's Health*, 13(3). https://doi.org/10.1177/1557988319857009

Samari, E., Teh, W. L., Roystonn, K., Devi, F., Cetty, L., Shahwan, S., & Subramaniam, M. (2022). Perceived mental illness stigma among family and friends of young people with depression and its role in help-seeking: a qualitative inquiry. *BMC Psychiatry*, 22(1). https://doi.org/10.1186/s12888-022-03754-0

Sampaio, F. (2022). Mental health literacy: It is now time to put knowledge into practice. *Psychiatry Research*, 303, 114118.

Sanghvi, P., Dubey, A., & Jha, N. (2024). Development and validation of the Barriers to Seek Professional Help for Mental Health Scale (BSPHMHS*). BMC Psychology, 12*(1), 183.

Schultner, D. T., Smith, J. P., & Lee, K. (2024). Transmission of societal stereotypes to individual level attitudes: A social-cognitive perspective. *Psychological Science*, 35(2), 123–135.

Semrau, M., Gronholm, P. C., Eaton, J., Maulik, P. K., Ayele, B., Bakolis, I., ... & Votruba, N. (2024). Reducing stigma and improving access to care for people with mental health conditions in the community: protocol for a multi-site feasibility

intervention study (Indigo-Local). *International journal of mental health systems*, 18(1), 35.

Sertgöz, B. ve Demir, S. (2022). Psikiyatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Bakım Odaklı Hemşire-H Etkileşimine Yönelik Tutum ve Davranışları *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* 15(1), 3-12.

Sever, M., Yüceer Kardeş, T., ve Kalaycı, E. (2021). Sosyal damgalanma ile psikolojik yardım arama ilişkisi: Kendini damgalamanın rolü. *Toplum ve Sosyal Hizmet, 32*(3), 833–846. https://doi.org/10.33417/tsh.889199

Sheikhan, N. Y., Henderson, J. L., Halsall, T., Daley, M., Brownell, S., Shah, J., & Hawke, L. D (2023). Stigma as a barrier to early intervention among youth seeking mental health services Ontario, Canada: a qualitative study. *BMC Health Services Research*, 23(1), 86.

Seidman, A. J., Crick, K. A., & Wade, N. G. (2022). Personal growth initiative, mental health stigma, and intentions to seek professional psychological help: a model extension. *Stigma and Health*, 7(2), 142-151. https://doi.org/10.1037/sah0000369

Souki, B. (2024). The Relationship Between Mental Health, Self and Other Stigma, and Help-Seeking Behaviors in Ethnic Minority Undergraduate Students. *Ursidae: The Undergraduate Research Journal at University of Northern Colorado*, *13*(1), 4.

Stangl, A. L., Earnshaw, V. A., Logie, C. H., van Brakel, W., Simbayi, L., Barré, I., & Dovidio, J. F. (2019). The health stigma and discrimination framework: A global, crosscutting framework to inform research, intervention development, and policy on health-related stigmas. *BMC Medicine, 17*(1), 31.

Stelzmann, D., Çelik, F., & Gerhold, L. (2024). Help-Seeking Behavior of Adolescents and Emerging Adults With Mental Health Problems During the COVID-19 Pandemic. *Kindheit und Entwicklung*.

Strudwick, J., Gayed, A., Deady, M., Haffar, S., Mobbs, S., Malik, A., & Harvey, S. B. (2023). Mental health screening in the workplace: A systematic review and meta-analysis. *Occupational and Environmental Medicine*, 80(8), 469–484.

Şair, İ. C. (2022). *Ruh sağlığı danışmanlığı aramanın önündeki engeller ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması* (Uzmanlık tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Yükseköğretim Kurulu Tez Merkezi.

Tezcan, F. (2021). Damgalanan bir yaşam tarzı olarak bekârlık: Araştırma verilerinin analizi. *Sosyal Dergisi, 42*, 75–93.

Varma, S., & Batterham, P. J. (2025). Self-recognition and formal help-seeking for mental health problems: A cross-sectional study. *Journal of Affective Disorders, 388*, 119612.

Vélez-Grau, C., Mufson, L., Byansi, W., & Lindsey, M. A. (2023). *The association between interpersonal factors, barriers to mental health help-seeking behaviors, and persistent depression disorder among Latinx and Black youths. Psychiatry Research Communications, 3*(2), 100123. https://doi.org/10.1016/j.psycom.2023.100123 (Erişim Tarihi: 16.10.2025)

Waldmann, T., Staiger, T., Oexle, N., & Rüsch, N. (2020). Mental health literacy and help-seeking among unemployed people in Germany. *Journal of Mental Health, 29*(4), 385–390.

World Health Organization. (2022). *Mental health: Strengthening our response.* https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response
(Erişim tarihi: 6.08.2025)

Yamauchi, T. (2023). Formal and informal help-seeking intentions and behaviors among university students. *Psychiatry and Clinical Neurosciences, 77*(2), 134–142. https://doi.org/10.1111/pcn.13457

Yang, J. (2023). The relationship between mental health literacy and professional psychological help-seeking attitudes: The mediating role of stigma and distress disclosure. *BMC Psychiatry, 23*(1), 58.

Yang, X. (2024). The relationship between mental health literacy and professional psychological help-seeking behaviors: The mediating role of stigma and perceived social support. *Frontiers in Psychology, 15*, 1356435.

Yang, X., Hu, J., Zhang, B., Ding, H., Hu, D., & Li, H. (2024). The relationship between mental health literacy and professional psychological help-seeking behavior among chinese college students: mediating roles of perceived social support and psychological help-seeking stigma. *Frontiers in Psychology*, 15. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1356435

8. EKLER

Ek-1: Kişisel Bilgi Formu

1.Yaşınız: ……

2.Cinsiyetiniz:
( ) Kadın ( ) Erkek

3.Medeni durumunuz nedir?
()Evli
( ) Bekar

4.Çoğunlukla yaşadığınız yeri nasıl tanımlarsınız?
( ) İl
( ) İlçe
( ) Kasaba
( ) Köy

5. Anne ve babanızın durumu:
( ) Sağ birlikte
( ) Sağ ayrı
( ) Anne veya babadan biri vefat etmiş

6. Nasıl bir aile yapısında büyüdünüz?
( ) Çekirdek
( ) Geniş

7.Birlikte yaşadığınız kişiler:
( ) Ailem ile birlikte
( ) Yalnız
( ) Arkadaşlarım ile birlikte
( ) Yurtta

8. Eğitim durumunuz
( ) İlköğretim
( ) Ortaöğretim
( )Lise
( ) Lisans
( ) Lisansüstü

9. Çalışma durumunuz:

( ) Çalışıyorum
( ) Part time (Kısmi zamanlı) çalışıyorum
( ) Çalışmıyorum

10. Ekonomik durumunuzu nasıl değerlendiriyorsunuz?
( ) Gelir giderden az
( ) Gelir gidere eşit
( ) Gelir giderden fazla

11. Daha önce hiç bir uzmandan psikolojik yardım aldınız mı?(cevap evet ise 15. Soruyu cevaplayınız)
( ) Evet ( ) Hayır

Ek-2: Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Engeller Ölçeği

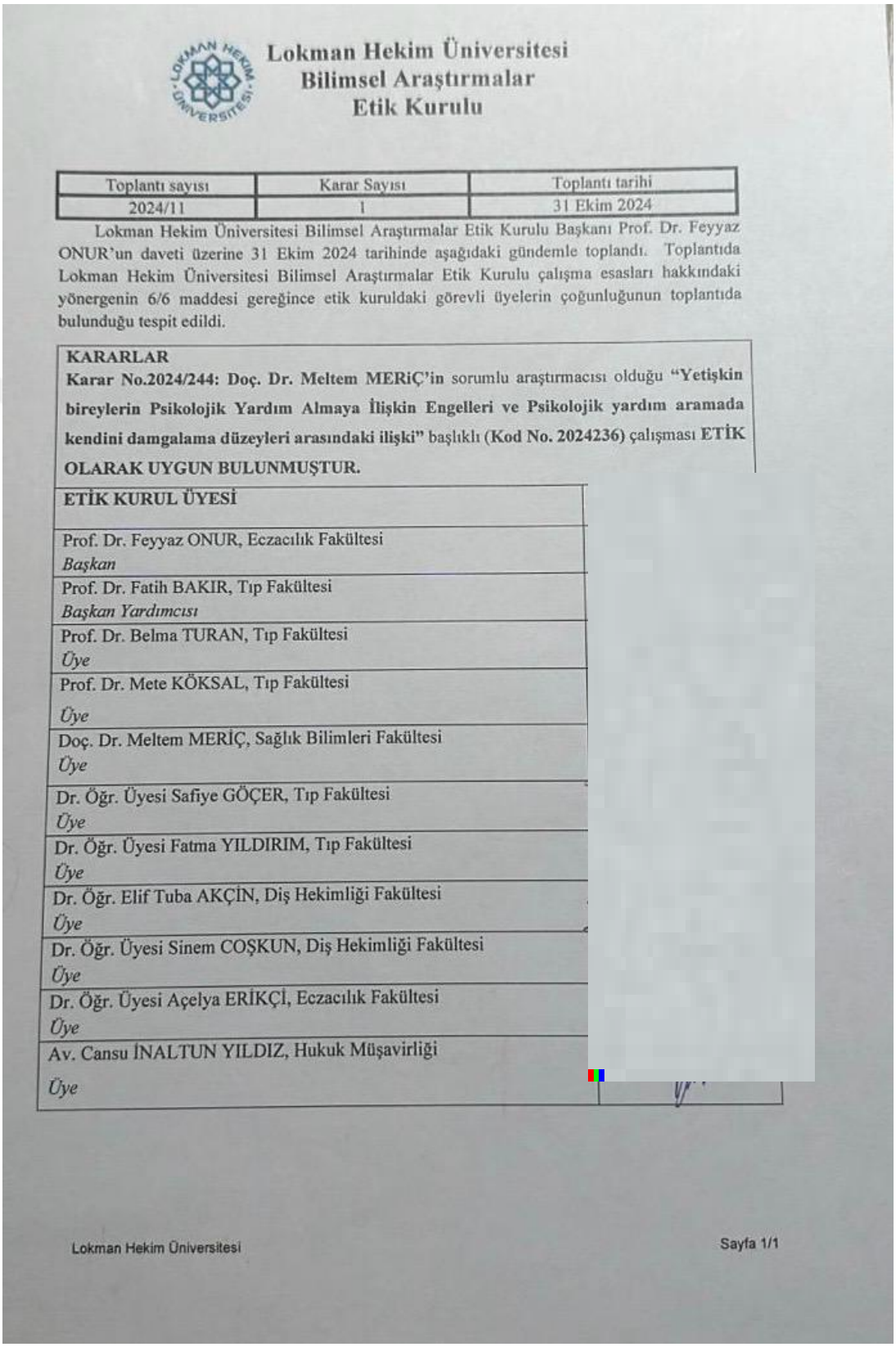
	İfade	1	2	3	4	5
2	Bir profesyonel olsa bile, yabancı biriyle sorunlarımı paylaşmakta zorlanıyorum.	□	□	□	□	□
3	Psikolojik yardım alırsam "sorunlu" ve/veya "deli" olarak damgalanmaktan endişe ediyorum.	□	□	□	□	□
5	Psikolojik yardım aramak istemiyorum çünkü çok zaman alır.	□	□	□	□	□
6	Psikolojik yardım veren uzmana sorunlarımı anlatmaktan utanıyorum.	□	□	□	□	□
7	Psikolojik yardım alırsam başkalarının benim hakkımda ne düşüneceği konusunda endişeleniyorum.	□	□	□	□	□
8	Psikolojik yardım sağlayan profesyonellere nasıl ulaşacağımı bilmiyorum.	□	□	□	□	□
9	Cinsel yaşam, şiddet gibi özel sorunlarımı bir profesyonele bile anlatmayı reddediyorum.	□	□	□	□	□
10	Psikolojik yardım ararsam arkadaşlarımın benimle alay edeceğinden endişeleniyorum.	□	□	□	□	□
11	Psikolojik yardım almak istemiyorum çünkü bu hizmeti veren yerler çok uzak.	□	□	□	□	□
12	Sorunlarımı bir uzmana anlatırsam kendimi zayıf hissederim.	□	□	□	□	□
13	Uzmanın beni anlamayacağından endişeleniyorum.	□	□	□	□	□
14	Psikolojik yardım alırsam özgüvenim azalabilir.	□	□	□	□	□

15	Büyüdüğüm kültürde psikolojik yardım almak "doğal/normal" kabul edilmediği için yardım almak istemiyorum.	□	□	□	□	□
16	Bir kez psikolojik yardım alırsam, her sorun yaşadığımda buna ihtiyaç duyacağımı düşünmekten endişeleniyorum.	□	□	□	□	□
17	Uzmanın beni yeterince dinleyip dinlemeyeceğinden endişeleniyorum.	□	□	□	□	□
18	Sürekli benzer sorunları olan insanlarla karşılaştığı için, uzmanın benim sorunlarıma duyarsız kalacağından endişeleniyorum.	□	□	□	□	□

Ek-3: Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeği

		Tamamen katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1	Psikolojik yardım arama için bir terapiste gitseydim kendimi yetersiz hissederdim.					
2	Uzman yardımı ararsam kendime olan güvenim sarsılmaz.					
3	Psikolojik yardım aramak kendimi daha az zeki hissetmeme yol açar.					
4	Bir terapist ile görüşseydim kendime olan güvenim artardı.					
5	Bir terapisti görmeye karar verdiğim için, kendime ilişkin görüşüm değişmezdi.					
6	Psikolojik yardım için terapist istemek kendimi yetersiz hissettirir.					
7	Uzman yardımı aramayı seçersem kendimi iyi hissederim.					
8	Bir terapiste gidersem kendimi daha az mutlu hissederim.					
9	Çözemediğim bir problem için uzman yardımı arasam, kendime olan güvenim değişmez.					
10	Kendi problemlerimi çözemezsem, kendimi kötü hissederim.					

EK- 4: Etik Kurul İzni



Lokman Hekim Üniversitesi
Bilimsel Araştırmalar
Etik Kurulu

Toplantı sayısı	Karar Sayısı	Toplantı tarihi
2024/11	1	31 Ekim 2024

Lokman Hekim Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı Prof. Dr. Feyyaz ONUR'un daveti üzerine 31 Ekim 2024 tarihinde aşağıdaki gündemle toplandı. Toplantıda Lokman Hekim Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu çalışma esasları hakkındaki yönergenin 6/6 maddesi gereğince etik kuruldaki görevli üyelerin çoğunluğunun toplantıda bulunduğu tespit edildi.

KARARLAR
Karar No.2024/244: Doç. Dr. Meltem MERİÇ'in sorumlu araştırmacısı olduğu **"Yetişkin bireylerin Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Engelleri ve Psikolojik yardım aramada kendini damgalama düzeyleri arasındaki ilişki"** başlıklı **(Kod No. 2024236)** çalışması **ETİK OLARAK UYGUN BULUNMUŞTUR.**

ETİK KURUL ÜYESİ
Prof. Dr. Feyyaz ONUR, Eczacılık Fakültesi *Başkan*
Prof. Dr. Fatih BAKIR, Tıp Fakültesi *Başkan Yardımcısı*
Prof. Dr. Belma TURAN, Tıp Fakültesi *Üye*
Prof. Dr. Mete KÖKSAL, Tıp Fakültesi *Üye*
Doç. Dr. Meltem MERİÇ, Sağlık Bilimleri Fakültesi *Üye*
Dr. Öğr. Üyesi Safiye GÖÇER, Tıp Fakültesi *Üye*
Dr. Öğr. Üyesi Fatma YILDIRIM, Tıp Fakültesi *Üye*
Dr. Öğr. Elif Tuba AKÇİN, Diş Hekimliği Fakültesi *Üye*
Dr. Öğr. Üyesi Sinem COŞKUN, Diş Hekimliği Fakültesi *Üye*
Dr. Öğr. Üyesi Açelya ERİKÇİ, Eczacılık Fakültesi *Üye*
Av. Cansu İNALTUN YILDIZ, Hukuk Müşavirliği *Üye*

Lokman Hekim Üniversitesi

Sayfa 1/1

EK- 5: Anket Araştırmaları İçin Aydınlatılmış Onam Formu

Değerli Katılımcı,

Bu çalışma, Lokman Hekim Üniversitesi SBE Psikiyatri Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans öğrencisi Elif KAPLAN tarafından yapılmaktadır. Çalışma Doç.Dr. Meltem MERİÇ danışmanlığında yürütülmektedir. Yetişkin bireylerin psikolojik yardım almaya ilişkin engelleri ve psikolojik yardım aramada kendini damgalama düzeyleri arasındaki ilişki başlıklı bu çalışmanın amacı yetişkin bireylerin psikolojik yardım almaya ilişkin engellerinin belirlenmesi ve psikolojik yardım aramada kendini damgalamanın arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla planlanmıştır.Araştırma yüksek lisans tez çalışması için yapılmaktadır.Çalışmanın hiçbir aşamasında kişişlerin isim ve soy isimleri sorulmayacak, verilen bilgilerin mahremiyeti bu çalışmada korunacaktır.Yanıtlanan sorular anonym olarak değerlendirilecektir.Anketi cevaplamanız 15-20 dakika zamanınızı alacak bu çalışmada yanıtlarınızı uygun olanı işaretleyerek ya da açık uçlu sorularda sorunun altında bulunan boşluğa yazarak belirtiniz.

Katılımcılardan beklenen, ölçeklerdeki soruları dikkatlice okuyup cevap veriniz. Soruların içtenlik ve eksiksiz olarak cevaplanmasının çalışmanın bilimselliği ve başarısı açısından önemli olduğunu unutmayınız. Soruları yanıtlama aşamasında herhangi rahatsız edici bir durum karşısında geri çekilebilir ya da yarıda bırakabilirsiniz. Araştırmaya katılarak veri sağlayan ve zaman ayıran herkese teşekkür ederiz. Çalışma ile ilgili sorularınız da aşağıda bulunan kişi ile iletişime geçebilirsiniz.

Elif KAPLAN

Lokman Hekim Üniversitesi SBE Yüksek Lisans öğrencisi

E-posta:

Doç.Dr.Meltem MERİÇ

E-posta:

Araştırma Ekibi

Elif KAPLAN

Meltem MERİÇ

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorsanız aşağıdaki kutucuğu X ile işaretleyiniz ve devam ediniz.

Kabul ediyorum.

EK- 6: Araştırma Amaçlı Çalışma İçin Aydınlatılmış Onam Formu

İstanbul da yaşayan Yetişkin bireylerin psikolojik yardım almaya ilişkin engelleri ve psikolojik yardım aramada kendini damgalama düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek için bir araştırma yapmaktayız. Araştırmanın ismi "Yetişkin bireylerin psikolojik yardım almaya ilişkin engelleri ve psikolojik yardım aramada kendini damgalama düzeyleri arasındaki ilişki'dir. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istemekteyiz. Bu araştırmayı yapmak istememezin nedeni Yetişkin bireylerin psikolojik yardım almaya ilişkin engelleri ve psikolojik yardım aramada kendini damgalama düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirleyerek psikiyatrik hastalıklardan kaynaklı morbidite ve mortalite oranlarının azaltılarak hem mali açıdan hem de yaşam kalitesi açısından bu özellikli bireylerin korunmasının sağlanmasıdır. Bu çalışmaya katıldığınız için sizden herhengi bir ücret istenmeyecektir. Ayrıca katılımınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır. Sizinle ilgili bilgiler gizli tutulacaktır, ancak çalışmanın kalitesini denetleyen görevliler etik kurul ya da resmi makamlarca gereği halinde incelenebilecektir.

(Katılımcının Beyanı)

Sayın Elif KAPLAN tarafından Lokman Hekim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Programında bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya 'Katılımcı' olarak davet edildim. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı hususunda bana yeterli güven verildi.

Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da herhangi bir ödeme yapılmaycaktır.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde 'Katılımcı' olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllükle kabul ediyorum.

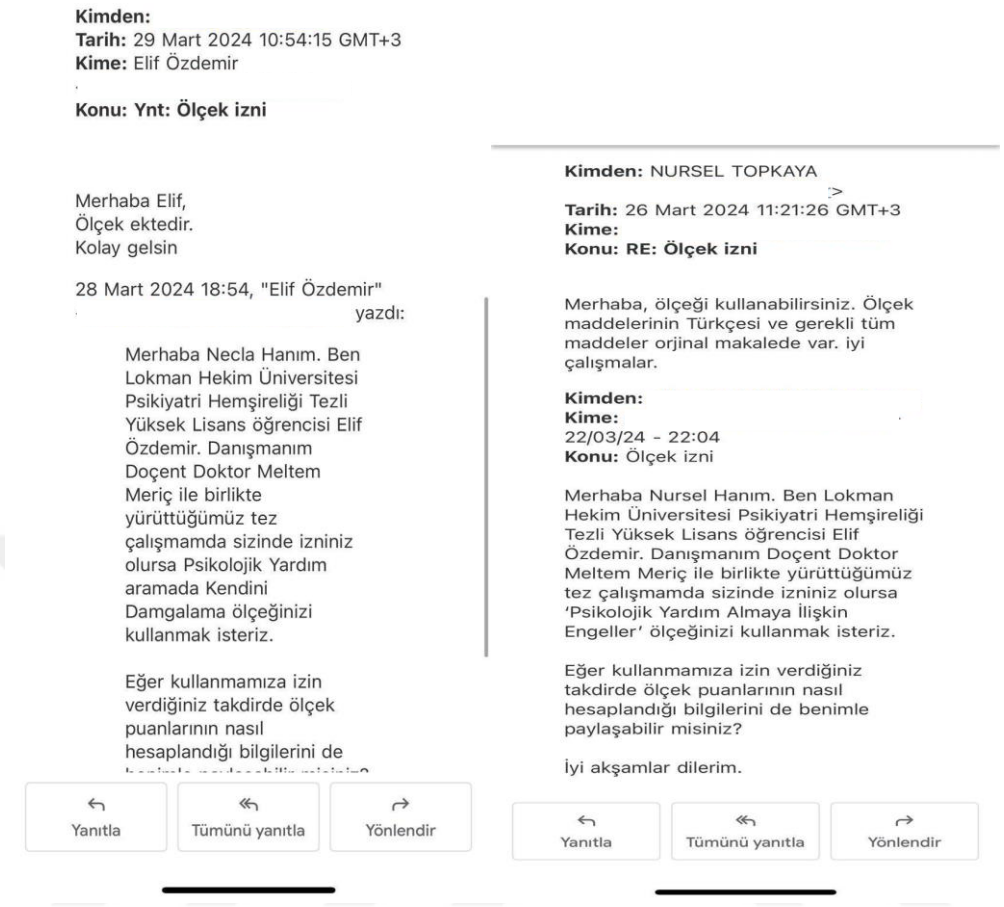
Imzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verillecektir.

Katılımcı **Görüşme Tanığı** **Katılımcı ile Görüşen Hekim**

Adı Soyadı :

Adres :

EK- 7: Ölçek İzinleri



Kimden:
Tarih: 29 Mart 2024 10:54:15 GMT+3
Kime: Elif Özdemir

Konu: Ynt: Ölçek izni

Merhaba Elif,
Ölçek ektedir.
Kolay gelsin

28 Mart 2024 18:54, "Elif Özdemir" yazdı:

> Merhaba Necla Hanım. Ben Lokman Hekim Üniversitesi Psikiyatri Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans öğrencisi Elif Özdemir. Danışmanım Doçent Doktor Meltem Meriç ile birlikte yürüttüğümüz tez çalışmamda sizinde izniniz olursa Psikolojik Yardım aramada Kendini Damgalama ölçeğinizi kullanmak isteriz.
>
> Eğer kullanmamıza izin verdiğiniz takdirde ölçek puanlarının nasıl hesaplandığı bilgilerini de

Yanıtla | Tümünü yanıtla | Yönlendir

Kimden: NURSEL TOPKAYA
Tarih: 26 Mart 2024 11:21:26 GMT+3
Kime:
Konu: RE: Ölçek izni

Merhaba, ölçeği kullanabilirsiniz. Ölçek maddelerinin Türkçesi ve gerekli tüm maddeler orjinal makalede var. iyi çalışmalar.

Kimden:
Kime:
22/03/24 - 22:04
Konu: Ölçek izni

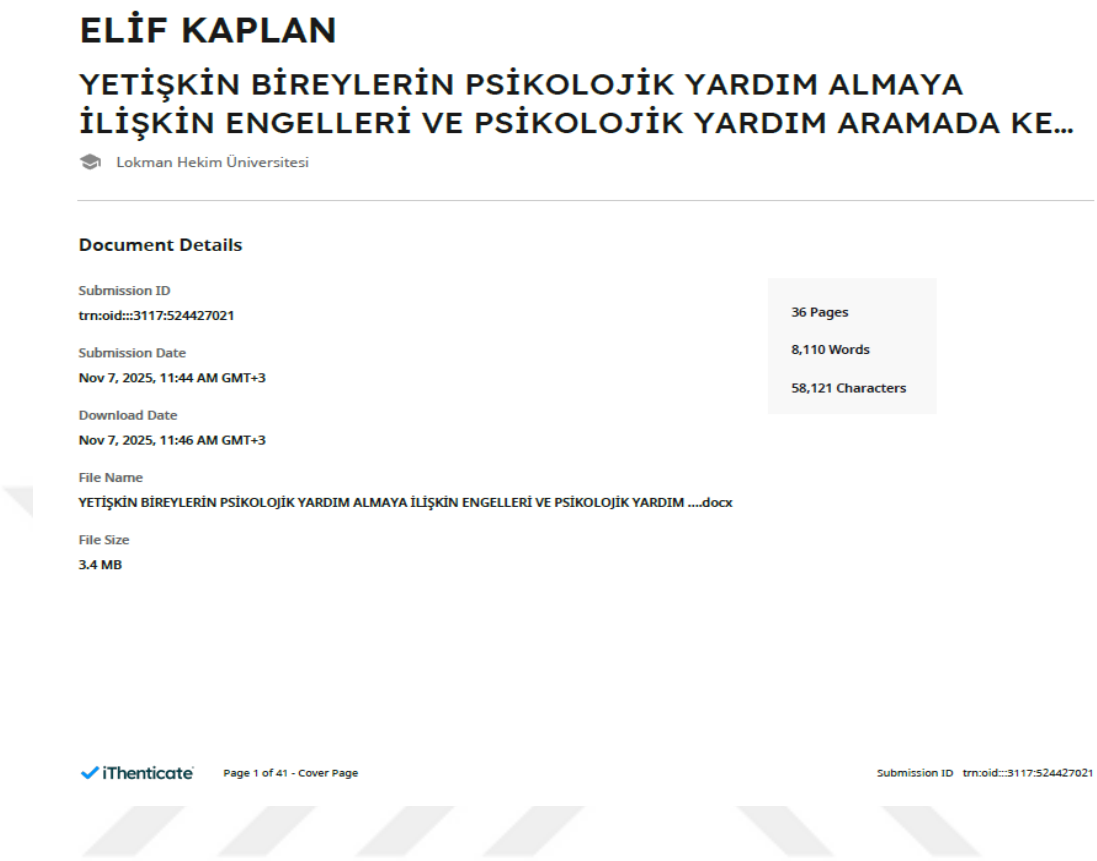
Merhaba Nursel Hanım. Ben Lokman Hekim Üniversitesi Psikiyatri Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans öğrencisi Elif Özdemir. Danışmanım Doçent Doktor Meltem Meriç ile birlikte yürüttüğümüz tez çalışmamda sizinde izniniz olursa 'Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Engeller' ölçeğinizi kullanmak isteriz.

Eğer kullanmamıza izin verdiğiniz takdirde ölçek puanlarının nasıl hesaplandığı bilgilerini de benimle paylaşabilir misiniz?

İyi akşamlar dilerim.

Yanıtla | Tümünü yanıtla | Yönlendir

Ek-8 Orijinallik Raporu



ELİF KAPLAN

YETİŞKİN BİREYLERİN PSİKOLOJİK YARDIM ALMAYA İLİŞKİN ENGELLERİ VE PSİKOLOJİK YARDIM ARAMADA KE...

Lokman Hekim Üniversitesi

Document Details

Submission ID
trn:oid:::3117:524427021

Submission Date
Nov 7, 2025, 11:44 AM GMT+3

Download Date
Nov 7, 2025, 11:46 AM GMT+3

File Name
YETİŞKİN BİREYLERİN PSİKOLOJİK YARDIM ALMAYA İLİŞKİN ENGELLERİ VE PSİKOLOJİK YARDIM ....docx

File Size
3.4 MB

36 Pages

8,110 Words

58,121 Characters

iThenticate Page 1 of 41 - Cover Page Submission ID trn:oid:::3117:524427021

8% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text
- Cited Text

Top Sources

8% Internet sources
6% Publications
0% Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

8% Internet sources
6% Publications
0% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	
acikbilim.yok.gov.tr		2%
2	Publication	
Salkim, Özlem Özkan. "Ruh sağlığı okuryazarlığı web tabanlı eğitim girişiminin öğ...		<1%
3	Internet	
earsiv.odu.edu.tr:8080		<1%
4	Internet	
acikerisim.medipol.edu.tr		<1%
5	Internet	
www.researchgate.net		<1%
6	Internet	
acikerisim.kent.edu.tr		<1%
7	Internet	
docs.neu.edu.tr		<1%
8	Internet	
dergipark.org.tr		<1%
9	Internet	
aydingastronomy.aydin.edu.tr		<1%
10	Internet	
pdffox.com		<1%
11	Internet	
gcris.pau.edu.tr		<1%

iThenticate Page 3 of 41 - Integrity Overview Submission ID trn:oid:::3117:524427021

12	Publication	
Çamaş, Gözde. "Üniversite öğrencilerinde psikolojik yardım aramaya ilişkin damg...		<1%
13	Internet	
dspace.balikesir.edu.tr		<1%
14	Internet	
genclikkongresi.mu.edu.tr		<1%
15	Publication	
Danacioğlu, Betül. "Hemşirelerde nezaketsizlik davranışlarının iş performansına ...		<1%
16	Publication	
Temiz, Sevim Rahime. "Öğretmenlerin Özyeterlik Inançlarinin Psikolojik Sağlamli...		<1%
17	Publication	
Parlas, Manolya. "Primigravida gebelere motivasyonel görüşme yöntemi ile verile...		<1%
18	Publication	
Baş, Samet. "Kayıp yaşamış risk altındaki bireylere yönelik internet temelli bir mü...		<1%
19	Internet	
bilselkongreleri.com		<1%
20	Internet	
acikerisim.mersin.edu.tr		<1%
21	Internet	
acikerisim.gelisim.edu.tr		<1%
22	Internet	
core.ac.uk		<1%
23	Internet	
libratez.cu.edu.tr		<1%
24	Internet	
toad.halileksi.net		<1%
25	Publication	
Özdemir, Ratibe. "Öz şefkat ile affetme arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin dü...		<1%

26 Internet
9lib.net <1%

27 Publication
Coskun, Ümmü Gülsüm. "Gebelere Uygulanan Insan Anti-D Immünglobulin Enjek... <1%

28 Publication
SEZER, Sevgi and GÜLLEROĞLU, Deniz. "Psikolojik Yardım Arama Tutumlarını Yord... <1%

29 Internet
acikerisim.nevsehir.edu.tr <1%

30 Internet
kolay.lokmanhekim.edu.tr <1%

31 Internet
www.sendowl.com <1%

32 Publication
Uğur, Naciye Güliz. "Üniversite öğRencilerinin Mobil Uygulamaları Kabulünü Etkil... <1%

33 Publication
Ünal, Nurdan. "Kalp hastalarının Covid-19Heart Diseases'a ilişkin korku ve kaygı d... <1%

EK-9: Özgeçmiş

Özgeçmiş

I- Bireysel Bilgiler

Adı: Elif

Soyadı: Kaplan

Doğum yeri ve tarihi:

II- Eğitim (tarih sırasına göre yeniden-eskiye doğru)

Ankara Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik, 2023

III- Mesleki Deneyimi:

2023 Medicana Ankara Hastanesi Kemik İliği Nakil Hemşiresi

2024 Lösante Çocuk ve Yetişkin Hastanesi Çocuk Hematoloji Servisi

2024 İstanbul Çam ve Sakura Şehir Hastanesi 3. Basamak Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi

2025 Ankara Beytepe Şehit Murat Erdi Eker Devlet Hastanesi Palyatif Servis Hemşireliği

IV- Üye Olduğu Bilimsel Kuruluşlar

V- Bilimsel Yayınları (ulusal ya da uluslararası makale, bildiri, poster, kitap ya da kitap bölümü vb.)

1. Ercan, F., Özdemir, E., & Gökkaya, N. (2023, Ekim). Hemşirelik öğrencilerinde bilinçli farkındalık ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişki: Depresyon, anksiyete ve stres düzeyinin aracı rolü. 7. Uluslararası ve 11. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi, Türkiye.

2. Ercan, F., Özdemir, E., Gökkaya, N., Güler, İ., Ergün, S., & Bozan, H. (2023, Ekim). Hemşirelik öğrencilerinde kişilerarası duyarlılık ve iletişim becerileri ilişkisi: Kesitsel bir çalışma. 7. Uluslararası ve 11. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi, Türkiye.

VI- Bilimsel Etkinlikleri

Bilinçli Farkındalık ve Psikolojik Sağlamlık TÜBİTAK projesi

VII- Katıldığı Diğer Eğitim Programları

Doç.Dr. Aysel Karaca'nın Kadın Doğum Hemşireliği Kongresi kapsamında verdiği Mindfulness Temelli Stresi Azaltma eğitimi