

Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik

Self-Stigma of Seeking Psychological Help Scale: Validity and Reliability

Necla ACUN KAPIKIRAN¹ ve Şahin KAPIKIRAN²

Öz: Kendini damgalama kişilerin bir kişiye karşı yarattığı kahup yargıları zamanla içselleştirmesi ve kendi karakterini bu içselleştirmeler doğrultusunda yaratmasıdır. Psikolojik yardım isteme çoğu zaman diğer kişiler tarafından damgalanmaya yol açmaktadır. Bu durumda kişi bu damgalamayı içselleştirerek psikolojik yardım alması gerektiği halde yardım almayı istemez. Bu çalışmada Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeği (PYAKDÖ)'nin Türkçe'ye uyarlama çalışması gerçekleştirilmiştir. Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeği, Vogel, Wade ve Haake (2006) tarafından geliştirilmiştir. Eğitim Fakültesine devam eden 544 öğrenciden oluşan katılımcıların % 67'si kız ve % 30'u erkek öğrenciden oluşmaktadır. Öğrencilerin % 3'ü cinsiyetini işaretlememiştir. Öğrencilerin yaş ortalaması 20.5'tir. Ölçek, hem açımlayıcı hem doğrulayıcı faktör analizi sonucuna göre, tek boyutlu bir ölçme aracıdır. Ölçeğin benlik saygısı, sosyal destek, yaşam doyumu ile olumsuz, kısa semptom envanteri ve psikolojik yardım arama ile olumlu ilişkileri bulunmuştur. Ölçeğin güvenilirlik çalışması madde ve toplam korelasyonu katsayısı ve Cronbach Alfa katsayı ile hesaplanmıştır. Ölçeğin yeterli iç tutarlılığa sahip olduğu kaydedilmiştir. Sonuçlar yardım aramada kendini damgalamaya yönelik alan yazını çerçevesinde tartışılmıştır.

Anahtar Sözcükler: psikolojik yardım arama, kendini damgalama, geçerlik, güvenilirlik

Abstract: Self-stigma is individual constructs of an individual's personality by internalizing other people's stereotypes and defining one's self by creating a stereotype. Self-stigma prevents people from seeking help when they are in need. The purpose of the study is to examine the validity and reliability of a Turkish version of Self-Stigma of Seeking Psychological Help Scale developed by Vogel, Wade and Haake (2006). The participants in this study were 544 university students, 67 % females and 30 % males, 3 % unreported gender. The age range of the participants varied between 17 to 33 years. (M = 20.54, Sd = 1.70). The exploratory and confirmatory item analyses of the scale suggested that the scale had a single dimension. The SSPHS scores were found to be negatively correlated with self-esteem, social support and, life satisfaction, but positively correlated with Brief Symptom Inventory and seeking for psychological help. Results showed that the scale was found to have satisfactory internal reliability. Results are discussed in the frame of literature related to self-stigma of seeking help.

Keywords: seeking psychological help, self-stigma, validity, reliability

Damgalama, moral (Yang, Kleinman, Link, Phelan, Lee ve Good, 2007) ve varoluşsal -evrensel bir fenomen olarak (Link, Phelan ve Collins, 2004) kişiler arası ilişkilerle ilişkili çok boyutlu bir kavramdır (Yang ve ark., 2007). Bireylerin farklı özellikleri zamanla ayrımcılık yaratır ve bu ayrımcılık daha sonra damgalamaya ya da damgalanmaya yol açabilir (Crocker, 1999). Birey bu farklılardan dolayı hem bu durumun öznesi hem nesnesi konumunda olabilir. Damgalama her zaman olumsuz olmayabilir (Dovidio, Major, Crocker ve Todd, 2000). Ancak,

damgalama çoğunlukla kişinin olumsuz olarak algılanmasından dolayı, diğer kişilerin olumsuz davranışlarını içerdiği için sosyal tükenme olarak görülmektedir. Sosyal tükenme olarak damgalama, bilgi yetersizliğinden ya da belli bir kişiye karşı belli özelliklerinden dolayı olumsuz ve aldırma tutumların gelişmesine yol açmaktadır (Thornicroft, Brohan, Kassam ve Lewis-Holmes, 2008).

Kişi birçok özelliğinden dolayı damgalanabilir. Bu damgalanmalar, kişinin doğuştan getirdiği özelliklerinden dolayı (deri rengi, cinsel tercih vb)

¹ Doç. Dr. Pamukkale Üniversitesi, Denizli, E-posta: nkkiran@pau.edu.tr

² Doç. Dr. Pamukkale Üniversitesi, Denizli, E-posta: skkiran@pau.edu.tr

(Fiske, 1998, Link ve Phelon, 2001), sosyoekonomik statüsünden (Johnson, Richeson ve Finkel, 2011; Yang ve ark., 2007) ve fizyolojik ya da psikolojik sağlık sorunlarından (AIDS, obezite, ruhsal hastalıklar vb.) (Fiske, 1998) kaynaklanabilir. Damgalama sonucunda, damgalanan kişi toplumda statü kaybına (statüsünü düşürme) uğratılır, daha sonra yapısal ayrıma maruz kalır (kurumsal olarak kişiyi dezavantajlı yapma), tüm bu tepkilere kişinin gösterdiği tepkiler (yararlı başa çıkma ya da kaçınma gibi) bu ayrımcılığı durdurabilir veya sosyal ayrımcılığı arttırabilir (Link ve ark., 2004). Damgalamanın en yoğun yaşandığı durumlardan birisi psikolojik yardım almaya ilişkindir (Goldberg ve Smith, 2011; Mak ve ark., 2007; Major ve O'Brien, 2005). Corrigan ve Watson (2002)'in Sosyo-bilişsel Modeli'ne göre, birey psikolojik sorunlarından dolayı, olumsuz toplumsal imaj ve önyargılar oluşturur. Daha sonra kişi, bu imaj doğrultusunda kendine ilişkin önyargılı ve ayrımcı algılamalar geliştirir. Bu ayrımcı algılamalar daha sonra kendini-damgalamaya yol açar (Kaplan, Vogel, Gentile ve Wade, 2011; Vogel, Shechtman ve Wade, 2010). Kendini-damgalama diğer insanların kalıp yargılarını içselleştirerek, benliğini yeniden yapılandırarak (düşük benlik saygısı ve öz-yeterlik algısı vb.) ve kendine yönelik algının bir sonucu olarak (bu önyargılı bakışa bağlı kişinin iş ve ev yaşantısında başarısızlık vb.), kendine yönelik damgalama oluşturur (Corrigan, Kerr ve Knudsen, 2005; Corrigan ve Watson, 2002; Ludwikowski, Vogel ve Armstrong, 2009; Vogel, Wade, Wester, Larson ve Hackler, 2007).

Psikolojik Sorunlar ve Yardım Arama

Psikolojik yardım arayan kişilerin genellikle psikolojik sorunları olduğu kaydedilmiştir (Vogal ve Wei, 2005; Wade, Post, Cornish, Vogel ve Tucker, 2011). Bu yüzden, psikolojik sorunlar kendini-damgalamayı arttırırken (Goldberg ve Smith, 2011; Mak ve ark., 2007; Major ve O'Brien, 2005) kendini-damgalama yardımı geciktirdiği için psikolojik sorunların artmasına yol açmaktadır (Corrigan, Watson ve Barr, 2006; Mak ve ark., 2007). Özellikle sosyal olarak daha tehlikeli olarak algılanan ruhsal sıkıntılar en fazla dışlanan ve mesafeli olunması gereken grupları oluşturmaktadırlar (Link ve Phelon, 2001). Bunlar antisosyal kişiler (Feldman ve Crandall, 2007), paranoidler tehlikeli olarak algılanan şizofrenler dışlanırken (Wright, Jorm ve Mackinnon, 2011), uyuşturucu kullananların daha az dışlandığı (Feldman ve Crandall, 2007) rapor edilmiştir. Benzer biçimde depresyon, stres, kaygı ve sosyal fobi gibi sorunlar, daha çok bireyin zayıflığı olarak görülmektedir (Wright ve ark., 2011). Bu algılama, depresyon gibi

sorunlarda bireyin yardım arama girişimini azaltırken (Ben-Porath, 2002; Markowitz, 2001; Rosenfield, 1997) damgalamaya yol açmaktadır (Markowitz, 1998). Psikolojik sorunları olan bireylerin yardım alma ihtiyacı ve yardım aramaya açık olması yardım almayı kolaylaştırmaktadır (Elhai, Schweinle ve Anderson, 2008). Daha önce yardım alan birin varlığının bilinmesi ve kişi daha önce yardım almış ise, yardım aramaya ilişkin olumlu tutum geliştirilmesine yol açmaktadır (Vogel, Wade, Wester ve ark., 2007). Kişi yardım alma sürecinde kendini damgalarsa yardım arama konusunda kendini engeller, ancak yardım hizmeti alırsa kendini damgalaması azalır (Wade ve ark., 2011). Dahası, birey yardımın yarar sağlayacağı beklentisi içindeyse, kendini damgalaması azalır (Vogel ve ark., 2006). Bununla birlikte, yardım almaya istekli olmak terapiye ilişkin olumlu tutum geliştirmesine yol açmaktadır (Vogel, Gentile ve Kaplan, 2008). Ancak, Vauth, Kleim, Wirtz ve Corrigan (2007) yaptıkları çalışmada, tedavi etkili olsa bile damgalama ve değersizleştirilmenin değişmediğini rapor etmişlerdir.

Damgalamayı Arttıran ve Azaltan Değişkenler

Kişi damgalama yaratan durumla ilgili olarak içsel kontrol sağlamış ve sorumluluk almışsa, diğer insanların damlamaya yönelik tüm tepkileri bireyin kendini diğerlerinin algıladığı şekilde algılamasına yol açmayacağı için kendilik değeri üzerinde olumsuz etki yaratmayabilir (Mak ve ark., 2007). Ancak damgalama oluşmuşsa, kendini-damgalama kişinin benlik saygısını (Corrigan ve ark., 2006; Corrigan, Watson, Byrne ve Davis, 2005; Fung, Tsang, Corrigan, Lam ve Cheng, 2007; Larson ve Corrigan, 2010; Major ve O'Brien, 2005; Markowitz, 1998, 2001; Rosenfield, 1997; Vauth ve ark., 2007) ve öz-yeterlik algısını (Fung ve ark., 2007; Kleim ve ark., 2008; Larson ve Corrigan, 2010; Markowitz, 1998; Vauth ve ark., 2007) düşürmektedir. Bununla birlikte, birey psikolojik sorunlarında grupla özdeşim kurduğunda kalıp yargıları reddetmesine, damgalamaya karşı direnç oluşturmaya yol açmakta ve bireyin daha fazla sosyal destek elde etmesini sağlamaktadır (Crabtree, Haslam, Postmes ve Haslem, 2010). Sosyal destek, hem psikolojik sorunları (Goldberg ve Smith, 2011; Vogel ve Wei, 2005) hem de damgalamayı azaltmaktadır (Salter ve ark., 2010). Damgalama ve sosyal destek ilişkisine bakıldığında bu ilişkinin çift yönlü bir ilişki olduğu görülür. Yani, sosyal destek damgalamayı azaltırken (Salter ve ark., 2010) damgalanmış olma da sosyal desteği azaltmaktadır (Mak ve ark., 2007; Major ve O'Brien, 2005). Damgalama ile etkili şekilde başa çıkılmadığında, bireyin tüm yaşamı olumsuz etkilenmektedir (Rosenfield, 1997). Bu yüzden

damgalama yaşam doyumunu düşürmektedir (Greeff ve ark., 2010; Mak ve ark., 2007; Markowitz, 1998, 2001; Major ve O'Brien, 2005; Rosenfield, 1997; Vauth ve ark., 2007).

Birey diğer insanlarla etkileşirken hem etkileyen hem de etkilenendir. Birey diğer insanlardan sosyal olarak onay almak ister ve bazen diğer insanlara benzeme ve uyma sonucu bazı kalıpları öğrenir (Groeschel, Wester ve Sedivy, 2010). Kadınlar erkeklerden daha fazla psikolojik danışmandan bireysel psikolojik yardım talep etmektedir (Groeschel ve ark., 2010; Ludwikowski ve ark., 2009; Türküm, 2005; Vogel ve ark., 2007; Wade ve ark., 2011). Bireysel danışmada cinsiyet yardım aramada belirleyici olurken (kadınlar daha çok yardım aramakta), grupla danışmada yardım aramada cinsiyetler arasında fark olmadığı kaydedilmiştir (Vogel ve ark., 2010).

Mevcut Araştırma

Damgalama kişinin benliğine ilişkin diğer insanların olumsuz algılamalarını içerdiği için zamanla kişiye yönelik kalıp yargı ve etiketleme oluşmakta (Dovidio ve ark., 2000; Link ve Phelon, 2001), oluşturulan bu damgalamaya ilişkin kişide farkındalık oluşmasına ve benliğin yeniden yapılandırılmasına yol açmakta (Corrigan, Larson ve Rüşch, 2009), daha sonra biz ve o/onlar ayrımı yaratmaktadır (Dovidio ve ark., 2000; Link ve Phelon, 2001). Bu ayrım, davranışsal düzeyde kişiye yönelik kalıp yargılara uygun duygusal tepkiler gösterilmesine (farklılıklar ve diğerine ilişkin kızgınlık, rahatsızlık, kaygı, acıma ve korku vb.) (Link ve Phelon, 2001) ve daha sonra bu kalıp yargılara uygun davranışlara yol açmaktadır (Corrigan ve ark., 2009). Bu tür davranışlar, kişinin içselleştirmesine, benliğini yapılandırarak kendini diğer insanların algıladığı gibi algılamasına yol açar. Günlük yaşamda karşılaşılan zorlanmalardan, uyum sorunlarından ve psikolojik sıkıntılardan daha ciddi ruhsal sorunlara kadar bir dizi yaşantılarda kişi karşılaştığı sorunlarda bazen ruh sağlığı uzmanının yardımına gereksinim duyabilir. Toplumun psikolojik sıkıntılara ilişkin algıları bireylerin psikolojik yardım arama davranışlarını etkilediği bilinmektedir (Kaplan ve ark., 2011). Toplumsal algılamalar bireyin yardım almaya ilişkin bakışını belirlemeye başladığında psikolojik sorunlara rağmen, uzman yardımı alması gecikebilir ve bu durumda daha yoğun psikolojik sorunların daha da ciddi boyuta ulaşmasına yol açabilir. Yardım almak için erken başvurunun sağlanması, bireyin ruhsal sağlığını koruması açısından önem taşımaktadır. Bireylerin psikolojik sorunları için, uzman yardımı almalarını engel oluşturan en önemli etkenlerden biri bireyin damgalanma korkusu ve daha

sonra kendini-damgalamasıdır. Bununla birlikte, ruhsal hastalıkları olan bireylerin başkaları tarafından damgalanması (deli olarak tanımlanma) onların sosyal ilişkilerini olumsuz olarak etkiler (Bilge ve Çam, 2010). Bu kişiler, 'deli' damgası yeme korkusuyla psikolojik yardım mesleklerine gitmede güçlük yaşarlar. Ülkemizde bu güçlüklerin araştırılmasına yönelik olarak bir tutum ölçeği (Türküm, 2004) ve Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği (Ersoy ve Varan, 2007) bulunmaktadır. Ancak, bireyin psikolojik yardım almaya ilişkin damgalanmasını içeren herhangi bir ölçeğe rastlanmamıştır. Dolayısıyla bireylerin psikolojik yardım almaya ilişkin damgalanmasını ölçmeye yönelik bir ölçek, ülkemizde bireylerin psikolojik yardım aramada damgalanacağı çekincesi ile yardım aramadaki güçlüğünü belirlemesini sağlayabilir. Ayrıca, bireylerin psikiyatrik yardım, psikolojik danışma yardımı alması halinde damgalanacağı çekincesine yönelik geçerli ve güvenilir bir ölçeğin olması bu yöndeki çalışmaların yapılmasını artırabilir. Yukarıdaki araştırmalar ve nedenler ışığında bu çalışmanın amacı, bireylerin psikolojik yardım almaya ilişkin kendilerini damgalamaya ilişkin geliştirilmiş olan Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeğinin (Vogel ve ark., 2006) Türk kültürüne uyarlanmasının yapılmasıdır.

Yöntem

Bu bölümde, çalışma grubu, veri toplama araçları ve çalışmaya ilişkin işlem hakkında bilgi verilmiştir.

Katılımcılar

Araştırmanın çalışma grubu, Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesine öğrencileridir. Katılımcıların % 67'si kız ve % 30'unu erkek olmak üzere toplam 544 üniversite öğrenciden oluşmaktadır. Çalışma grubunun % 3'ü cinsiyetini işaretlememiştir. Çalışma grubunun seçiminde, eğitim fakültesine devam eden her sınıf düzeyinde ve bölümde öğrencinin katılımı sağlanmaya çalışılmıştır. Bu amaçla, eğitim fakültesine devam eden on farklı bölüm öğrencisine Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeği ve cinsiyet, yaşlarının sorulduğu kişisel bilgi formuyla beraber, geçerlik çalışmaları için aşağıda açıklanan beş veri toplama aracı uygulanmıştır. Öğrencilerin yaşları 17-33 arasında değişmektedir (ort: 20.54, Ss: 1.72).

Veri Toplama Araçları

Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeği (PYAKDÖ): Vogel ve ark. (2006) tarafından geliştirilen ölçek on maddeden oluşmaktadır. Ölçek 5'li likert türü tek boyutlu bir ölçektir.

Ölçeğin geliştirilmesi için katılımcıları üniversite öğrencilerinden oluşan dört farklı çalışma yapılmıştır. Araştırmacılar ölçeğin maddelerinin oluşturulma aşamasında ilk olarak 28 madde oluşturmuşlardır. Daha sonra ölçeğin, güvenilirlik ve geçerliğine ilişkin bir dizi işlemde sonra 10 maddeli ve tek boyutlu bir ölçek elde etmişlerdir. Tek boyutlu ölçeğin, doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Sonuçta, maddelerin tümü .50 den yüksek faktör yüküne ve $X^2(35, N = 470) = 105.5, p < .00, CFI = .98, RMSEA = .04, SRMR = .04$ ile yeterli düzeyde uyum değerlerine sahip olduğu saptanmıştır. Ölçeğin kriter geçerliği için, profesyonel psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumlar ile -.53-.63, psikolojik danışma arama ile -.32-38 arasında korelasyonlar elde edilmiştir. Üniversite öğrencilerinde içsel tutarlığı .91 ve iki ay arayla test-tekrar test güvenilirliği .72 olarak hesaplanmıştır. Başka bir çalışmada ölçeğin içsel tutarlığı .87 ve .89 olarak hesaplanmıştır (Vogel, Wade ve Aschman, 2009). Ölçeğin bazı maddeleri ters puanlanmakta olup, yüksek puan yardım istemede kendini damgalamanın yüksekliğini ifade etmektedir.

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ): RBSÖ, Rosenberg (1979) tarafından geliştirilen 10 maddeli ve genel benlik saygısını ölçmeye yönelik olarak geliştirilmiş bir ölçme aracıdır. Ölçek 4'lü likert türü bir ölçme aracıdır. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması Çuhadaroğlu (1986) tarafından yapılmıştır. Türkçe ölçeğin güvenilirliği için yapılan test tekrar test güvenilirliği .89 olarak bulunmuştur. Ölçeğin geçerliği için Tuğrul (1994) tarafından yapılan psikiyatrik görüşme sonuçları ile ölçek puanları arasında .71 korelasyon bulunmuştur. Bu çalışma için ölçeğin iç tutarlığı $\alpha = .77$ olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin bazı maddeleri şunlardır: 'Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum' ve 'Bazı olumlu özelliklerim olduğumu düşünüyorum' gibi ifadelerden oluşmuştur.

Algılanan Elde Edilebilir Destek Ölçeği (AEDÖ): Algılanan Elde Edilebilir Destek Ölçeği Schulz ve Schwarzer (2003) tarafından geliştirilen Berlin Sosyal Destek Ölçeklerinin bir boyutudur. Algılanan Elde Edilebilir Destek Ölçeği sekiz maddeli, duygusal ve araçsal olmak üzere iki alt ölçekten oluşmaktadır. Ölçek hiç uygun değil (1) ile tamamen uygun (4) arasında değişen 4'lü likert türünden yanıtlamayı gerektirmektedir. AED ölçeği için Cronbach Alfa değeri .83 olarak hesaplanmıştır. AED ölçeğinin Türkçeye uyarlanması Kapıkıran ve Acun-Kapıkıran (2010) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışması iki ayrı örneklem grubu üzerinde yapılmıştır. Birinci çalışmada ölçek için, doğrulayıcı faktör analizi sonucunda, ölçeğin, RMSEA: 0.047 ve CFI: 0.99 ile mükemmel düzeyde uyum değerlerine

sahip oldukları saptanmıştır. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri .88 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin test tekrar test güvenilirlik korelasyonu .77 olarak saptanmıştır. Bu çalışma için ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı .92 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin bazı maddeleri şunlardır: "Gerçekte benden hoşlanan insanlar var.", "Daima güvенеbileceğim birkaç insan vardır." şeklindedir.

Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ): Yaşam doyumu kişinin kendi yaşamına ilişkin öznel değerlendirmesini içerir. Diener ve arkadaşları (1985) tarafından geliştirilen ölçek beş maddeyi içermektedir. Ölçek 7'li likert türü bir ölçme aracıdır. Ölçeğin üniversite öğrencileri üzerinde gerçekleştirilen geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında, iyi psikometrik özelliklere sahip olduğu saptanmıştır. Ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı .87 olarak hesaplanmıştır. Tek faktörlü ölçeğin % 66 varyansı açıklama gücüne sahip olduğu saptanmıştır. Türkçe'ye Köker (1991) tarafından uyarlanmıştır. Çalışmada, ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı .85 olarak hesaplanmıştır. Durak, Durak ve Gençöz (2010) doğrulayıcı faktör analizi tek faktörlü iyi uyum indeksine sahip olduğunu göstermiştir. Bu çalışma için ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı .85 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin maddelerinden bazıları şunlardır: "Çoğunlukla yaşamımın ideallerime yakındır" "Yaşam koşullarım mükemmeldir".

Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği (PYAİTÖ): Fischer ve Turner (1970) tarafından geliştirilmiş olan "Uzman Kişiden Yardım Aramaya Yönelik Tutumları" ölçmek için geliştirilen ölçekten yararlanılarak Türküm (2004) tarafından geliştirilmiştir. Beşli likert tipinde olup 18 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin yapı geçerliği için yapılan faktör analizi sonucunda, toplam varyansın % 52, 6'sını açıklayan olumlu (12 madde) ve olumsuz (6 madde) psikolojik yardım aramayı içeren iki faktörlü bir yapıdan oluştuğu saptanmıştır. Ölçeğin iç tutarlık için hesaplanan Cronbach alfa katsayısı .90'dır. Ölçeğin zaman içinde değişmezliği için yapılan test tekrar test güvenilirliği .77 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınan düşük puan yardım ihtiyacı olmadığını göstermektedir. Bu çalışma için ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı .90'olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin "Psikolojik rahatsızlığım kendiliğinden geçmiyorsa, psikolojik yardım almak için benim için bir çözümdür" ve "Danışacağım uzmanım benim ruh sağlığı bozuk bir kişi olduğumu düşünmesinden çekinirim" gibi örnek maddelerden oluşmaktadır.

Kısa Semptom Envanteri (KSE): Derogatis (1983) tarafından geliştirilen ölçek, Şahin ve Durak (1994) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Envanter, bazı psikopatolojik faktörleri ölçmek için geliştirilmiştir. Envanter, 0 hiç yoktan 4 çok fazla

var şeklinde değerlendirilen likert tipi bir ölçme aracıdır. 53 maddeli envanter Anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve düşmanlık olmak üzere beş faktörden oluşmaktadır. Envanterin alt ölçeklerinin Cronbach Alfa Katsayısı .55 ile .86 arasında değişmektedir. Şahin, Batıgün, ve Uğurtaş, (2002) tarafından yapılan çalışmada, alt ölçekleri için hesaplanan Cronbach Alfa Katsayısı .70 ile .88 arasında değişmektedir. Bu çalışma için ölçeğin Cronbach Alfa Katsayısı .97 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin maddelerinden bazıları şunlardır: “İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali” ve “Baygınlık, baş dönmesi”.

İşlem Yolu

Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması için, Dr. Vogel'dan izin alınmıştır. Çeviri ve tersine çeviri işlemi iki dilde yetkin olan iki akademisyen tarafından yapılmıştır. Çalışmanın katılımcıları, Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesinin on farklı bölümüne devam eden gönüllü öğrencilerden oluşmaktadır. Gönüllü öğrencilere ölçekler uygulanmadan önce ölçeklerin doldurulma şekline yönelik ve kendilerinde olması gereken özellikler değil, gerçekte var olan özelliklere ilişkin bilgi vermeleri gerektiğine ilişkin açıklamalar yapılmıştır. Ölçeklerin tamamlanması yaklaşık 40 dakika sürmüştür.

Verilerin Analizi

Veriler SPSS 12.0 ve Lisrel 8.71 paket programı (Jöreskog ve Sörbom, 2004) ile analiz edilmiştir. Çalışmada geçerlik ve güvenilirlik için hem SPSS hem de Lisrel paket programlarıyla birçok analiz yapılmıştır. SPSS paket programı ile ölçeğin açımlayıcı faktör analizi, Madde Toplam Korelasyonu, Cronbach Alfa, Standart Sapma ve İlişkili ölçeklerin birbirleriyle korelasyonlarına yönelik analizler ve hesaplamalar yapılmıştır. Lisrel paket programı ile, ölçeğin doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır.

Bulgular

PYAKDÖ'nin Geçerliliğine İlişkin Bulgular

Yapı geçerliği: Ölçeğin yapı geçerliği için hem açımlayıcı hem de doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır.

Açımlayıcı Faktör Analizi: Elde edilen verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla, maddeler arasındaki korelasyon matrisinin faktör analizine uygunluğunu belirlemek için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett testi ile test edilmiştir (Gorsuch, 1997). Elde edilen veriler üzerinde yapılan analizlerde Kaiser-Meyer Olkin değeri .63 olarak kaydedilmiş olup Bartlett's Testi sonucunun [$\chi^2= 226,126$ $df= 36$ $p<.001$] anlamlı olduğu

saptanmıştır. Bu sonuçlara göre, örneklem grubunun dağılımının uygun olduğu söylenebilir. Konuyla ilgili değerlendirmelerde KMO değerlerinin .60 ve yukarı düzeyde olması yeterli kabul edilmektedir (Tabachnick ve Fidell, 2001).

Ölçeğin yapı geçerliğini belirlemek için faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizi uygulamasında verilerin yorumlanması için varimax eksen döndürme tekniği uygulanmıştır. Gerçekleştirilen faktör analizi sonucu ölçeğin üç faktörlü olduğu belirlenmiştir. Ancak, kırılma indisine bakıldığında ölçeğin tek faktörlü bir yapı içerdiği saptanmıştır. Bu nedenle, tek faktörlü bir yapı için yeniden yapılan analiz sonucunda, ölçeğin tek faktörlü yapı içinde bir madde .30'un altında yer aldığı için (10. Madde) ölçekten çıkarılmasına karar verilmiştir. Faktör yükü ne kadar yüksek olursa o maddelerin açıklayıcılık gücü o derecede iyi kabul edilmektedir. Genel olarak az sayıda maddenin faktör yükü .30 olması kabul edilebilir bir ölçü olarak benimsenmektedir (Worthington ve Whittaker, 2006). Tablo 1'de görüldüğü gibi ölçek maddelerinin faktör yükü .36 ile .68 arasında değişmektedir. Psikolojik Yardım Almaya Damgalama Ölçeğinin faktör yapısının varyansı açıklama oranı % 31.40 ve özdeğeri (eigenvalue) 2.826 olarak bulunmuştur.

Doğrulayıcı Faktör Analizi:

Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) için LISREL 8.71 paket programı kullanılmıştır (Jöreskog ve Sörbom, 2004). DFA, açımlayıcı faktör analizinde elde edilen tek faktörlü modelin doğrulanıp doğrulanmadığını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Bu amaçla, alan yazında test edilen modelin, analiz edilen veri ile uyumunu sınamak için kullanılan en yaygın uyum değerleri şunlardır: Ki kare, sınıranan modelin Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comperative Fit Index) CFI, modelin açıklanan kovaryans ile gözlenen kovaryansları arasındaki farkların ortalamasını veren Standardize Edilmiş Hataların Ortalama Karakökü (Standartized Root Mean Square Residual) SRMR, Yaklaşık Hataların Ortalama Kare Kökü (Root Mean Square Error of Approximation) RMSEA, Uyum İyiliği İndeksi (Goodness of Fit Index) GFI ve Ayarlanabilen Uyum İyiliği İndeksi (Adjusted Goodness of Fit Index) AGFI (Jöreskog ve Sörbom, 2004; Kelloway, 1998, s.56). Tablo 1'de Psikolojik Yardım Aramada Kendini-Damgalama Ölçeği ile AFA ve DFA yükleri sunulmuştur.

Uyum indekslerinden RMSEA için .06 ve SRMR .08 ya da daha az bir değer model için kabul edilebilir uyumun göstergesi olarak kabul edilmektedir (Hu ve Bentler, 1999). CFI, GFI, AGFI uyum indeksleri .90 kabul edilebilir, .95 ve üstü iyi bir uyum indeksi olarak

Tablo 1. Psikolojik Yardım Aramada Kendini-Damgalama Ölçeğinin Maddelerinin Standart Sapmaları, Madde Toplam Korelasyonları, AFA ve DFA Yükleri

	Ortalama	Standart Sapma	Madde Toplam r	İtemler silindiğinde α	AFA Yükleri	DFA Yükleri
1	1.675	1.017	.41	.67	.60	.62
2	1.815	1.093	.45	.66	.61	.59
3	1.310	.644	.27	.70	.42	.50
4	2.260	1.013	.33	.69	.51	.35
5	2.115	1.203	.35	.68	.48	.39
6	1.325	.782	.49	.66	.67	.81
7	2.375	.942	.45	.66	.63	.50
8	1.705	.923	.49	.66	.68	.74
9	2.020	1.079	.25	.70	.36	.32

AFA = Açıklayıcı Faktör Analizi, DFA = Doğrulayıcı Faktör Analizi

kabul edilir (Hu ve Bentler, 1999; Kelloway,1998 s.56). Tablo 2’de Psikolojik Yardım Aramada Kendini-Damgalama Ölçeğinin DFA modelleri sunulmuştur.

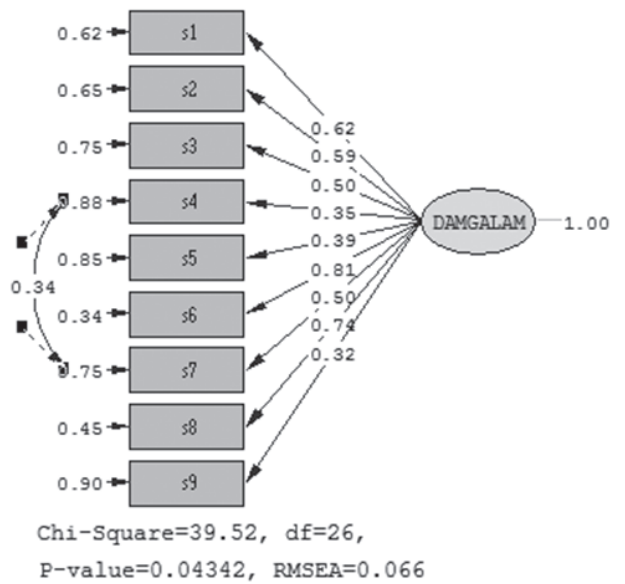
Tablo 2’de verilen faktör analizi ölçüm değerlerine bakıldığında, 9 maddeli tek faktörlü ölçeğin modele ilişkin $X^2 = 67.20$ $df = 26$, $X^2/df = 2.48$, değerler

kendime olan güvenim artar” ve 7. Uzman yardımı istemeyi seçersem kendime ilişkin olumlu duygular hissederim”) olabilir. Doğrulayıcı fakör analizi sonucu, ölçeğin her bir maddesine ilişkin faktör yükleri ve hata düzeyleri Şekil 1’de görülmektedir.

Tablo 2. Psikolojik Yardım Aramada Kendini-Damgalama Doğrulayıcı Faktör Analizi Modelleri

	X^2	DF	RMSEA	SRMR	CFI	GFI	NNFI
MODEL 1	67.20	26	0.097	0.070	0.93	0.90	0.90
MODEL 2	39.52	26	0.066	0.063	0.97	0.93	0.95

saptanmıştır. Bununla birlikte, CFI= .93, GFI= .90 ve NNFI= .90 ve SRMR= .07 değerleri ile kabul edilebilir uyum değerlerinde olduğu saptanmıştır. Ancak, RMSEA = .09, $p < .001$ ile kabul edilebilir düzeyin altında yer almıştır. Yaklaşık Hataların Ortalama Kare Kökünü (Root Mean Square Error of Approximation) veren RMSEA’nın, kabul edilebilir değer üstünde yer aldığı için yeni bir model önerilmiştir (Hu ve Bentler, 1999). Bu modelde, birinci modelde iki değişim önerilmiştir. Bu değişimden birisi madde 4 ve madde 7 arasında bir diğeri 5 ile 9 arasındadır. Bu değişimden yüksek ki kare düşmesi yaratan (.20.07) 4 ile 7. maddeler ilişkilendiğinde: $X^2 = 39.52$ $df = 26$, $X^2/df = 1.52$, GFI = .94, SRMR = .06, RMSEA = .06 CFI = .97 ve NNFI = .95 tüm değerler kabul edilebilir düzeye erişmiştir. Bu iki model arasında ki kare fark testi ile fark testine bakıldığında, ($\Delta X^2 (1) = 20.07$, $p < .001$) anlamlı düzeyde bir fark gözlenmiştir. Bu iki maddenin (4-7. Maddeler) ilişkili çıkmasının nedeni, her iki maddeninde benzer ifadeleri içermesi (“4. Bir terapistle/ psikolojik danışmanla konuşursam

**Şekil 1.** Psikolojik Yardım Aramada Kendini-damgalama Ölçeği Maddelerinin Standardize Edilmiş Değerlere İlişkin Yol Analizi

PYAKDÖ'nün Bileşen ve Ayırt Edici Geçerliliği

PYAKDÖ'nün bileşen ve ayırt ediciliği için psikolojik yardım almaya ilişkin tutum, sosyal destek, yaşam doyumu, benlik saygısı ölçekleri ve Kısa semptom envanterinden elde edilen verilerin birbirleriyle ilişkisi Pearson Momentler çarpımı korelasyonları hesaplanmıştır. PYAKDÖ ile psikolojik yardım alma ölçeği ile ortalama düzeyde olumlu ilişki saptanmıştır. Aynı zamanda ölçeğin sosyal destek, yaşam doyumu, benlik saygısı ile düşük düzeyde olumsuz ilişkisi olduğu saptanmıştır. Ayrıca, PYAKDÖ ile psikopatolojik özellikleri ölçmek için kullanılan kısa semptom envanteri arasında olumlu ancak düşük düzeyde ilişki bulunmuş ve değerler Tablo 3'de sunulmuştur.

yardım arayan kişilerin genellikle psikolojik sorunları olduğu düşünülür (Vogal ve Wei, 2005; Wade ve ark., 2011). Psikolojik yardım almaya ilişkin kişinin kendini damgalaması yardımı geciktirebilir ve yardım alma sürecini uzatabilir. Psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz tutumlar önce bireyin başkaları tarafından damgalanmasına daha sonra bu damgalamayı içselleştirerek kendini damgalamasına yol açar (Kaplan ve ark., 2011; Vogel ve ark., 2010). Ölçeğin geçerliliği açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi ile hesaplanmış ve ölçeğin geçerlik çalışmasında bileşen ve ayırt edici yapılarla uyumuna da bakılmıştır. Ölçeğin güvenilirliği iç tutarlılık ve madde toplam korelasyonu ile hesaplanmıştır. Ayrıca, ölçeğin ayırt edici ve bileşen

Tablo 3. Psikolojik Yardım Aramada Kendini- Damgalama Ölçeği ve Diğer Ölçeklerin Korelasyonları

	PYAKD	PYA	SD	YD	BS	KSE
PYAKD	-	1.017	.41	.67	.60	.62
PYA	.49**	-	.45	.66	.61	.59
SD	-.15**	-.19**	-			
YD	-.20**	-.19**	.49**	-		
BS	-.19**	-.24**	.44**	.45**	-	
KSE	.16**	.11*	-.32**	-.42**	-.44**	-

*0,05 **0,001

PYASS: Psikolojik yardım aramada kendini damgalama, PYA: Psikolojik yardım aramada, SD: Sosyal destek, YD: Yaşam doyumu, BS: benlik saygısı, KSE: Kısa semptom envanteri

Güvenirlik Çalışmaları

Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeğinin Güvenirliği

PYAKDÖ için her bir maddenin silinmesi halinde hesaplanan Cronbach Alpha .68 ile 71 arasında değişmektedir. Ölçeğin tümü için Cronbach Alpha katsayısı ise .71 olarak hesaplanmıştır.

Tartışma

Bu çalışmada, Vogel ve arkadaşları (2006) tarafından geliştirilen Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeğinin Üniversite öğrencileri için uyarlaması yapılmıştır. PYAKDÖ Vogel ve arkadaşları (2006) tarafından geliştirilen on maddeli bir ölçme aracıdır. Bireylerin psikolojik yardıma ihtiyaçları olduğu halde yardım aramaktan çekinmeleri, yardım ararlarsa kendilerini güçsüz, yetersiz ve zayıf algılayacaklarına yönelik olarak kendilerini damgalamalarını ölçmektedir. Yazın alanına bakıldığında, bireyin psikolojik yardım aramasını kolaylaştıran ve engelleyen birçok faktörün olduğu görülür. Çoğu zaman psikolojik

geçerliliği için psikolojik yardım arama, sosyal destek, yaşam doyumu benlik saygısı ve psikopatolojik değişkenlerle ilişkisine bakılmıştır. On maddeli PYAKDÖ'nün açımlayıcı faktör analizi sonucunda Türkçe formunun tek faktörlü ve bir maddesinin faktör yükü düşük olduğu için dokuz maddeli bir ölçme aracı elde edilmiştir. Dokuz maddeli ölçeğin faktör yapısının uygunluğunu belirlemek amacıyla doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Sonuçta, RMSEA hariç tüm uyum indekslerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu görülmüştür. Ancak ölçeğin bu haliyle yapısının uygun olmaması nedeniyle, değişim istemine uygun olarak, 4. ile 7. maddeleri arasında ilişki sağlandığında, RMSEA dahil tüm uyum değerlerinin uygun yeterlikte olduğu saptanmıştır. Bu maddeler incelendiğinde (4-7) her ikisinin de aynı içerikte ancak farklı ifadeler içerdiği görülmüştür.

PYAKD ölçeğinin bileşen geçerliliği için patolojik belirtilerle ilişkisinin anlamlı ancak düşük olduğu görülmüştür. Psikolojik yardım arayan bireylerin kendilerini güçsüz, yetersiz hissetmesine yol açması durumunda bireyin benlik saygısı kaybına yol açabilir

ve bu durumda da birey yardım almayı istemeyebilir. Yardım almaya ilişkin kişinin kendini damgalaması ile benlik saygısı arasındaki ilişkinin olumsuz düzeyde olduğu bulunmuştur. Yazın alanında PYAKDÖ ile benlik saygısı arasındaki ilişkiyi destekleyen çok sayıda araştırma bulunmaktadır (Corrigan ve ark., 2006; Corrigan ve ark., 2005; Fung ve ark., 2007; Larson ve Corrigan, 2010; Major ve O'Brien, 2005; Markowitz, 1998, 2001; Rosenfield, 1997; Vauth ve ark., 2007). Ancak, Vogel ve arkadaşları (2006) çalışmasında, kendini-damgalama ile benlik saygısı arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

PYAKDÖ ile sosyal destek ilişkisine bakıldığında, olumsuz yönde düşük ancak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bireyin yaşamında çevresindeki bireyler tarafından sosyal destek elde etmesi hem psikolojik sorunların azalmasına (Goldberg ve Smith, 2011; Vogel ve Wei, 2005) ve hem de damgalamayı azaltmaktadır (Salter ve ark., 2010). PYAKDÖ ile yaşam doyumu ilişkisine bakıldığında olumsuz yönde anlamlı ilişki saptanmıştır. Psikolojik yardım aramada kişinin kendini-damgalaması yaşam doyumunu olumsuz etkilemektedir. Çok sayıdaki çalışmada bu bulgu güçlü şekilde desteklenmektedir (Greeff, 2010; Markowitz, 1998, 2001; Mak ve ark., 2007; Major ve O'Brien, 2005; Rosenfield, 1997; Kleim ve ark., 2008). Ölçeğin güvenilirliği için iç

tutarlılığını belirlemek üzere, Cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır. Sonuçta, ölçeğin toplamda iç tutarlılığının ($\alpha = .71$) kabul edilebilir düzeyde olduğu saptanmıştır.

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları vardır. Bunlardan birisi, çalışmanın yalnızca bir üniversitenin öğrencileri arasında olmasıdır. İkinci bir sınırlılığı, kullanılan ölçme araçlarının kendini anlatmaya yöneliktir.

Bu sınırlılıklara rağmen, psikolojik yardım aramada kendini-damgalama ölçeği üniversite öğrencileri için geçerli ve güvenilir bir araçtır. Farklı kültürlerin psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumları ve kendini-damgalamalarının kaynakları farklı olabilir. Yazın alanındaki araştırmalar bireyci kültüre özgü olduğu için, kendini-damgalama ile ilgili yapılar farklı olabilir. Özellikle, bireyci ve toplulukçu kültür bağlamında fark yaratabilir. Dolayısıyla ülkemizde, bireylerin psikolojik yardım alması halinde damgalanma düşüncesi ile psikolojik yardım almaya ilişkin çekincelerinin olup olmadığını belirlemeye yönelik yeni çalışmalara gereksinim vardır. Bu tür çalışmaların yapılması bireylerin psikolojik yardım aramada kendini-damgalama ile ilişkili değişkenlerin belirlenmesini ve önlemler alınmasını sağlayabilir. Özellikle psikolojik yardım alanında çalışanlar açısından bu ölçek katkı sağlayabilir.

Kaynaklar

- Ben-Porath, D. (2002). Stigmatization of individuals who receive psychotherapy: An interaction between help-seeking behavior and the presence of depression. *Journal of Social and Clinical Psychology, 21*(4), 400-413.
- Bilge, A. & Çam, O. (2010). Ruhsal hastalığa önelik damgalama ile mücadele, *TAF Preventive Medicine Bulletin, 9*(1), 71-78.
- Corrigan, P. W., Larson, J. E. & Rüsch, N. (2009). Self-stigma and the "why try" effect: Impact on life goals and evidence-based practices. *World Psychiatry, 8*(2), 75-81.
- 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*(9), 875-884.
- Corrigan P.W., Kerr, E. & Knudsen, L. (2005). The stigma of mental illness: Explanatory models and methods for change. *Applied and Preventive Psychology, 11*, 179-190.
- Corrigan P.W., Watson, A. C., Byrne, P. & Davis, C. A. (2005). Mental illness stigma: Problem of public health or social justice? *SocialWork 50*(4), 363-368.
- Corrigan, P. W. & Watson, A. C. (2002). The paradox of self-stigma and mental illness *Clinical Psychology: Science and Practice, 9*(1), 35-53.
- Crabtree, J. W., Haslam, S. A., Postmes, T. & Haslam, C. (2010). Mental health, support groups, stigma, and self-esteem: Positive and negative implications of group identification. *Journal of Social Issues, 66*(3), 553-569.
- Crocker, J. (1999). Social stigma and self-esteem: Situational construction of self-worth. *Journal of Experimental Social Psychology, 35*(1), 89-107.
- Çuhadaroğlu, F. (1986). *Adölesanlarda benlik saygısı*. Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara
- Dovidio J. F., Major B., Crocker J., & Todd, J. H. (2000.) Stigma: Introduction and overview. In, T.F. Heatherton, R.E. Kleck, M.R. Hebl & J. G. Hull (Eds). *The Social Psychology of Stigma*, (pp. 1-28.) New York, NY, US: Guilford Press.
- Durak, D., Durak, E. Ş. & Gençöz, T. (2010). Psychometric properties of the Satisfaction with Life Scale among Turkish university students, correctional officers, and elderly adults. *Social Indicator Research*, DOI 10.1007/s11205-010-9589-4.

- Elhai, J. D., Schweinle, W. & Anderson, S. M. (2008). Reliability and validity of the attitudes toward seeking Professional Psychological Help Scale-short form. *Psychiatry Research, 159*, 320-329.
- Ersoy, M. A. & Varan, A. (2007). Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği: Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi, 18*(2), 163-171.
- Feldman, D. B. & Crandall, C.S. (2007). Dimensions of mental illness stigma: What about mental illness causes social rejection? *Journal of Social and Clinical Psychology, 26*(2), 137-154.
- 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.
- Fiske, S. T. (1998). Stereotyping, prejudice, and discrimination. In D.T. Gilbert & S.T. Fiske (Eds) *The handbook of social psychology* (pp: 357– 411). Boston, MA: McGraw Hill
- Fung, K. M. T., Tsang, H. W. H., Corrigan, P. W., Lam, C. L. & Cheng, W. M. (2007). Measuring self-stigma of mental illness in China and its implications for recovery. *International Journal of Social Psychiatry, 53*(5), 408–418.
- Goldberg, A. B. & Smith, Z.A.J. (2011). Stigma, social context, and mental health: Lesbian and gay couples across the transition to adoptive parenthood. *Journal of Counseling, 58*(1), 139-150.
- Greeff, M., Uys, L. R., Wantland, D., Makoae, L., Chirwa, M., Dlamini, P., Holzemer, W.L. (2010). Perceived HIV stigma and life satisfaction among persons living with HIV infection in five African countries: A longitudinal study. *International Journal of Nursing Studies, 47*, 475-486.
- Gorsuch, R. L. (1997): Exploratory factor analysis: Its role in item analysis, *Journal of Personality Assessment, 68* (3), 532-560.
- Groeschel, B. L., Wester, S. R., & Sedivy, S. K. (2010). Gender role conflict, alcohol, and help seeking among college men. *Psychology of Men & Masculinity, 11*(2), 123-139.
- Hu, L. T. & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling, 6*, 1-55.
- Johnson, S. E., Richeson, A. J. & Finkel, E. J. (2011). Middle class and marginal? Socioeconomic status, stigma, and self-regulation at an elite university. *Journal of Personality and Social Psychology, 100*(5), 838-852.
- Jöreskog, K. G. & Sörbom, D. (2004). *LISREL 8.71 for Windows [Computer Software]*. Lincolnwood, IL: Scientific Software International, Inc.
- Kapıkıran, Ş. & Acun-Kapıkıran, N. (2010). Algılanan Elde Edilebilir Destek Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 43*(2), 51-73.
- Kaplan, S. A., Vogel, P. W., Gentile, D. A. & Wade, N. G. (2011). Increasing positive perceptions of counseling: The importance of repeated exposures. *The Counseling Psychologist, 40*(3), 409-442.
- Kelloway, E. K. (1998) *Using LISREL for structural equation modeling*. A research guide. CA: Sage.
- Kleim, B. Vauth, R., Adam, G., Stieglitz, R. D. Hayward P. & Corrigan P. (2008). Perceived stigma predicts low self-efficacy and poor coping in schizophrenia. *Journal of Mental Health, 175*, 482-491.
- Köker, S. (1991). *Normal ve sorunlu ergenlerin yaşam doyumu düzeyinin karşılaştırılması*. Yayınlanmamış doktora tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Larson, J. E. & Corrigan, P. W. (2010). Psychotherapy for self-stigma among rural clients *Journal of Clinical Psychology: In Session, 66*(5), 524-536.
- Link B. G., Yang, L. H. , Phelan, J. C. & Collins, P.Y. (2004). Measuring mental illness stigma *Schizophrenia Bulletin, 30*(3), 511-541.
- Link, B. G. & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology, 27*, 363-385.
- Ludwikowski, W. M. A., Vogel, D. & Armstrong, P. I. (2009) Attitudes toward career counseling: The role of public and self-stigma. *Journal of Counseling Psychology, 56*(3), 408-416.
- Mak, W. W. S., Cheung, R. Y. M., Law, R. W., Woo, J., Lic, P. C. K., & Chung, R. W. Y. (2007). Examining attribution model of self-stigma on social support and psychological well-being among people with HIV/AIDS. *Social Science & Medicine, 64*, 1549-1559.
- Major, B. & O'Brien, L. T. (2005). The social psychology of stigma. *Annual Review Psychology, 56*, 393-421.
- Markowitz, F. E. (2001). Modeling processes in recovery from mental illness: Relationships between symptoms, life satisfaction, and self-concept. *Journal of Health and Social Behavior, 42*(1), 64-79.
- Markowitz, F. E. (1998). The effects of stigma on the psychological well-being and life satisfaction of persons with mental illness. *Journal of Health and Social Behavior, 39*, 335-347.
- Rosenfield, S. (1997). Labeling mental illness: The effect of received services and perceived stigma on life satisfaction. *American Sociological Review, 62*(4), 600-672.
- Salter, M. L., Go, V. F., Minh, N. L., Gregowski, A., Ha, T. V., Rudolph, A. Quan, V. M. (2010). Influence of perceived secondary stigma and family on the response to HIV infection among injection drug users in Vietnam AIDS. *Education and Prevention, 22*(6), 558-570.
- Şahin, N. H., Batgün, A. D. & Uğurtaş, S. (2002). Kısa Semptom Envanteri (KSE): Ergenler için kullanımının geçerlik, güvenilirlik ve faktör yapısı. *Türk Psikiyatri Dergisi 13*(2), 125-135.

- Şahin, N. H. & Durak, A. (1994). Kısa Semptom Envanteri: Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9, 44-56.
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2001). *Using multivariate statistics*. Boston: Allyn and Bacon.
- Thornicroft G., Brohan, E., Kassar, A. & Lewis-Holmes, E. (2008). Reducing stigma and discrimination: Candidate interventions. *International Journal of Mental Health Systems*, 2(3), 1-7.
- Türküm, A. S. (2005). Who seeks help? Examining the differences in attitude of Turkish university students toward seeking psychological help by gender, gender roles, and help-seeking experiences. *The Journal of Men's Studies*, 13(3), 389-401.
- Türküm, A. S. (2004). Developing a scale of Attitudes Toward Seeking Psychological Help: Validity and reliability analyses. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 26(3), 321-329.
- Vauth, R., Kleim, B., Wirtz, B., & Corrigan, P. W. (2007). Self-efficacy and empowerment as outcomes of self-stigmatizing and coping in schizophrenia. *Psychiatry Research*, 150, 71-80.
- Vogel, D. L. Shechtman, Z. & Wade, N. G. (2010). The role of public and self-stigma in predicting attitudes toward group counseling *The Counseling Psychologist*, 38(7), 904-922.
- Vogel, D. L., Wade, N. G. & Aschman, P. L. (2009). Measuring perceptions of stigmatization by others for seeking psychological help: Reliability and validity of a new stigma scale with college students. *Journal of Counseling Psychology*, 56(2), 301-308.
- Vogel, D. L., Gentile, D. A., & Kaplan, S. A. (2008). The influence of television on willingness to seek therapy. *Journal of Clinical Psychology*, 64(3), 276-295 .
- Vogel, D. L., Wade, N. G., Wester, S. R., Larson, L. & Hackler, A. H. (2007). Seeking help from a mental health professional: The influence of one's social network. *Journal of Clinical Psychology*, 63(3), 233-245.
- Vogel, D. L., Wade, N. G & Haake, S. (2006). Measuring the self-stigma associated with seeking psychological help. *Journal of Counseling Psychology*, 53(3), 325-337.
- Vogel, D. L. & Wei, M. (2005). Adult attachment and help-seeking intent: The mediating roles of psychological distress and perceived social support. *Journal of Counseling Psychology*, 52(3), 347-357.
- Wade, N. G., Post, B. C., Cornish, M. A., Vogel, D.L. & Tucker, J. R. (2011). Predictors of the change in self-stigma following a single session of group counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 58(2), 170-182.
- Wright, A., Jorm, A. F., & Mackinnon, A. J. (2011). Labeling of mental disorders and stigma in young people. *Social Science & Medicine*, 73, 498-506.
- Worthington, R. L. & Whittaker, T. A. (2006). Scale development research a content analysis and recommendations for best practices. *The Counseling Psychologist*, 34,806-838.
- Yang, H. S. Kleinman, A., Link, B. G., Phelan, J. C., Lee, S. & Good, B. (2007). Culture and stigma: Adding moral experience to stigma theory. *Social Science & Medicine*, 64, 1524-1535.

Extended Summary

Self-Stigma of Seeking Psychological Help Scale: Validity and Reliability

Necla ACUN KAPIKIRAN and Şahin KAPIKIRAN

Self-stigma is that individuals reconstruct their own personality by internalizing other people's stereotypes and identify themselves to the stereotype they create (Corrigan, Kerr & Knudsen, 2005; Corrigan & Watson, 2002). While psychological problems increase self-stigma (Goldberg and Smith, 2011) self-stigma causes an increase in psychological problems because of delayed help (Corrigan, Watson and Barr, 2006). Moreover; when self-stigma occurs, individuals suffer from reduced self-esteem and their perception of self-efficacy decreases (Larson & Corrigan, 2010). Additionally, if self-stigma cannot be managed successfully, it affects an individual's life negatively (Rosenfield, 1997). That is why self-stigma reduces life satisfaction. (Greiff et al., 2010). One of the most important factors that prevent a person from seeking professional help for psychological problems is an individual's fear of self-stigma and social stigma. The aim of this study is to adapt the Self-Stigma of Seeking Psychological Help Scale (SSPHS) scale developed by Vogel, et. al., (2006) into Turkish.

Method

Participants

Participants in this study consisted of 544 university students, 67 % females, 30 % males and 3 % unreported gender. The age of the participants varies between 17 to 33 years. ($M = 20.54$, $Ss = 1.72$).

Measures

The Self-stigma of Seeking Psychological Help Scale is a ten-item scale developed by Vogel et al. (2006). The Self-Esteem Scale was developed by Rosenberg (1979) and adapted into Turkish by Çuhadaroğlu (1986). The Perceived Available Support Scale was developed by Schulz and Schwarzer (2003) and adapted into Turkish by Kapıkıran and Acun-Kapıkıran, (2010). Satisfaction with Life Scale was developed by Diener et al., (1985) and adapted into Turkish by Köker (1991). The Attitudes toward Seeking Professional Psychological Help Scale was developed by Türküm (2004). Brief Symptom Inventory Scale was developed by Derogatis (1983) and adapted into Turkish by Şahin and Durak (1994).

Results

The validity and reliability analyses of the self-stigma of seeking help scale were performed according to the procedures below: For the construct validity of the scale, both exploratory and confirmatory factor analyses were conducted. Factor loading of the scale items varied between .44 and .53. The ratio explaining the variance of the self-stigma scale's one factor structure was 29.16 %.

LISREL 8.71 package program was used to compute confirmatory factor analysis (CFA) (Jöreskog and Sörbom, 2004). From the values found in the confirmatory factor analysis, the values $X^2 = 39.52$ $df = 26$, $X^2/df = 1.52$, $GFI = .94$, $SRMR = .06$, $RMSEA = .06$ $CFI = .97$ ve $NNFI = .95$, were detected relating to the suggested 9-item model with one factor. Correlation between SSOSH scale values and other variables were computed. An average positive correlation was found between SSPHS scale and seeking psychological help variable. At the same time, a low correlation was found between SSPHS and social support, satisfaction with life and self-esteem variables. Moreover, the correlation between self-stigma and psychopathology was positive, however it was low. The Cronbach Alpha coefficient was computed as .73 for the reliability of the scale.

General Discussion

Self-stigma of seeking help scale, SSPHS, is a 10-item scale developed by Vogel, et al., (2006). It measures the self-stigmatization of individuals relating to the situations when they need psychological help, they hesitate to seek it and they perceive themselves weak, incapable and miserable if they accept the help. As a consequence of both exploratory and confirmatory factor analyses of SSPHS, one of the items of the 10-item scale was extracted from the scale because its load factor was below .30. The 9-item scale supported one factor structure after the results of exploratory and confirmatory factor analyses. Moreover, the Cronbach Alpha coefficient of the scale was judged to be adequate. Finally, the SSPHS has been found to be sufficiently valid and reliable for Turkish university students.