

ALZHEİMER HASTALARINA BAKIM VERENLERİN STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI, ÖZ YETERLİLİK VE PSİKOLOJİK YARDIM ARAMA TUTUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Zeynep GÜMÜŞ DEMİR *
Bahar AKOĞLU **

ÖZ

Alzheimer hastalığı, çeşitli bilişsel ve davranışsal yeteneklerin ilerleyici bir şekilde bozulması ile karakterizedir. Bu durum, sürekli olarak ilgilenilmesi gereken Alzheimer hastalarına bakım verenlere önemli sorumluluklar yüklemektedir. Bu çalışmanın amacı, Alzheimer hastalarına bakım verenlerin psikolojik yardım arama tutumları, öz yeterlilik ve stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Çalışmada ilişkisel tarama modeli kullanılmış olup, örneklemini Alzheimer hastasına bakım veren 120 birey oluşturmaktadır. Bu çalışmadan elde edilen verilerin analizi SPSS 25.0 ile yapılmıştır. Araştırmadan elde edilen verilerde; Alzheimer hastalarına bakım

* Dr. Öğr. Üyesi, Üsküdar Üniversitesi, İTBF, Psikoloji Bölümü

(zeynep.gumus@uskudar.edu.tr)  <https://orcid.org/0000-0003-4474-4813>

** Dr. Öğr. Üyesi, Nişantaşı Üniversitesi, Psikoloji Bölümü

(bahar.akoglu@nisantasi.edu.tr)  <https://orcid.org/0000-0002-1457-2531>

Bu araştırma, Üsküdar Üniversitesi, Girişimsel Olmayan Etik Kurul Başkanlığı'ndan alınan 61351342/2022-06 sayılı etik kurul onayı ile yürütülmüştür.

YDÜ Sosyal Bilimler Dergisi, C. XVI, No. 1, (Nisan 2023)

Geliş Tarihi: 17 Ağustos 2022

Kabul Tarihi: 27 Aralık 2022

Bu makaleden alıntı yapmak için: Gümüş Demir, Zeynep ve Akoğlu, Bahar (2023, Nisan). Alzheimer Hastalarına Bakım Verenlerin Stresle Başa Çıkma Tarzları, Öz Yeterlilik ve Psikolojik Yardım Arama Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *YDÜ SOSBİLLER*, 16(1), 6-40.

verenlerde stresle başa çıkma tarzlarının psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları arasında anlamlı düzeyde işiki bulgulanmıştır. Psikolojik yardım almaya ilişkin tutumdaki değişimi en iyi açıklayan değişkenin sosyal desteğe başvurma yaklaşımı olduğu saptanmıştır. Aynı zamanda, bakım verenlerin stresle başa çıkma tarzları ile öz yeterlilik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu; kendine güvenli yaklaşımın ise öz yeterlilik için anlamlı bir yordayıcı olduğu tespit edilmiştir. Alzheimer hastaları ve bakım verenleriyle ilgili yapılan araştırmaların, yaşanan sorunların en aza indirilmesine yönelik önlemlerin alınması ve yaşam kalitelerinin geliştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Alzheimer, stresle başa çıkma, öz yeterlilik, psikolojik yardım arama*

EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN THE STRESS COLLECTION, SELF-EFFICIENCY, AND THE ATTITUDES OF SEEKING PSYCHOLOGICAL HELP OF THE CARERS OF ALZHEIMER PATIENTS

ABSTRACT

Alzheimer's disease is characterized by progressive deterioration of various cognitive and behavioral abilities. This places significant responsibilities on caregivers of Alzheimer's patients, who need constant attention. The aim of this study is to examine the relationship between the psychological help-seeking attitudes, self-efficacy and stress coping styles of caregivers of Alzheimer's patients. The relational screening model was used in the study, and the sample consisted of 120 individuals caring for Alzheimer's patients. The analysis of the data obtained from this study was done with SPSS 25.0. It was found that the variable that best explained the change in the attitude towards seeking psychological help was the approach of applying for social support. At the same time, it was determined that there was a significant relationship between the caregivers' coping styles with stress and their self-efficacy levels, and that the self-confident approach was a significant predictor of self-efficacy. It is thought that the research on Alzheimer's patients and their caregivers will contribute to taking measures to minimize the problems experienced and to improve their quality of life.

Keywords: *Alzheimer's, coping with stress, self-efficacy, seeking psychological help.*

1. Giriş

Alzheimer hastalığı (AH); kognitif işlevlerde yetersizlik, öz bakımda azalma ve davranışsal bozukluklarla karakterize nörodejeneratif bir rahatsızlık olarak tanımlanmaktadır. Alzheimer hastalığında görülen bilişsel yetersizlikler,

özellikle merkezi sinir sisteminin bazı alanlarında bulunan nöronların ve sinapsların kaybı ile açıklanmaktadır (Lleó, vd., 2006). Hipokampus ve kortekste görülmeye başlayan bu kayıplar, kişinin öğrenme ve hatırlama yetilerinde azalma gibi işaretlerle kendini göstermektedir. Araştırmalarda bilhassa anormal olarak katlanmış protein oluşumu ve birikimine dikkat çekilmektedir (Açık ve Yabancı, 2018).

Günümüzde demans türlerinin yarısından fazlasının Alzheimer demansı olması, hastalığın nöroloji alanında en sık ele alınan problemler arasında görülmesine yol açmıştır. Bu nedenle Dünya Sağlık Örgütü'nün 2011 yılındaki raporunda demansla ilgili olarak gerek sağlık alanında çalışan uzmanların gerekse hastaya bakım verenlerin bilgilendirilmesine ve erken tanının önemine dikkat çekilmiştir. Günümüzde dünya genelinde 35 milyon kişinin bu hastalığı yaşadığı belirtilmektedir (Brookmeyer, vd., 2007). Türkiye'de ise, yapılan bir çalışmada, Alzheimer'ın prevalansı %11 olarak bildirilmiştir (Gurvit, vd., 2008). Kişilerin yaşadığı hafıza sorunlarının ilk basamakta fark edilmesi, kognitif değerlendirmelerin yapılması ve takip edilmesi gerekmektedir. Öte yandan bazen belirtiler yaşlanmaya bağlı olarak düşünüldüğü için esas tanının gözden kaçırılmasına sıklıkla yol açabilmektedir. Örneğin, yaşlı bireylerde yoğunlukla birçok farklı nedene bağlı olarak (yakınlarının kaybı, fiziksel hastalıklar, sosyal sorunlar vb.) depresif belirtiler görülebilmektedir. Aynı zamanda depresyon da demans semptomları arasında yer almaktadır. Kişinin yaşadığı dikkat sorunları kimi zaman normal düzeyde bir yaşlanma sürecinin değil, Alzheimer gibi bir hastalığın habercisi olabilmektedir. İlerleyen evrelerde kişilik bozukluğu, oryantasyon bozukluğu gibi belirtiler de kendini göstermektedir (Akyar ve Akdemir, 2019).

Alzheimer hastasına bakım vermek oldukça yıpratıcı olabilmektedir. Çünkü, Alzheimer tanısının alınmasıyla ailenin giderek ilerleyen bir sorunla yaşamını sürdürmesi ve şekillendirmesi söz konusudur (Xiao, vd., 2014; Aguglia, vd., 2004). Alzheimer hastalığının kronik bir tabloya sahip olması, ailede artan bakım yükü sorununa, hastada adım adım belirginleşen belirtilere ve aile üyelerinde yaşam kalitesinin azalmasına neden olmaktadır (Gómez-Gallego, 2012). Bu süreçte hastaya bakım sağlayan bireyler özellikle hastalık konusundaki bilgi eksiklikleri, uzun süre hastaya bakım vermeleri ve bu bakımı sağlarken hastada beklenmedik davranışların ortaya çıkması nedeniyle stres

yaşayabilmektedir (Cohen, vd., 2009). O'Brien (2000) aile üyelerinin bazılarının bakım verme sorumluluğunu yeterli düzeyde gerçekleştirebilirken, bazılarının ise ciddi zorluklar yaşayabildiğini belirtmiştir. Bu bağlamda aile üyeleri, bakım verme konusunda yetersiz olabilmekte veya bakım verilen kişiyi ihmal ve istismar edebilmektedir. Bunun yanında, özellikle evlat bakımı veren bireylerin aile içi ilişkilerde de sorun yaşadıkları, geçmişe yönelik özlem hissettikleri ve kardeş ilişkilerinin de bozulduğu belirtilmiştir (Alm, vd., 2014). Yapılan bir çalışmada, Alzheimer hastalığı olan kişi ile ilişkilerin süreç içerisinde daha çok çocuk-ebeveyn ilişkisine dönüşerek, aile içi rollerde bariz bir değişikliğe neden olduğu bildirilmiştir (Yektatalab, vd., 2012).

Mevcut alanyazında ele alınan bir diğer konu ise bakım verenin eğitim düzeyidir. Literatürde bakım verenlerin eğitim düzeyi arttıkça daha iyi bir fiziksel sağlıkları olduğu ve psikolojik işlevselliklerini koruyabildikleri belirtilmiştir (Li, vd., 2007; Arslantaş ve Adana, 2011). Benzer şekilde Gülpak ve Kocaöz de (2014) araştırmalarında eğitim durumu ile bakım yükü arasındaki ilişkiyi bildirmişlerdir. Bir başka araştırmada ise bakım veren kişilerin eğitim düzeyi düşük olduğunda daha çok bakım verme yükü hissettikleri bildirilmiştir (Soner, 2017). Hastalığın yol açtığı kognitif sorunlar kişinin çevresindekilere bağımlı olmasına yol açmaktadır. Dolayısıyla, yakınlarının stres düzeyi de artmaktadır (Pinquart ve Sörensen, 2003). Bu bağlamda, bakım verenin eğitim düzeyi ile öznel yük ve öznel stres yükü arasında da negatif yönde anlamlı ilişki bildirilmiştir (Li, vd., 2007). Hastanın davranışsal sorunları arasında yer alan agresif tutumlar (tükürmek ve küfür etmek gibi problemler) göstermesi, bakım vereni zorlayan bir stres unsuru olarak değerlendirilmektedir. Ele alınan duygusal ve davranışsal güçlükler birincil stres kaynakları olarak değerlendirilirken; bakım verenin aile ilişkilerinin bozulması, iş yaşamıyla ilgili gelişen sorunlar, maddi güçlükler ve bakıcılık yeterliliğinin düşük oluşu ise ikincil stres kaynakları olarak literatürde belirtilmiştir (Eraslan-Çapan, 2016). Hastada görülen söz konusu durumlar, ona bakım sağlayan kişilerde depresif bir ruh haline yol açabilmekte çeşitli psikolojik zorlanmalara neden olabilmektedir. Ferrara ve diğerleri (2008) bakım verenlerde stresin, hastanın rahatsız edici davranışlarından kaynaklanan güçlükler olduğunu belirtmiştir. Bu bağlamda, bakım verenin eğitim düzeyinin yüksek olması yaşanan güçlüklerle baş etmesi ve geliştirici bir çevre sunulabilmesi açısından önemli görülmektedir. Bakım verenlerin kendilerini

zorlayan süreçte bir ruh sağlığı uzmanından destek alması önem teşkil etmektedir. Öte yandan, bakım veren kişilerin psikolojik hizmet alması konusunda bazı engelleyici unsurların olduğu da görülmektedir (Cepeda-Benito ve Short, 1998). Bu sebeple kişilerin neden psikolojik yardım almak istemediği, profesyonel desteği neden ertelediği gibi sorular araştırmacıların odak noktası haline gelmiştir (Komiya, vd., 2000).

Yardım arama davranışı; bireyi, sorunu ve yardımı verecek kaynağı içeren çok boyutlu bir örüntü olarak ifade edilmektedir. Bu noktada bireylerin tutumlarına, destek almaya yönelik bilişsel, duygusal ve davranışsal eğilimlerinin etkisine dikkat çekilmektedir (Özbay, vd., 2011; Türküm, 2001). Bireyin psikolojik yardım araması için öncelikle yaşamındaki mevcut stres unsurunu fark etmesi, ardından bunu kabul etmesi ve sahip olduğu stresle yalnız başına mücadele etmeyi bir yana bırakıp yardım aramayı kabul etmesi oldukça önemlidir (Taylor, vd., 2009). Bir başka ifadeyle, kişilerin yardım almaya ihtiyaçları olsa bile iyileşmeye olan inançlarının düşüklüğü ve destek almaktan kaçınmaları, psikolojik yardım arama tutumları üzerinde etkili unsurlardır (Kalkan ve Odacı, 2005). Söz konusu bireysel unsurların yanı sıra araştırmalarda, çevrenin de önemine vurgu yapılmış ve özellikle algılanan sosyal desteğin önemli olduğu bildirilmiştir (Mocan-Aydın, 2000; Topkaya ve Meydan, 2013). Alanyazında sosyal desteğin, kişinin kendini iyi hissetmesi ve yaşadığı sorunu çözebilmesinde bir araç olduğu ifade edilmektedir (Lirio, vd., 2007). Çevreden gelen destek, stresle başa çıkmak için önemli bir psikososyal kaynak niteliğindedir (Thoits, 1995). House (1983) çevreden alınan desteğin bir tampon görevinde olduğunu, stresin kaynağının en azından bir kısmını azalttığını, kişinin sorun karşısında dayanma gücünü artırdığını belirtmiştir.

Alanyazında ortaya koyulan çalışmalarda stresle başa çıkma konusunda öz yeterlilik kavramına dikkat çekilmiş, kişinin bir işi başarmada kendine ne kadar inandığının önemli olduğuna vurgu yapılmıştır (Corrigan, vd., 2006). Öz yeterlilik, öznel bir yargıyı içeren ve kişinin kendine yönelik algıları sonucu gelişen bir değerlendirmedir (Zimmerman, 2000). Bir başka deyişle, kişinin hali hazırda var olan yetenekleriyle yapabileceklerine ilişkin yargısal çıkarımları, “öz yeterlilik” olarak belirtilmektedir (Bandura, 1990). Öz yeterlilik; sıklıkla kişilerin eylemleri, motivasyonları ve sosyal çevreleri üzerinde kontrol edebilecekleri durumlarla ilişkilidir. Herhangi bir durumun stresli olarak algılanması konusunda,

koşullar kadar bireysel özellikler de önemli görülmektedir. Bu açıdan kişinin sahip olduğu özelliklerin, algıları ve tutumları üzerinde etkili olduğu unutulmamalıdır. Öte yandan, bireylerin psikolojik olarak kendilerini olumsuz yönde etkileyen yaşam olayları içinde sıkışıp kalmaları öz yeterlilik algısına zarar verebilmektedir (Pajares, 2002). Kişinin Alzheimer olan hastaya bakım vermekle ilgili şartlar ve sorumluluklarla baş edebileceğine yönelik inancı, stresle işlevsel biçimde başa çıkabilmesinde, durumu değerlendirmesinde ve duygusal tepkilerinde etkili olabilmektedir.

Alzheimer, hem hastayı hem de çevresini olumsuz yönde etkileyen ve ileri evrelerinde birçok zorluğu da beraberinde getiren bir hastalıktır. Bu durum, bakım verenlerin stresle başa çıkma tarzlarına dikkat edilmesi gerekliliğini de beraberinde getirmektedir. Bakım verenin yaşadığı stres gerek kendisini gerekse bakım sağladığı kişileri olumsuz yönde etkilemekte ve psikolojik güçlüklerle neden olmaktadır. Tüm bu bilgiler ışığında, bakım verenlerin stresle başa çıkma tarzları ile psikolojik yardım arama tutumları ve özyeterlilik arasında ilişki olacağı düşünülmektedir. Bu konuyu ele almak hem bakım verenin psikolojik sağlığı hem de bakım alana yardım sürecini etkileyebileceği için önemli görülmektedir. Araştırmanın Alzheimer hastalarına bakım verenler hakkında bilgi edinme ve yaşadıkları sorunların en aza indirilmesine yönelik olarak da önlemlerin alınmasına katkı sağlaması umulmaktadır. Bu çalışmanın amacı; Alzheimer hastasına bakım verenlerin stresle başa çıkma tarzlarının, psikolojik yardım arama tutumları ve öz yeterlilik düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemektir. Ayrıca çalışma eğitim düzeyi, bakım verene yakınlık derecesine göre, stresle başa çıkma tarzlarını, yardım arama tutumlarını ve öz yeterlilik düzeylerini ele almayı amaçlamaktadır.

2. Yöntem ve Araştırma Modeli

Alzheimer hastasına bakım verenlerin stresle başa çıkma tarzları, öz yeterlilik ve psikolojik yardım arama tutumları arasındaki ilişkiyi saptamak için ilişki arayıcı desende tasarlanmış bir araştırma gerçekleştirilmiştir. İlişkisel araştırma modelinde, iki ya da daha fazla değişken arasındaki bağlantının ortaya koyulması amaçlanmaktadır (Creswell, 2019). Araştırmada çoklu doğrusal regresyon ile aracı rol analizi de yapılarak aşamalı regresyon analizi kullanılmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkeni, Alzheimer hastasına bakım

verenlerin stresle başa çıkma tarzları; bağımlı değişkenleri ise psikolojik yardım arama tutumu ve öz yeterlilik düzeyleridir. Aşamalı regresyon analizi ile bağımsız değişkenin öz yeterlilikteki değişime etkisi de analiz edilmiştir.

2.1 Örneklem

Araştırmanın örneklemini Alzheimer hastasına bakım veren 120 birey oluşturmaktadır. Katılımcıların 86'sı kadın, 34'ü erkektir. Veriler, kolay ulaşılabilir örnekleme yöntemi kullanılarak, zaman sınırlılığı ve ulaşılabilirlik nedeniyle Türkiye' de bulunan 18 Alzheimer şubesi içinden -Kadıköy, Göztepe ve Eskişehir şubelerinden- yüzyüze görüşmelerle Mayıs ve Temmuz 2022 tarihlerinde toplanmıştır. Örneklem, seçkisiz olmayan amaçlı örneklem yöntemi ile oluşturulmuştur. Örneklemi oluşturan katılımcılar, araştırmanın amacına ve sahip olunan olanaklara göre kararlaştırılarak gönüllülük esasını içinde araştırmaya dâhil edilmiştir.

2.2 İşlem

Araştırma için ilk olarak Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurul Başkanlığı'ndan, 61351342/2022-06 sayılı etik kurul onayı, daha sonra katılımcılardan bilgilendirilmiş olur formu ile araştırmaya gönüllü katıldıklarına dair onayları alınmıştır. Katılımcılara yüzyüze olarak Sosyodemografik Bilgi Formu, Psikolojik Yardım Arama Tutum Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve Genel Öz Yeterlilik Ölçekleri uygulanmıştır. Ölçeklerin doldurulma/tamamlanma süresi yaklaşık 15 dakikadır. Son olarak, ölçeklerden elde edilen veriler analiz edilmiş ve makalenin yazım süreci tamamlanmıştır.

2.3 Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında "Sosyodemografik Bilgi Formu", "Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği", "Genel Öz Yeterlilik Ölçeği" ve "Psikolojik Yardım Arama Tutum Ölçeği" kullanılmıştır. Veri toplamaya başlamadan önce çalışmanın amacı konusunda katılımcılara bilgi verilerek, yazılı onayları alınmıştır.

Sosyodemografik Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanan ve katılımcılarla ilgili yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi sosyodemografik bilgilerin elde edildiği, toplam altı sorudan oluşan bir formdur.

Psikolojik Yardım Arama Tutum Ölçeği: Fischer ve Turner (1970) tarafından geliştirilen ölçeğin özgün hali, 29 madde ve dört faktörden oluşmaktadır. Fischer ve Farina (1995), bu ölçeği, 10 madde ve tek faktör olarak düzenlemişlerdir. Topkaya (2011) tarafından ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışması yapılmıştır. Ölçeğin maddeleri: (0) Kesinlikle katılmıyorum ile (3) Kesinlikle katılıyorum arasında puanlanan dördümlü Likert tiptedir. Katılımcının alabileceği en düşük puan sıfır, en yüksek puan ise 40'tır. Yüksek puan, psikolojik yardım almaya karşı olumlu tutuma; düşük puan, psikolojik yardım almaya karşı olumsuz tutuma işaret etmektedir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .76 olup düzeltilmiş madde toplam puan korelasyon katsayıları .08 ile .48 arasında değer almaktadır (Topkaya, 2011). Bu çalışma için iç tutarlılık katsayısı olan Cronbach Alpha katsayısı, Psikolojik Yardım Arama Tutum Ölçeği için .81 olarak bulunmuştur.

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği: Lazarus ve Folkman (1984) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması, Şahin ve Durak (1995) tarafından yapılmıştır. Ölçek, 30 maddeden oluşan beş alt boyutu içermektedir. Bu alt boyutlar; kendine güvenli yaklaşım (8, 10, 14, 16, 20, 23, 26 numaralı maddeler), iyimser yaklaşım (2, 4, 6, 12, 18 numaralı maddeler), çaresiz yaklaşım (3, 7, 11, 19, 22, 25, 27, 28 numaralı maddeler), boyun eğici yaklaşım (5, 13, 15, 17, 21, 24 numaralı maddeler) ve sosyal destek arama (1, 9, 29, 30 numaralı maddeler) olarak belirtilmiştir. Puanların yüksekliği, bireyin o başa çıkma tarzını daha çok kullandığına işaret etmektedir. Alınabilecek en düşük puan 30, en yüksek puan ise 120'dir. Alt boyutlarda kendine güvenli yaklaşımdan alınacak en düşük puan yedi, en yüksek puan 28; sosyal desteğe başvurmadan en düşük dört, en fazla 16; boyun eğici yaklaşımdan en düşük altı, en yüksek 24 puan; çaresiz yaklaşımdan en düşük sekiz, en yüksek 32 puan; iyimser yaklaşımdan ise en düşük beş, en fazla 20 puan alınmaktadır. Kendine güvenli ve iyimser yaklaşımlar ile sosyal destek arama yaklaşımı puanlarındaki artış, bireyin etkili başa çıkma tarzlarına sahip olduğunu; çaresiz ve boyun eğici yaklaşımlardaki artış, etkisiz başa çıkma tarzlarının kullanıldığını ortaya koymaktadır (Şahin ve Durak, 1995). Ölçeğin bütününe ilişkin güvenilirlik katsayısı ise .68 bulunmuştur. Bu çalışma için iç tutarlılık katsayısı olan Cronbach Alpha katsayısı, İyimser Yaklaşım için .67, Kendine Güvenli Yaklaşım için .72, Çaresiz Yaklaşım için .62, Boyun Eğici

Yaklaşım için .68, Sosyal Desteğe Başvurma Yaklaşımı için .71 olarak bulunmuştur.

Genel Öz-Yeterlik Ölçeği: Matthias Jerusalem ve Ralf Schwarzer tarafından 1979 yılında Almanca versiyonu geliştirilip, daha sonra da çeşitli ortak yazarlar tarafından revize edilen ölçeğin özgün hali, 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçek, yine Jerusalem ve Shwarzer tarafından 10 madde olacak şekilde güncellenmiştir (Jerusalem ve Schwarzer, 1995). Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışması, Alpay (2010) tarafından yapılmıştır ve dördümlü Likert (1= tamamen yanlış, 4= tamamen doğru) şeklindedir. Ölçekten alınan yüksek puan, kişinin genel öz yeterliliğinin yüksek olduğuna işaret eder. Ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı toplamda .86 olarak bildirilmiştir (Alpay, 2010). Bu çalışma için iç tutarlılık katsayısı olan Cronbach Alpha katsayısı, Genel Öz-Yeterlilik Ölçeği için .90 olarak bulunmuştur.

2.5 Verilerin Analizi

Veri analizine başlamadan toplanan veriler uygun formata getirilip SPSS 25 programına aktarılmıştır. Sonraki aşama olan normal dağılım varsayımı değerlendirilmeye alınmıştır. Bu varsayımı değerlendirmek için basıklık ve çarpıklık katsayılarına bakılmıştır. Bu iki katsayının -2 +2 değer aralığı içinde olması, normal dağılım varsayımının gerçekleştiğini belirtmektedir (Hahs-Vaughn ve Lomax, 2020). Bu değerlendirmeden sonra parametrik testler kullanılarak analize devam edilmiştir. Daha sonra parametrik test grubunda olan ve değişkenler arası ilişkiyi test eden Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Ayrıca gruplar arası anlamlı farkı saptamak için Bağımsız Gruplar t-testi ve ANOVA kullanılmıştır. Çoklu doğrusal regresyon ile yordayıcılık analizi yapılmıştır. Korelasyon katsayısı için değer aralığı; 0.000-0.300 arası zayıf, 0.301-0.700 arası orta, 0.701-1.000 arası yüksek derecede ilişki olarak tanımlanmaktadır. Tüm çalışma kapsamında referans alınan güven aralığı %95, p değeri 0.05'tir.

3. Bulgular

3.1 Örneklem Özellikleri Bulguları

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişkenler		n	%
Cinsiyet	Kadın	86	71.7
	Erkek	34	28.3
Medeni Durum	Bekâr	27	22.5
	Evli	71	59.2
	Boşanmış	10	8.3
	Eşi vefat etmiş	12	10.0
Eğitim Düzeyi	Ortaokul	11	9.2
	Lise	27	22.5
	Üniversite	58	48.3
	Yüksek lisans/doktora	24	20.0
Çalışma Durumu	Evet	55	45.8
	Hayır	65	54.2
Bakım Veren Kişi İle Yakınlık Derecesi	Oğlu	18	15.0
	Kızı	48	40.0
	Eşi	19	15.8
	Gelini	10	8.3
Bakım Verme Sürecinde Sosyal Destek Alma Durumu	Kardeşi	13	10.8
	Diğer	12	10.0
Bakım Verme Sürecinde Sosyal Destek Alma Durumu	Evet	30	25.0
	Hayır	90	75.0
Toplam		120	100.0

Katılımcıların %71.7'si kadın, %28.3'ü erkek; %22.5'i bekâr, %59.2'si evli, %8.3'ü boşanmış, %10'unun eşi vefat etmiş; %9.2'si ortaokul mezunu, %22.5'i lise mezunu, %48.3'ü üniversite mezunu, %20'si yüksek lisans/doktora mezunu; %45.8'i çalışıyor, %54.2'si çalışmıyor; %15'inin oğlu, %40'ının kızı, %15.8'inin eşi, %8.3'ünün gelini, %10.8'inin kardeşi, %10'unun diğer kişiler bakımını sağlıyor; %25'i bakım verme sürecinde sosyal destek alıyor, %75'i bakım verme sürecinde sosyal destek almıyor.

Tablo 2. Katılımcıların Yaşlarına Ait Tanımlayıcı Değerler

	n	Min	Maks	\bar{X}	Ss.
Yaş	120	19	77	51,54	14,36

Çalışmaya katılanların yaşlarının ortalaması ($\bar{X}=51,54$, $SS=14,36$), minimum yaş 19, maksimum yaş 77'dir.

3.2 Betimsel İstatistik Bulguları

Tablo 3. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği, Genel Öz Yeterlilik Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğine Ait Tanımlayıcı Değerler

	n	Min	Maks	\bar{X}	Ss.
Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği	120	5	29	19.15	4.82
Genel Öz Yeterlilik Ölçeği	120	14	40	26.42	5.90
İyimser Yaklaşım	120	1	4	2.55	0.53
Kendine Güvenli Yaklaşım	120	2	4	2.73	0.46
Çaresiz Yaklaşım	120	1	4	2.21	0.44
Boyun Eğici Yaklaşım	120	1	4	2.15	0.51
Sosyal Desteğe Başvurma Yaklaşımı	120	1	4	2.56	0.68

Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği ortalaması ($\bar{X}=19.15$, $SS=4.82$), Genel Öz Yeterlilik Ölçeği ortalaması ($\bar{X}=26.42$, $SS=5.90$), İyimser Yaklaşım ortalaması ($\bar{X}=2.55$, $SS=0.53$), Kendine Güvenli Yaklaşım ortalaması ($\bar{X}=2.73$, $SS=0.46$), Çaresiz Yaklaşım ortalaması ($\bar{X}=2.21$, $SS=0.44$), Boyun Eğici Yaklaşım ortalaması ($\bar{X}=2.15$, $SS=0.51$), Sosyal Desteğe Başvurma Yaklaşımı ortalaması ($\bar{X}=2.56$, $SS=0.68$) olduğu görülmektedir.

3.3 Karşılaştırma Analizi Bulguları

Tablo 4. Bakım Verme Sürecinde Sosyal Destek Alma Durumu Değişkenine Göre Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği, Genel Öz Yeterlilik Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinden Elde Edilen Puanların Kıyaslanması

		n	\bar{X}	Ss.	t	Sd.	p
Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği	Evet	30	21.60	3.62	3.35	118	0.001 *
	Hayır	90	18.33	4.91			
Genel Öz Yeterlilik Ölçeği	Evet	30	27.37	5.00	1.13	60.752	0.263
	Hayır	90	26.10	6.16			
İyimser Yaklaşım	Evet	30	2.59	0.51	0.44	118	0.664
	Hayır	90	2.54	0.54			
Kendine Güvenli Yaklaşım	Evet	30	2.73	0.39	-0.02	118	0.987
	Hayır	90	2.73	0.48			
Çaresiz Yaklaşım	Evet	30	2.19	0.48	-0.24	118	0.813
	Hayır	90	2.21	0.43			
Boyun Eğici Yaklaşım	Evet	30	2.28	0.46	1.73	118	0.086
	Hayır	90	2.10	0.51			
Sosyal Desteğe Başvurma Yaklaşımı	Evet	30	2.57	0.65	0.04	118	0.969
	Hayır	90	2.56	0.69			

* $p < 0.05$ Uygulanan testin ismi: Bağımsız Örneklem T-Testi

Tablo 4’de Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği, Genel Öz Yeterlilik Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği puanları bakım verme sürecinde sosyal destek alıp almama durumuna göre karşılaştırılmıştır. Evet cevabı verenler bakım verme sürecinde sosyal destek alan grubu, hayır cevabı verenlerin destek almayan grubu oluşturmaktadır. Analizler değerlendirildiğinde; Genel Öz Yeterlilik Ölçeği, İyimser Yaklaşım, Kendine Güvenli Yaklaşım, Çaresiz Yaklaşım, Boyun Eğici Yaklaşım, Sosyal Desteğe Başvurma Yaklaşımı alt ölçeği bakım verme sürecinde sosyal destek alma durumu değişkenini üzerinden kıyaslandığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur ($p > 0.05$). Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeğinden ($t(118) = 3.35, p < 0.05$) aldıkları puanlar bakım verme sürecinde sosyal destek alma durumu değişkeniyle kıyaslandığında, ortalama puanları arasında istatistiksel

olarak anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Ortalamalar karşılaştırıldığında evet diyenlerin, hayır diyenlere göre daha yüksek ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 5. Eğitim Durumu Değişkenine Göre Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği, Genel Öz Yeterlilik Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinden Elde Edilen Puanların Kıyaslanması

		n	\bar{X}	Ss.	Var. K.	K.T	Sd.	K.O	F	p
Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği	Ortaokul	11	19.00	3.22	G.Arası	23.74	3	7.91	0.3	0.80
	Lise	27	18.70	5.36	G.İçi	2741.56	116	23.6	3	0
	Üniversite	58	19.03	5.06	Toplam	2765.30	119			
	Yüksek lisans/ doktora	24	20.00	4.32						
Toplam	120	19.15	4.82							
Genel Öz Yeterlilik Ölçeği	Ortaokul	11	26.27	7.38	G.Arası	108.40	3	36.1	1.0	0.37
	Lise	27	25.70	5.90	G.İçi	4034.77	116	34.7	4	8
	Üniversite	58	26.00	5.99	Toplam	4143.17	119			
	Yüksek lisans/ doktora	24	28.29	4.83						
Toplam	120	26.42	5.90							
İyimser Yaklaşım	Ortaokul	11	2.51	0.48	G.Arası	2.47	3	0.82	3.0	0.03
	Lise	27	2.36	0.59	G.İçi	30.99	116	0.27	8	0*
	Üniversite	58	2.54	0.52	Toplam	33.46	119			
	Yüksek lisans/ doktora	24	2.80	0.43						
Toplam	120	2.55	0.53							
Kendine	Ortaokul	11	2.47	0.35	G.Arası	1.48	3	0.49	2.4	0.06

Güvenli Yaklaşım	Lise	27	2.66	0.39	G.İçi	23.43	116	0.20	4	8
	Üniversite	58	2.76	0.49		Toplam	24.91			
	Yüksek lisans/doktora	24	2.88	0.46						
	Toplam	120	2.73	0.46						
	Çaresiz Yaklaşım	Ortaokul	11	2.23	0.41	G.Arası	1.47	3	0.49	2.60
	Lise	27	2.29	0.23	G.İçi	21.91	116	0.19		
	Üniversite	58	2.25	0.49		Toplam	23.38			
	Yüksek lisans/doktora	24	1.99	0.46						
	Toplam	120	2.21	0.44						
	Boyun Eğici Yaklaşım	Ortaokul	11	2.14	0.57	G.Arası	0.51	3	0.17	0.66
	Lise	27	2.25	0.32	G.İçi	30.02	116	0.26		
	Üniversite	58	2.14	0.57		Toplam	30.53			
	Yüksek lisans/doktora	24	2.06	0.50						
	Toplam	120	2.15	0.51						
	Sosyal Desteğe Başvurma Yaklaşımı	Ortaokul	11	2.68	0.60	G.Arası	6.06	3	2.02	4.82
	Lise	27	2.38	0.63	G.İçi	48.60	116	0.42		
	Üniversite	58	2.76	0.63		Toplam	54.66			
	Yüksek lisans/doktora	24	2.23	0.72						
	Toplam	120	2.56	0.68						

* $p < 0.05$ Uygulanan testin ismi: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği, Genel Öz Yeterlilik Ölçeği, Kendine Güvenli Yaklaşım, Çaresiz Yaklaşım, Boyun Eğici Yaklaşım alt ölçeği eğitim durumu değişkeni üzerinden kıyaslandığında alınan ortalama

puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

İyimser Yaklaşım alt ölçeğinden ($F (3.116) = 3.08, p<0.05$) elde edilen ortalamaların eğitim durumu değişkenine göre farklılık gösterdiği saptanmıştır. Tukey testi bulguları sonuçlarına göre yüksek lisans/doktora mezunu olan katılımcıların puanlarının, lise mezunu olanlardan daha yüksek olduğu bulgulanmıştır.

Sosyal Desteğe Başvurma Yaklaşımı alt ölçeğinden ($F (3.116)4.82, p<0.05$) elde edilen ortalamaların eğitim durumu değişkenine göre farklılık gösterdiği saptanmıştır. Tukey testi bulguları sonuçlarına göre, üniversite mezunu olan katılımcıların puanlarının yüksek lisans/doktora mezunu olanlardan daha yüksek olduğu bulgulanmıştır.

Tablo 6. Bakım Veren Kişinin Yakınlık Derecesi Değişkenine Göre Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği, Genel Öz Yeterlilik Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinden Elde Edilen Puanların Kıyaslanma

		n	\bar{X}	Ss.	Var. K.	K.T	Sd.	K.O	F	p
Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği	Oğlu	18	19.94	3.13	G.Arası	310.71	5	62.14	2.89	0.017*
	Kızı	48	18.27	5.23	G.İçi	2454.59	114	21.53		
	Eşi	19	17.63	4.55	Toplam	2765.30	119			
	Gelini	10	21.20	4.98						
	Kardeşi	13	18.46	4.43						
	Diğer	12	22.92	3.92						
	Toplam	120	19.15	4.82						
Genel Öz Yeterlilik Ölçeği	Oğlu	18	26.56	6.90	G.Arası	112.91	5	22.58	0.64	0.671
	Kızı	48	25.75	6.24	G.İçi	4030.26	114	35.35		
	Eşi	19	27.32	5.00	Toplam	4143.17	119			
	Gelini	10	28.70	6.29						
	Kardeşi	13	25.15	6.38						
	Diğer	12	26.92	2.97						
	Toplam	120	26.42	5.90						
İyimser Yaklaşım	Oğlu	18	2.60	0.43	G.Arası	2.11	5	0.42	1.53	0.185
	Kızı	48	2.57	0.54	G.İçi	31.35	114	0.28		

	Eşi	19	2.53	0.67	Toplam	33.46	119			
	Gelini	10	2.78	0.52						
	Kardeşi	13	2.22	0.38						
	Diğer	12	2.62	0.46						
	Toplam	120	2.55	0.53						
Kendine Güvenli Yaklaşım	Oğlu	18	2.78	0.55	G.Arası	0.90	5	0.18	0.86	0.512
	Kızı	48	2.74	0.50	G.İçi	24.01	114	0.21		
	Eşi	19	2.73	0.44	Toplam	24.91	119			
	Gelini	10	2.84	0.32						
	Kardeşi	13	2.51	0.38						
	Diğer	12	2.81	0.25						
	Toplam	120	2.73	0.46						
Çaresiz Yaklaşım	Oğlu	18	2.14	0.40	G.Arası	3.20	5	0.64	3.62	0.004*
	Kızı	48	2.19	0.46	G.İçi	20.18	114	0.18		
	Eşi	19	2.17	0.32	Toplam	23.38	119			
	Gelini	10	1.86	0.29						
	Kardeşi	13	2.37	0.35						
	Diğer	12	2.56	0.56						
	Toplam	120	2.21	0.44						
Boyun Eğici Yaklaşım	Oğlu	18	2.26	0.46	G.Arası	1.05	5	0.21	0.81	0.544
	Kızı	48	2.10	0.59	G.İçi	29.48	114	0.26		
	Eşi	19	2.11	0.54	Toplam	30.53	119			
	Gelini	10	2.05	0.43						
	Kardeşi	13	2.09	0.33						
	Diğer	12	2.36	0.32						
	Toplam	120	2.15	0.51						
Sosyal Desteğe Başvurma Yaklaşımı	Oğlu	18	2.79	0.56	G.Arası	1.24	5	0.25	0.53	0.752
	Kızı	48	2.54	0.67	G.İçi	53.41	114	0.47		
	Eşi	19	2.45	0.81	Toplam	54.66	119			
	Gelini	10	2.53	0.78						
	Kardeşi	13	2.54	0.63						
	Diğer	12	2.54	0.70						
	Toplam	120	2.56	0.68						

* $p < 0.05$ Uygulanan testin ismi: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Genel Öz Yeterlilik Ölçeği, İyimser Yaklaşım, Kendine Güvenli Yaklaşım, Boyun Eğici Yaklaşım, Sosyal Desteğe Başvurma Yaklaşımı alt ölçeği

bakım veren kişinin yakınlık derecesi değişkene bakıldığında alınan ortalama puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$).

Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeğinden ($F (5.114) = 2.89$, $p<0.05$) elde edilen ortalamaların bakım veren kişinin yakınlık derecesi değişkenine göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Tukey testi bulguları sonuçlarına göre, diğer bakım veren kişilerin aldığı puanların, kızı ve eşi olan bakım verenlere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Çaresiz Yaklaşım alt ölçeğinden ($F (5.114) = 3.62$, $p<0.05$) elde edilen ortalamaların bakım veren kişinin yakınlık derecesi değişkenine göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Games-Howell testi bulguları sonuçlarına göre, kardeşi ve diğer bakım veren kişilerin aldığı puanların gelini bakım verenlere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

3.4. Değişkenler Arası İlişkiler Bulguları

Tablo 7. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği, Genel Öz Yeterlilik Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Arasındaki İlişki

	1	2	3	4	5	6	7
1- Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği	1						
2-Genel Öz Yeterlilik Ölçeği	.373**	1					
3-İyimser Yaklaşım	.246**	.349**	1				
4-Kendine Güvenli Yaklaşım	.250**	.525**	.679**	1			
5-Çaresiz Yaklaşım	0.081	-.247**	-	-.219*	1		
6-Boyun Eğici Yaklaşım	0.123	-0.112	-	-0.122	.553**	1	
7-Sosyal Desteğe Başvurma Yaklaşımı	.367**	0.103	.298**	.189*	0.004	0.045	1

** $p<0.01$, * $p<0.05$ Uygulanan testin ismi: Pearson Korelasyon Testi

Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği ile Genel Öz Yeterlilik Ölçeği ($r=.373$, $p<0.01$), İyimser Yaklaşım ($r=.246$, $p<0.01$), Kendine Güvenli Yaklaşım ($r=.250$, $p<0.01$), Sosyal Desteğe Başvurma Yaklaşımı ($r=.367$, $p<0.01$) değişkenler arasında orta ve zayıf düzeyde pozitif korelasyon olduğu tespit edilmiştir.

Genel Öz Yeterlilik Ölçeği ile İyimser Yaklaşım ($r=.349$, $p<0.01$), Genel Öz Yeterlilik Ölçeği ile Kendine Güvenli Yaklaşım ($r=.525$, $p<0.01$) değişkenler incelendiğinde, aralarında orta düzeyde pozitif yönde korelasyon olduğu bulunmuştur.

Genel Öz Yeterlilik Ölçeği ile Çaresiz Yaklaşım ($r=-.247$, $p<0.01$) değişkenler incelendiğinde, zayıf düzeyde negatif korelasyon olduğu saptanmıştır.

3.4 Regresyon Analizi Bulguları

Tablo 8. Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutumları Yordaması

	B	SH	β	t	p
(Sabit)	7.71	2.70		2.86	0.005*
Sosyal Desteğe Başvurma Yaklaşımı	2.36	0.61	0.33	3.86	0.000*
Kendine Güvenli Yaklaşım	1.97	0.90	0.19	2.18	0.031*

$R=.41$ $R^2=.15$ $F=11.85$ $p=0.000^*$

* $p<0.05$ Uygulanan testin ismi: Aşamalı Regresyon Analizi: Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi.

Bulgular tablosu değerlendirildiğinde, regresyon modelinin aşamalı regresyon analizi ile kurulduğu görülmektedir. Bu yöntemde, anlamlı düzeyde yordayıcılığı olmayan bağımsız değişkenler çıkarılır ve model en son şeklini alır. Bu sonuca göre bağımsız değişkenlerden; iyimser yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşımın bağımlı değişken olan psikolojik yardım almaya ilişkin tutumu anlamlı düzeyde yordamadığı tespit edilmiştir. Sosyal desteğe başvurma yaklaşımı ve kendine güvenli yaklaşımın psikolojik yardım almaya ilişkin tutum için anlamlı yordayıcı olduğu tespit edilmiştir ($R=.41$, $R^2=.15$, $p<0.05$). Elde edilmiş regresyon modelindeki bağımsız değişkenler psikolojik yardım almaya

ilişkin tutumdaki değişimin %15'ini oluşturduğu saptanmıştır. Betaya göre görelî etki sırası sosyal desteğe başvurma yaklaşımı ($\beta=.33$), kendine güvenli yaklaşım ($\beta=.19$) şeklindedir. Sosyal desteğe başvurma yaklaşımı ve kendine güvenli yaklaşımın etkisinin pozitif olduğu gözlemlenmiştir. Psikolojik yardım almaya ilişkin tutumdaki değişimi en iyi açıklayan değişkenin, sosyal desteğe başvurma yaklaşımı olduğu saptanmıştır.

Tablo 9. Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Öz Yeterliliği Yordaması

	B	SH	β	t	p
(Sabit)	7.91	2.80		2.82	0.006*
Kendine Güvenli Yaklaşım	6.77	1.01	0.52	6.70	0.000*

$R=.53$ $R^2=.27$ $F=44.83$ $p=0.000^*$

** $p<0.05$ Uygulanan testin ismi: Aşamalı Regresyon Analizi: Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi*

Bulgular tablosu değerlendirildiğinde, bağımsız değişkenlerden; iyimser yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşımın ve sosyal desteğe başvurma yaklaşımının bağımlı değişken olan psikolojik yardım almaya ilişkin tutumu anlamlı düzeyde yordayıcılığı olmadığı bulunmuştur. Kendine güvenli yaklaşımın öz yeterlilik için anlamlı yordayıcı olduğu bulgulara göre tespit edilmiştir ($R=.53$, $R^2=.27$, $p<0.05$). Elde edilmiş regresyon modelindeki bağımsız değişken öz yeterlilikteki değişimin %27'sini oluşturduğu saptanmıştır.

4. Tartışma

Araştırmada, Alzheimer hastasına bakım verenlerde stresle başa çıkma tarzlarının psikolojik yardım almaya ilişkin tutumları anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Psikolojik yardım almaya ilişkin tutumdaki değişimi en iyi açıklayan değişkenin, sosyal desteğe başvurma yaklaşımı olduğu saptanmıştır. Aynı zamanda, bakım verenlerin stresle başa çıkma tarzları ile öz yeterlilik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu, kendine güvenli yaklaşımın öz yeterlilik için anlamlı bir yordayıcı olduğu bulunmuştur.

Konuya ilişkin alanyazında yer alan ve Çebi (2009) tarafından kaleme alınan çalışmada, sosyal destek algı düzeyi yüksek olan kişilerin psikolojik yardım almaya karşı daha olumlu tutumlar gösterdikleri bildirilmiştir. Başka bir çalışmada ise algılanan sosyal destek ile psikolojik yardım almaya ilişkin tutum arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur (Koydemir-Özden, 2010). Alanyazında sosyal desteğin zorlu yaşantılarda ruh sağlığı için koruyucu rolü olduğuna da vurgu yapılmıştır (Gökler, 2007). Yurtdışında gerçekleştirilen bazı önemli çalışmalarda ise, örneğin Shen ve diğerleri (2005), sosyal desteğin kişilerin yaşamına önemli faydalar sağladığını belirtmiştir. Hermosisima (2004) da araştırmasında bireylerin sosyal destek ağlarının zarar görmesine dikkat çekerek, böylesi durumlarda hem psikolojik sorunların artabildiğini hem de kişilerin kendilerini yaşamdan izole ederek, psikolojik yardım alma girişimlerinin azaldığını bildirmiştir. Alzheimer olan kişilerin yaşadıkları yetersizlik birçok alanda görülmektedir. Kişinin bilişsel, psikolojik, davranışsal ve motor alanda yaşadığı sıkıntıların düzeyi giderek artmaktadır, bu durum bakım verenlerin bakım yükünü ve duygusal sıkıntısını olumsuz yönde etkilemektedir (Raggi, vd., 2015). Bunun yanında bakım verenlerin ailedeki diğer kişilerce destek almamaları durumunda ruh sağlıklarının zarar gördüğü ve bakım verme rolünde güçlük çektikleri belirtilmiştir (Shaji, vd., 2003).

Sosyal desteğin, oldukça yıpratıcı ve kronik bir seyirde ilerleyen hastalıklarda, hasta yakınının hem yardım arayışı hem de bakım verme becerisi için oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. Hastanın bakım yükü yükseldikçe, bakım verenin psikolojik ve fiziksel iyilik halinin de korunması zorlaşabilir. Sosyal destek ile kişi hem kendi sağlığı hem de Alzheimer olan yakınının sağlığına olumlu katkı yapabilir. Yaşlıya bakım veren kişinin sahip olduğu sosyal destek kaynakları, öz yeterlik inancı, bakıcı yeterliliği gibi unsurların sağlıklı başetme yolları için ve psikolojik semptomlara karşı koruyucu olması açısından önemli görülmektedir.

Araştırmada, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile stresle başa çıkma tarzları arasında anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Türküm (2001) de yapmış olduğu çalışmada stresle başa çıkmanın psikolojik yardım almaya ilişkin tutumu yordadığını bildirmiştir. Yücel (2019) ise psikolojik yardım arama tutumunda cinsiyet değişkenine vurgu yapmış, kadınların erkeklere kıyasla daha yüksek psikolojik yardım arama tutumlarının olduğunu belirtmiştir. Yapılan başka bir

çalışmada da kadınların erkeklere göre psikolojik yardımı daha fazla olumlu algıladığı belirtilmekte ve kadınların yardım almak için istekli olduğuna vurgu yapılmaktadır (Yousaf, vd., 2015). Alanyazında bakım veren kişilere zamanlarını nasıl kaliteli geçirebilecekleri konusunda verilen eğitimlerin ve sağlanan psikolojik desteğin önemli olduğu belirtilmektedir. Hastanın sahip olduğu belirtiler bakım vereni olumsuz yönde etkilemektedir, öte yandan gerekli eğitimler ve psikolojik destek sağlandığında söz konusu belirtilerin olumsuz etkisinin azalmakta, aynı zamanda bakım verenin yaşam kalitesi de artmaktadır (Livingston, vd., 2013). Öte yandan, eğer bir kişi psikolojik yardım aramakla ilgili olumsuz inançlara sahip ise hem sosyal çevresinden uzaklaşabilir hem de yardım aramaktan kaçınarak yaşamındaki stres unsurları ile yalnız başına mücadele etmeye çalışabilir.

Araştırma sonuçlarına göre iyimser yaklaşım alt ölçeğinden elde edilen ortalamalarda eğitim durumu değişkenine göre, yüksek lisans/doktora mezunu olanların aldığı puanlar lise mezunu olanlardan daha yüksektir. Gitlin ve diğerleri (2003) çalışmalarında eğitim düzeyi düşük olan bakım verenlerin stres semptomları geliştirme riskinin yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Komiya ve diğerleri (2000) yüksek eğitim düzeyine sahip kişilerin psikolojik yardım alma tutumunun yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Salama ve diğerleri (2012) çalışmalarında bakım yükü ile eğitim düzeyi arasında negatif korelasyon olduğunu belirtmişlerdir. Sıklıkla iyi eğitim almış kişiler stresörlerin varlığında eğitim düzeyi düşük olan kişilere kıyasla daha avantajlı görülmektedir. Eğitimli kişilerin hem stres ile baş etme becerileri hem de sağlık tarama uygulamaları gibi önemli konuları bilmeleri onları avantajlı kılmaktadır. Eğitim, kişinin yaşadığı sorunu daha geniş bir perspektiften düşünmesini sağlayabilir ve etkili baş etme yolları üzerinde etkili olabilir. Eğitimin kişinin yaşamına sunduğu olanaklar ve gelişen çevre imkânları düşünüldüğünde katılımcıların iyimser yaklaşımı üzerinde etkili olduğu yorumu yapılabilir.

Araştırmada, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ölçeğinden elde edilen ortalamalarda diğer bakım veren kişilerin aldığı puanların, kızı ve eşi bakım verenlere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Sosyal roller, kişilerin kendilerini tanımlamaları ve değerlendirmeleri üzerinde etkili olmakla birlikte stres deneyimlerini nasıl karşılayacakları noktasında da önemli görülmektedir (Taylor ve Master, 2011). Bakım verenin önceliği, hasta olan kişidir ve temel rolü

de ona bakım sağlamaktır. Bu anlamda psikolojik yardım arayışı içine girmesi de güçleşebilir, çünkü zaman ve enerjisinin çoğunu bakım vermek için kullanır. Bir yardım arama tutumunu gösterebilmesi için çevreden destek görmesi, sosyal desteğinin olması ve bu sayede de gerektiğinde bakım verme rolünü sınırlayarak kendi ihtiyaçlarını da önceleyebilmesi gerekir.

Araştırmada, çaresiz yaklaşım alt ölçeğinden elde edilen ortalamaların bakım veren kişinin yakınlık derecesine göre farklılık gösterdiği, kardeşi ve diğer bakım veren kişilerin aldığı puanların gelini bakım verenlere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Literatüre göre Alzheimer hastasına bakım verenlerin büyük çoğunluğunu, hastanın eşi veya çocukları (özellikle kız çocuklar) oluşturmaktadır (Sharma, vd., 2016). Bakım veren kişi hastanın eşi olduğunda, partnerleri ile olan ilişkilerini tekrar gözden geçirme tutumlarında olduklarını ve kendilerini yeni bir role koyduklarını belirtmişlerdir (O'Shaughnessy, vd., 2010). Örneğin Shim ve diğerlerinin (2012) araştırmasında, bakım verenlerin hasta ile geçmiş ilişkileri olumsuz ise daha çok bakım yükü ve olumsuz duygular taşıdıklarına dikkat çekilmiştir. Aynı zamanda bakım verme sürecinde yaşanan güçlüklerden ötürü kadın bakım verenlerin hayatlarının erkeklere nazaran daha olumsuz etkilendiği belirtilmektedir (Pillemer, vd., 2018). Alanyazında, yetişkinlerin Alzheimer konusunda spesifik olarak bakım ve tedavi vermek konusunda yeterince bilgi sahibi olmadığı ve kendilerini “yetersiz” buldukları da belirtilmektedir (Anderson, vd., 2009). Bakım verenlerde aşırı yorgunluk, uykusuzluk, kilo değişimleri, depresyon ve anksiyete gibi rahatsızlıklar da görülebilmektedir. Aynı zamanda, bakım verenlerin sosyal ilişkilerinde bozulmalar da olabilmektedir (Hunt, 2003). Bakım veren sıklıkla kişinin kızı ya da kardeşi olduğunda ve hastayla aralarındaki bağ düşünüldüğünde, birlikte geçirilen zamanın ve rollerin değişiminin ve hatta kaybının araştırma sonuçları üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir. Diğer yandan, gelin rolündeki kişilerin bakımı bırakmak, bakıma ara vermek gibi seçenekleri hastanın kendi kardeşi ya da çocuklarına kıyasla daha fazla olabilmektedir. Bunun yanında, kan bağı olan ve insanın en yakınının bilişsel yetilerini gitgide kaybettiğini görmesi çaresizlik duygusuna yol açabilir. Kişilerin yaşamlarının merkezinde bir kronik rahatsızlık olması bir kontrol kaybına, güçsüz hissetmeye yol açabilir; çünkü insan, doğası gereği, yaşamında olacakları kontrol etmek ister. Kronik bir rahatsızlıkta bakım sağlamak; klinik evrelere bağlı şekilde

ilerleyen, devamlılığı olan, yıpratıcı, yorucu ve mühim bir süreçtir. Bu sebeple, yaşanan zorluklardan en çok etkilenenler, hastanın en yakınları olacaktır.

Araştırmada elde edilen bir diğer bulguya göre; psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile genel öz yeterlilik arasında pozitif korelasyon görülmektedir. Yapılan bir çalışmada, düşük öz yeterliliğin kişilerde daha fazla danışmanlık ihtiyacına yol açtığı belirtilmiştir (Florer, 2015). Psikolojik yardım arayışı, kişinin kendi ruhsal sağlığı için sorumluluk almasını da içerir. Hullman ve diğerleri (2010), öz yeterlilik ile sorumluluk alma davranışı arasında ilişki olduğunu, bireylerin öz yeterlilikleri düzeyinde sorumluluk aldıklarını ifade etmişlerdir. Cramer (1999), farklı örneklem gruplarıyla yapılan çalışmasında kendini gizlemenin danışmanlık aramaya yönelik daha az elverişli bir tutuma yol açtığını, bu tarz psikolojik öncüllerin yardım arama sürecinde etkili olduğunu bildirmiştir. Bireylerin düşük öz yeterlilik algısı, çevresindekilerden etkilenmesine ve psikolojik yardım aramaya yönelik olumsuz fikirleri içselleştirmelerine yol açabilir. Öte yandan düşük öz yeterlilik kişinin öz değerini de etkilemektedir. Bu açıdan kişinin psikolojik yardım arama tutumunda hem kendini yeterli bir birey olarak görmesi hem de desteği hak ettiğini düşünmesi önemlidir. Bu konuda kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Araştırmadan elde edilen bulgularda genel öz yeterlilik ile iyimser yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşım arasında orta düzeyde pozitif korelasyon saptanmıştır. Lazarus ve Folkman'ın (1984) ortaya koyduğu stres modelinde, kişi ile çevre arasındaki etkileşimi ele almış ve modelde bilişsel süreçler aracılığı ile çevrenin yorumlandığını, bu açıdan kişinin öznel algılarının oldukça önemli olduğunu belirtmiştir. Öz yeterlilik, bireylerin stresi etkili bir şekilde yönetebilmelerinde destekleyici bir unsurdur (Vauth, vd., 2007). Bir başka çalışmada ise Tay ve diğerleri (2016), çalışan ve destek alan bakım verenlerin öz etkililik-yeterlilik düzeylerinin olumlu yönde arttığını belirtmişlerdir. Clara ve diğerleri (2003) de bireylerin stresli bir ortamda yakın çevrelerinden destek alacaklarına inanmalarının, onların kendilerini daha güvende hissetmeleri açısından olumlu olduğunu belirtmişlerdir. Öte yandan Kök (2016), çalışmasında, stresle başa çıkma tarzları ile öz yeterlilik arasındaki ilişkiyi incelemiş, iyimser yaklaşım ile kendine güvenli yaklaşım arasında pozitif yönde ilişki olduğunu bildirmiştir. Farklı örneklem gruplarıyla yapılan bazı çalışmalarda olumlu başa çıkma tarzları ile öz yeterlilik arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu belirtilmiştir

(Aypay, 2010; Devonport ve Lane, 2006). Bakım verenin bakıcılıkla ilişkili şartlar ve gerekli sorumluluklarla başa edebileceğine yönelik inancının ve iyimserliğini korumasının, stresi etkili şekilde yönetmesinde ve yeterli olduğuna inanmasında da etkili görülmektedir.

Morales- Rodríguez ve Pérez-Mármol (2019), öz yeterlilik ile sosyal geri çekilme arasında negatif yönde ilişki bildirmişlerdir. Literatürde Çatak ve diğerleri (2012) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, bakım veren kişinin kendisini yetersiz hissetmesinin strese yol açtığını belirtmiştir. Semiatin ve diğerleri (2012) ise çalışmalarında, Alzheimer hastalarına bakım verenlerinin öz etkililik-yeterlilik düzeylerinin iyi olduğunu bildirmişlerdir. Bu açıdan Zhang ve diğerleri (2014) araştırmalarında bakım verenlerden hastasıyla beraber yaşayanlarda öz etkililik-yeterlilik düzeylerinin iyi olduğunu ve sosyal destek aldıklarını belirtmişlerdir. Eters ve diğerleri ise (2008) öz yeterlilik arttıkça bakım veren kişinin kendine ayırdığı sürenin ve yaşam kalitesinin arttığını bildirmişlerdir. Bu bağlanmda kişilerin sorumluluklarını yerine getirebilmelerinin kendilerini yeterli görmelerinde bir etken olduğu, öz yeterliliğin artmasının kişinin kendi bireysel yaşamında da olumlu bir etki sağladığı düşünülmektedir. Bandura (1990) öz yeterlilik algısı düşük bireylerin, ihtiyaç duyulan yeteneklere sahip olsalar dahi kendilik algılarından kaynaklı stresli yaşam olaylarında zorlu süreçleri etkili biçimde sürdüremeyeceklerini belirtmektedir. Alanyazında düşük öz yeterlilik algısına sahip kişilerin, zorlu hedeflerden rahatsızlık duydukları ve kaçınma girişimlerinin olduğu, güçlükler karşısında kararlılıklarının çabucak azalabildiği ve yeteneklerine olan güvenlerinin de düşük olduğu vurgulanmaktadır (Şahin ve Gürbüz, 2012). Elde edilen sonuç kişinin kendini zorladığı sürece öz yeterliliğinin de büyümesi, öz yeterliliği iyi düzeyde olduğunda da kendini zorlayan şeylerin üstesinden gelebileceğine inanması olarak açıklanabilir.

5. Sonuç ve Öneriler

Alzheimer hastalarına bakım verenlerde stresle başa çıkma tarzlarının, psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarını anlamlı düzeyde yordadığı, stresle başa çıkma tarzları ile öz yeterlilik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bütün bunların yanı sıra araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Öncelikle, araştırmanın örneklemini İstanbul'da ve Eskişehir'de yaşayan 120 bireyle sınırlıdır. Gelecek araştırmalar, farklı şehirlerden farklı

sosyo-ekonomik ve sosyo-kültürel düzeyden daha geniş örneklerle gerçekleştirilebilir. Alzheimer hastalarına bakım verenlerde öz değerlilik, aile stresi gibi değişkenlerin düzeyine bakılabilir, damgalanma ve psikolojik yardım alma tutumları arasındaki ilişkiye yönelik çalışmalar gerçekleştirilebilir. Alzheimer hastalığı için korunma stratejilerine ve risk faktörlerine yönelik araştırmalar fayda sağlayabilir.

Elde edilen sonuçlar doğrultusunda, bakım vericilerin stresle baş etme stratejilerinin güçlendirilmesi, sosyal destek kaynaklarının sayısının ve ulaşılabilirliğinin artırılması önerilebilir. Psikolojik yardım alma tutumunda yardıma ulaşma imkânının da önemli olduğu düşünülmektedir. Alzheimer tanısı alan hastalara bakım sağlayan bireylerin duygusal destek hizmetlerinden faydalanması, benzer sorunu yaşayan kişilerle grup terapileri gibi tedavileri almaları, evde bakım konusunda yaşanabilecek problemlere ilişkin kullanılacak müdahale yöntemleri öğrenmeleri için gerekli eğitimlerin uzmanlarca kendilerine verilmesi önerilmektedir. Hem hastaya hem de yakınına yönelik bütüncül bir hizmet sunulması önemli görülmektedir.

KAYNAKÇA

Açık, M., & Yabancı Ayhan, N. (2018). D vitamini ve Alzheimer hastalığı. *Adıyaman Üni. Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 980-991. <https://doi.org/10.30569/adiyamansaglik.415027>

Aguglia, E., Onor, M. L., Trevisiol, M., Negro, C., Saina, M., & Maso, E. (2004). Stress in the caregivers of Alzheimer's patients: An experimental investigation in Italy. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 19(4), 248-252, <https://doi:10.1177/153331750401900403>

Akyar, A. G. İ., & Akdemir, N. (2009). Alzheimer hastalarına bakım verenlerin yaşadıkları güçlükler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 16(3), 32-49.

Alm, A.K., Hellzen, O., & Norbergh, K.G. (2014). Experiences of family relationships when a family member has dementia. *Open Journal of Nursing*, 4, 520-527. . <http://dx.doi.org/10.4236/ojn.2014.47055>

Alpay, A. (2010). The Adaptation Study of General Self-Efficacy (GSE) Scale to Turkish. *Inonu University Journal of the Faculty of Education*, Volume 11, Issue 2, S113-131.

Anderson, L. A., Day, K. L., Beard, R. L., Reed, P. S., & Wu, B. (2009). The public's perceptions about cognitive health and Alzheimer's disease among the US population: a national review. *The Gerontologist*, 49(S1), S3-S11. <https://doi.org/10.1093/geront/gnp088>

Arslantaş, H ve Adana, F. (2011). Şizofreninin Bakım Verenlere Yükü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(2), 251-277.

Aypay, A. (2010). Genel öz yeterlik ölçeği'nin göyö Türkçe'ye uyarlama çalışması. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(2), 113-131.

Bandura, A. (1990). Perceived self-efficacy in the exercise of control over AIDS infection. *Evaluation and Program Planning*, 13(1), 9-17. [https://doi.org/10.1016/0149-7189\(90\)90004-G](https://doi.org/10.1016/0149-7189(90)90004-G)

Brookmeyer, R., Johnson, E., Ziegler-Graham, K., & Arrighi, H. M. (2007). Forecasting the global burden of Alzheimer's disease. *Alzheimer's & Dementia*, 3(3), 186-191. <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2007.04.381>

Çatak, B., Öner, C. Kılınc, A. S., Sütü, S., & Şenbayram, S. (2012). Yaşlılara evde bakım verenlerde ruhsal hastalık belirtisi sıklığı ve etkileyen faktörler. *Kafkas Tıp Bilimleri Dergisi*, 2(3), 105-108.

Çebi, E. (2009). *University students' attitudes toward seeking psychological help: Effects of perceived social support, psychological distress, prior help-seeking experience and gender* [Master's thesis], Middle East Technical University.

Cepeda-Benito, A., & Short, P. (1998). Self-concealment, avoidance of psychological services, and perceived likelihood of seeking professional help. *Journal of Counseling Psychology*, 45(1), 58-64. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.45.1.58>

Clara, I. P., Cox, B. J., Enns, M. W., Murray, L. T., & Torgrud, L. J. (2003). Confirmatory factor analysis of the multidimensional scale of perceived social support in clinically distressed and student samples. *Journal of Personality Assessment*, 81(3), 265-270. https://doi.org/10.1207/S15327752JPA8103_09

Cohen, G. D., Firth, K. M., Biddle, S., Lloyd Lewis, M. J., & Simmens, S. (2009). The first therapeutic game specifically designed and evaluated for Alzheimer's disease. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 23(6), 540-551. <https://doi.org/10.1177/1533317508323570>

Corrigan, P. W., Watson, A. C., & Barr, L. (2006). The self-stigma of mental illness: Implications for self-esteem and self-efficacy. *Journal of Social and Clinical Psychology, 25*(8), 875-884/ <https://doi.org/10.1521/jscp.2006.25.8.87>

Cramer, K. M. (1999). Psychological antecedents to help-seeking behavior: A reanalysis using path modeling structures. *Journal of Counseling Psychology, 46*(3), 381-387. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.46.3.381>

Creswell, J. W. (2019). *Eğitim Araştırmaları: Nicel ve Nitel Araştırmanın Planlanması, Yürütülmesi ve Değerlendirilmesi*. Edam Yayınları.

Devonport, T. J., & Lane, A. M. (2006). Relationships between self-efficacy, coping and student retention. *Social Behavior and Personality: An International Journal, 34*(2), 127-138. <https://doi.org/10.2224/sbp.2006.34.2.127>

Eraslan Çapan, B. (2016). *Yaşlıların yakınları ve bakıcısının stresle baş etme stratejileri. Yaşlılarda Çatışma ve Stres Yönetimi I*. Anadolu Üniversitesi Eskişehir: Açıköğretim Fakültesi Yayınları.

Etters, L., Goodall, D., & Harrison, B. E. (2008). Caregiver burden among dementia patient caregivers: a review of the literature. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners, 20*(8), 423-428. <http://doi: 10.1111/j.1745-7599.2008.00342.x>.

Ferrara, M., Langiano, E., Di Brango, T., Di Cioccio, L., Bauco, C., & De Vito, E. (2008). Prevalence of stress, anxiety and depression in with Alzheimer caregivers. *Health and Quality of life Outcomes, 6* (1), 1-5. <http://doi: 10.1186/1477-7525-6-93>

Fischer, E. H., & Farina, A. (1995). Attitudes toward seeking professional psychological help: A shortened form and considerations for research. *Journal of College Student Development, 36*(4), 368-373.

Fischer, E. H., & Turner, J. I. (1970). Orientations to seeking professional help: development and research utility of an attitude scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 35(1), 79–90. <https://doi.org/10.1037/h0029636>.

Florer, K. J. (2015). *The impact of self-efficacy, stigma, subjective distress, and practical factors affecting clients' intent to "no-show"* [Master's Thesis], Iowa State University.

Gitlin, L. N., Belle, S. H., Burgio, L. D., Czaja, S. J., Mahoney, D., Gallagher-Thompson, D., ... & Ory, M. G. (2003). Effect of multicomponent interventions on caregiver burden and depression: the REACH multisite initiative at 6-month follow-up. *Psychology and Aging*, 18(3), 361-374.

Gökler, I. (2007). Çocuk ve ergenler için sosyal destek değerlendirme ölçeği Türkçe formunun uyarlama çalışması: Faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 14(2), 90-99.

Gómez-Gallego, M., Gómez-Amor, J., & Gómez-García, J. (2012). Determinants of quality of life in Alzheimer's disease: perspective of patients, informal caregivers, and professional caregivers. *International Psychogeriatrics*, 24(11), 1805-1815.

Gülpak, M. ve Kocaöz, S. (2014). Hemodiyaliz Tedavisi Alanlara Bakım Veren Bireylerin Bakım Yükü ve Etkileyen Faktörler. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 13(2), 99-108.

Gurvit, H., Emre, M., Tinaz, S., Bilgic, B., Hanagasi, H., Sahin, H., ... & Harmanci, H. (2008). The prevalence of dementia in an urban Turkish population. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 23(1), 67-76.

Hahs-Vaughn, D. L., & Lomax, R. G. (2020). *Statistical concepts: A second course*. Routledge.

Hermosisima, E. C. (2004). *Help-seeking behavior and attitudes toward counseling in Filipino college students*. [Dissertation], University of the Pacific

House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Addison-Wesley.

Hullman, G. A., Planisek, A., McNally, J. S., & Rubin, R. B. (2010). Competence, personality, and self-efficacy: Relationships in an undergraduate interpersonal course. *Atlantic Journal of Communication*, 18(1), 36-49. <https://doi.org/10.1080/15456870903340506>

Hunt, C. K. (2004). Concepts in caregiver research. *Journal of nursing scholarship*, 35(1), 27-32. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2003.00027.x>

Jerusalem, M., & Schwarzer, R. (1995). Generalized Self-Efficacy scale. In J. Weinman, S. Wright, & M. Johnston, *Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs* (35-37). Windsor, UK: NFER-NELSON.

Johnson, B., & Christensen, L. (2014). *Eğitim araştırmaları: nicel, nitel ve karma yaklaşımlar*. Çev. Ed. SB DEMİR), Eğiten Kitap.

Kalkan, M., & Odacı, H. (2005). Cinsiyet ve cinsiyet rolünün psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlarla ilişkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(23), 57-64.

Kök, O. (2016). Yetiřkin bireylerde stresle başa çıkma düzeyleri ile öz-yeterlik arasındaki ilişkinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi [Master's thesis], İstanbul, Haliç Üniversitesi. Komiya, N., Good, G. E., & Sherrod, N. B. (2000). Emotional openness as a predictor of college students' attitudes toward seeking psychological help. *Journal of Counseling Psychology*, 47(1), 138-143. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.47.1.138>

Koydemir-Özden, S. (2010). Self-aspects, perceived social support, gender, and willingness to seek psychological help. *International Journal of Mental Health*, 39(3), 44-60. <http://www.jstor.org/stable/41345327>

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. Springer publishing company.

Li, J., Lambert, C. E., & Lambert, V. A. (2007). Predictors of family caregivers' burden and quality of life when providing care for a family member with schizophrenia in the People's Republic of China. *Nursing & health sciences*, 9(3), 192-198. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2007.00327.x>

Lirio, P., Lituchy, T. R., Monserrat, S. I., Olivas-Lujan, M. R., Duffy, J. A., Fox, S., & Santos, N. (2007). Exploring career-life success and family social support of successful women in Canada, Argentina and Mexico. *Career Development International*. 12, 28-50. doi: 10.1108/13620430710724811

Livingston G, Barber J, Rapaport P, Knapp M, Griffin M, King D, Livingston D, Mummery C, Walker Z, Hoe J, Sampson EL, Cooper C, (2013). Clinical effectiveness of a manual based coping strategy programme (START, STRategies for RelaTives) in promoting the mental health of carers of family members with dementia: pragmatic randomised controlled trial. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*; 68:1103-1111. <https://doi.org/10.1136/bmj.f6276>

Lleó, A., Greenberg, S. M., Growdon, J. H., (2006). Current pharmacotherapy for Alzheimer's disease. *Annu Rev Med*; 57:513-33. <https://doi.org/10.1146/annurev.med.57.121304.131442>

Mocan-Aydın, G. (2000). Western models of counseling and psychotherapy within Turkey: Crossing cultural boundaries. *The Counseling Psychologist*, 28(2), 281-298. <https://doi.org/10.1177/0011000000282007>

Morales-Rodríguez, F. M., & Pérez-Mármol, J. M. (2019). The role of anxiety, coping strategies, and emotional intelligence on general perceived self-efficacy in university students. *Frontiers in psychology*, 10, 1689. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01689>

O'Brien, J. G. (2000). Caring for caregivers. *American family physician*, 62(12), 2584.

O'Shaughnessy, M., Lee, K., & Lintern, T. (2010) Changes in the couple relationship in dementia care: spouse carers' experiences. *Dementia*, 9(2), 237-258. <https://doi.org/10.1177/1471301209354021>

Özbay, Y., Terzi, Ş., Erkan, S., Çankaya, Z. C. (2011). Üniversite Öğrencilerinin Profesyonel Yardım Arama Tutumları, Cinsiyet Rollerini ve Kendini Saklama Düzeyleri, *Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi*, 1(4), 59-71.

Pajares, F. (1996). Self-Efficacy Beliefs in Academic Settings. *Review of Educational Research*, 66, 543-578. <http://doi:10.3102/00346543066004543>

Pillemer, S., Davis, J., & Tremont, G. (2018). Gender effects on components of burden and depression among dementia caregivers. *Aging & Mental Health*, 22(9), 1162-1167. <https://doi.org/10.1080/13607863.2017.1337718>

Pinquart, M., & Sörensen, S. (2003). Associations of stressors and uplifts of caregiving with caregiver burden and depressive mood: a meta-analysis. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 58(2), P112-P128. <https://doi.org/10.1093/geronb/58.2.P112>

Raggi, A., Neri, W., & Ferri, R. (2015). Sleep-related behaviors in Alzheimer's disease and dementia with Lewy bodies. *Reviews in the Neurosciences*, 26(1), 31-38. <https://doi.org/10.1515/revneuro-2014-0050>

Şahin, F., & Gürbüz, Y. D. D. S. (2012). Kültürel zekâ ve öz-yeterliliğin görev performansı ve örgütsel vatandaşlık davranışı üzerinde etkisi: çokuluslu örgüt üzerinde bir uygulama. *ISGUC The Journal of Industrial Relations and Human Resources*, 14(2), 123-140. <https://dergipark.org.tr/en/pub/iscguc/issue/25465/268663>

Şahin, N. H. ve Durak, A. (1995). Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 56-73.

Salama, R. (2012). Caregiver burden from caring for impaired elderly: a cross-sectional study in rural Lower Egypt. *Italian Journal of Public Health*, 9(4), e8662.1-e8662.10. DOI:10.2427/8662

Semiatin, A. M., & O'Connor, M. K. (2012). The relationship between self-efficacy and positive aspects of caregiving in Alzheimer's disease caregivers. *Aging & Mental Health*, 16(6), 683-688. <https://doi.org/10.1080/13607863.2011.651437>

Shaji, K.S., Smitha, K., Lal, K.P. & Prince, M,J,. (2003). Caregivers of people with Alzheimer's disease: a qualitative study from the Indian 10/66 Dementia Research Network. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 18(1), 1-6. <https://doi.org/10.1002/gps.649>

Shaji, S., Bose, S., & Jacob Roy, K. (2003). A study of behavioural and psychological symptoms in Alzheimer's Disease. Alzheimer's and Related Disorders Society of India. *Dementia News*, 3(5).

Sharma, N., Chakrabarti, S., & Grover, S. (2016). Gender differences in caregiving among family-caregivers of people with mental illnesses. *World Journal of Psychiatry*, 6(1), 7-17. <http://doi: 10.5498/wjp.v6.i1.7>

Shen, H. C., Cheng, Y., Tsai, P. J., & Guo, Y. L. (2005). Occupational stress in nurses in psychiatric institutions in Taiwan. *Journal of Occupational Health*, 47(3), 218-225. <https://doi.org/10.1539/joh.47.218>

Shim, B., Barroso, J., & Davis, L.L. (2012). A comparative qualitative analysis of stories of spousal caregivers of people with dementia: Negative, ambivalent, and positive experiences. *International Journal of Nursing Studies*, 49(2), 220- 229. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.09.003>

Soner, S. (2017). Alzheimer Hastalık Sürecinin Kurumlarda Bakım Verenler Üzerine Etkileri. [Yüksek Lisans Tezi], Hacettepe Üniversitesi.

Tay, K. C. P., Seow, C. C. D., Xiao, C., Lee, H. M. J., Chiu, H. F., & Chan, S. W. C. (2014). Structured interviews examining the burden, coping, self-efficacy, and quality of life among family caregivers of persons with dementia in Singapore. *Dementia*, 15(2), 204-220. <https://doi.org/10.1177/1471301214522047>

Taylor S. E, Peplau Letitia Anne, Sears David O. (2009). Psikoloji sosyal. *Jakarta: Kencana Prenada Media Group*.

Taylor, S. E., & Master, S. L. (2011). Social responses to stress: The tend-and-befriend model. In R. J. Contrada & A. Baum (Eds.), *The handbook of stress science: Biology, psychology, and health*, 101–109. Springer Publishing Company.

Thoits, P. A. (1995). Stress, coping, and social support processes: Where are we? What next? *Journal of Health and Social Behavior*, 53-79.

Topkaya, N. (2011). Psikolojik yardım alma niyetinin sosyal damgalanma, tedavi korkusu, beklenen yarar, beklenen risk ve tutum faktörleriyle modellenmesi [Doktora Tezi]. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Topkaya, N., & Meydan, B. (2013). Üniversite öğrencilerinin problem yaşadıkları alanlar, yardım kaynakları ve psikolojik yardım alma niyetleri. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(1). 25-37.

Türküm, S. (2001). Stresle başa çıkma biçimi, iyimserlik, bilişsel çarpıtma düzeyleri ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlar arasındaki ilişkiler: Üniversite öğrencileri üzerinde bir araştırma, *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(2), 1-16.

Vauth, R., Kleim, B., Wirtz, M., & Corrigan, P. W. (2007). Self-efficacy and empowerment as outcomes of self-stigmatizing and coping in schizophrenia.

Psychiatry Research, 150(1), 71-80.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2006.07.005>

Xiao, L. D., Wang, J., He, G. P., De Bellis, A., Verbeeck, J., & Kyriazopoulos, H. (2014). Family caregiver challenges in dementia care in Australia and China: a critical perspective. *BMC Geriatrics*, 14(1), 1-13.

Yektatalab, S.H., Kaveh, M.H., Sharif, F., Fallahi Khoshknab, M. & Petramfar, P. (2012). Characteristics of care and caregivers of Alzheimer's patients in elderly care homes: a qualitative research. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 14(5), 294-9.

Yousaf, O., Grunfeld, E. A., & Hunter, M. S. (2015). A systematic review of the factors associated with delays in medical and psychological help-seeking among men. *Health Psychology Review*, 9(2), 264-276.
<https://doi.org/10.1080/17437199.2013.840954>

Yücel, M. (2019). Üniversite Öğrencilerinde Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum: Karşılaştırmalı Bir Çalışma, IX. Uluslararası Yükseköğretimde Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Araştırmaları Kongresi. Nobel Yayınları.

Zhang, S., Edwards, H., Yates, P., Li, C., & Guo, Q. (2014). Self-efficacy partially mediates between social support and health-related quality of life in family caregivers for dementia patients in Shanghai. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 37(1-2), 34-44. <https://doi.org/10.1159/000351865>

Zimmerman, B. J. (2000). Attaining Self-Regulation: A Social Cognitive Perspective. In M. Boekaerts, P. R. Pintrich, & M. Zeidner (Eds.), *Handbook of Self-Regulation* (pp. 13-39). Academic Press.