



Verilen Sosyal Destek Ölçeği'nin Psikometrik Özellikleri*

Ayşenur Aktaş¹, H. Özlem Sertel-Berk²

Psychometric Properties of the Provided Social Support Scale

Öz

Bireyin etrafından aldığı-algıladığı sosyal destek (SD) kadar bakımverenlerin bireye sağladıkları SD'nin de (verilen SD) sağlık psikolojisi alanında bakım alma/verme sürecinin başta tükenmişlik olmak üzere pek çok psikososyal sonucu üzerinde etkileri olduğu bilinmektedir. Ancak Türkiye'de bakımverenlerin "verdikleri SD" düzeyini ölçen bir araç bulunmamaktadır. Bu sebeple bu çalışmada yaşlılık/kronik hastalık sebebiyle yakınlarına bakımverenlerin sağladıkları SD düzeyini ölçen ve Sosyal Destek Veren Davranışlar Envanteri'ne (Erol, 2008) dayanarak bakımverenler için uyarlanan Verilen Sosyal Destek Ölçeği'nin (VSDÖ) psikometrik özellikleri 200 bakımverende sınanmıştır. Faktör analizi, Cronbach Alfa değerleri .80-.91 arasında olan "verilen" araçsal-bilgisel-duygusal destek olmak üzere üç faktörlü bir yapı ortaya koymuştur. Bu faktörlerin tükenmişlik ve algılanan SD ile olan korelasyonları yalnızca Verilen Duygusal Destek faktörü için beklenen düzeyde olmakla birlikte, ölçekler arası korelasyonlar, faktörel yapı ve güvenilirlik bulguları VSDÖ'nün psikometrik özelliklerini kabul edilebilir kılacaktır. Sonuç olarak VSDÖ bakım verme/alma sürecinde sosyal destek etkilerinin çok boyutlu incelenmesi açısından ülkemizde önemli bir açığı doldurabilir.

Anahtar Kelimeler: Sosyal Destek, Verilen Sosyal Destek, Bakım Verenler

Abstract

Not only received and perceived but also provided social support (SS) is currently acknowledged to have effects on caregiver burden and other psychosocial outcomes of caregiving process. However, there are no tools in Turkey which measure SS provided by caregivers. This study attempts to introduce the psychometric qualities of "The Provided Social Support Scale" (PSSS) which is adapted for caregivers based on Social Support Providing Behaviors Inventory (Erol, 2008), tested on a sample of 200 caregivers. Factor analysis revealed a three factor structure; "provided" material, informational and emotional support with Cronbach's alpha values of .80-.91. Although its factors' correlations with perceived SS and burn-out are as expected only for Provided Emotional Support, intra-scale correlations, its factor structure and reliability values can be accepted as a sufficient evidence for PSSS' psychometric properties. In conclusion, PSSS can fill a basic need in testing multidimensional effects of SS in caregiving/taking process.

Key Words: Social Support, Provided Social Support, Caregivers

* Bu araştırmanın bir bölümü 25-28 Nisan 2012 tarihleri arasında Boğaziçi Üniversitesi'nde gerçekleştirilen 17. Ulusal Psikoloji Kongresi'nde poster bildirisi olarak sunulmuştur

¹ Sorumlu Yazar/Corresponding Author, Maltepe Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye. E-Posta / E-Mail: aysenuraktas@maltepe.edu.tr

² Sorumlu Yazar/Corresponding Author, İstanbul Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul Türkiye. E-Posta / E-Mail: osberk@istanbul.edu.tr

Giriş

Sosyal destek; çok çeşitli tanımlara sahip olmakla birlikte stresli ve zorlu yaşantılar karşısında kişiye etrafındaki insanlar (eş, aile, arkadaş) tarafından sağlanan maddi ve manevi yardım olarak kavramsallaştırılmaktadır (Eker ve Arkar, 1995; Sorias, 1988). Sosyal destek olumsuz yaşam olaylarının, fiziksel ve ruhsal sağlık üzerindeki zarar verici etkisini azaltma (tampon) veya dengeleme işlevi görmekle birlikte kişinin hayatında stresli yaşam koşulları olsun ya da olmasın her durumda fiziksel sağlık ve kendini iyi hissetme üzerinde de olumlu bir etki göstermektedir (Cohen ve Wills, 1985; Park ve ark., 2012). Sosyal desteğin boyutlarına dair literatürde yer alan çeşitli görüş ve açıklamalar duygusal destek, bilgi sağlayıcı destek, araçsal destek ve eşlik etme/beraberlik desteği olmak üzere dört ana başlıktan bahsetmektedir (Wills, 1991). Duygusal destek sevilme, anlaşılma, empatik anlayışın iletilmesi; bilgisel destek ortaya çıkan bir durumda başvuru kaynakları ya da olası baş etme yöntemlerine ilişkin verilen bilgiler, öneriler; araçsal destek maddi gereksinimler, araç-gereç ihtiyacı ve benzeri kaynakların sağlanması ile birlikte yine ihtiyaç duyulduğunda yapılması gereken işlerde yardım alma; eşlik etme/beraberlik desteği ise bireyin boş vakitlerini beraber geçireceği ya da yapacağı işlerde kendine eşlik edecek bireylerin var olduğuna dair algısı olarak tanımlanabilir (Krespi,

1993). Yeterli sosyal destek sağlığın korunması, geliştirilmesi, hastalıkların tedavisi ve rehabilitasyonunda önemli bir etken olmanın yanı sıra hastalık sürecine uyumu arttırmakta ve sosyal izolasyonu azaltarak yaşam kalitesini yükseltmektedir (Aras ve Tel, 2009; Tel ve Uzun, 2003). Bununla birlikte, hastalığın gidişatı, iyileşmesi ve ölüm oranı üzerinde de sosyal desteğin olumlu etkisi olduğundan, hastalık sürecinde hasta bireylerin sosyal destek düzeyleri ve özellikle birincil bakım verenler tarafından sağlanan sosyal desteğin rolü önem kazanmaktadır (Bouteyre, Maurel ve Bernaud., 2004; Elal ve Krespi, 1999; Gençöz ve Astan, 2006; Johnson, Lundström, Aberg-Wisdendt , ve Mathe, 2003).

Hastalık sürecinde sosyal desteğin bu denli etkili oluşu dikkati bu desteğin kaynağına yani hasta bireyin yakınlarına ve/veya bakım verenlerine çevirmektedir. Kendi gereksinimlerini karşılayamayan hasta ve/veya yaşlı bireylerin birincil sosyal destek kaynakları bakım verenleridir. Bakım verenler, duygusal, fiziksel ve maddi destek gibi pek çok yardım çeşidini hasta ve/veya yaşlı bireylere sağlayan kişilerdir. Sağlık bakımı (ilaç alımı, tedavisi, takip etme vb.), kişisel bakım (yıkama, beslenme, tuvalete gitme, giyinme vb.), ulaşım, alışveriş, ev işlerini yapma, para yönetimi ve maddi destek de bakım verme kavramı içinde yer alan yardım çeşitleridir (Kasuya, Polgar-Bailey ve Takeuchi,

2000). Bakım verme formal ve informal olmak üzere iki kategori altında incelenmektedir. *Formal bakım verme*; evde veya bir kurumda sağlık bakımı ve kişisel bakım hizmetlerini sunan meslek grupları tarafından verilen bakımdır (Karahan ve Güven, 2002). *İnformal bakım verme* ise uzmanlık gerektirmeyen, bakıma ihtiyaç duyanın bir yakınının sağladığı yardımdır (Kasuya, Polgar-Bailey ve Takeuchi, 2000). Özellikle informal bakım verme sürecinin bakım verenin tükenmişliği (Giesbrecht, Crooks, Williams ve Hankivsky, 2012) ile fiziksel ve psikolojik sağlığı üzerinde önemli etkileri olduğu bilinmektedir (Korkut ve Sertel Berk, 2009).

Sosyal destek başlığı altında ele alınan bir başka kavram ise sosyal destek karşılıklıdır. Sosyal destek karşılıklı bireyin etrafından aldığı, bireyin algıladığı ve çevresindeki kişilerin bireye sağladıklarını düşündükleri sosyal destek (verilen sosyal destek) boyutlarının uyum göstermesi olarak kavramsallaştırılmaktadır sosyal desteğin ilişkiselliğini vurgulamaktadır (Aktaş ve Sertel Berk, 2012; Cohen ve Wills, 1985; Jung, 1990; Health beh). Buna göre, destek sağlayan kişi uygun desteği sağladığını düşünse de desteği alan kişinin bu süreci aynı anda nasıl algıladığı da karşılıklı değerlendirilmelidir; yine benzer şekilde destek sağlayan kişinin destek verme düzeyi ile kendisine sağlanan desteğe ilişkin algısı da çoğu zaman ilişkili olmaya-

bilir (health). Sosyal destek karşılıklı ve boyutları daha çok bakım gerektiren bir kronik hastalığa sahip bireylerin içinde bulunduğu, özellikle de birincil bakım vereni ile kurduğu ilişkilerin niteliği ve niceliği, dolayısıyla hastalığa uyumu ve tedaviye uyumu gibi süreçler konusunda geniş kapsamlı bilgi edinmemizi sağlar (Cohen ve Wills, 1985; Nurullah, 2012). Bu bağlamda, bakım verme sürecinde sosyal destek karşılıklığının değerlendirilmesinde yalnızca alınan ve algılanan değil bakım verenler tarafından sağlanan sosyal destek düzeyinin de ölçülebilmesi önem taşımaktadır.

Sosyal destek ile ilgili ülkemizde var olan ölçüm araçlarına bakıldığında algılanan ve alınan sosyal desteği değerlendirmeyi amaçlayan gerek jenerik, gerekse spesifik (örneğin bakım alan ve/veya bakım verenlere yönelik) ölçekler bulunmaktadır (örn., Ateş, 2011; Eker ve Arkar, 1995; Kaner, 2004; Karadağ, 2009; Krespi, 1993). Ancak ülkemizde bakım verenlerin verdikleri sosyal desteği ölçen herhangi bir ölçüm aracına rastlanmamıştır. Bakım verenler tarafından verilen sosyal destek düzeyini ölçmenin sosyal destek karşılıklığının ve dolayısıyla bakım verme sürecinin anlaşılmasında önemli bir rolü olduğu varsayımından yola çıkan bu çalışmanın amacı yakınlarına yaşlılık ve/veya kronik bir hastalık sebebi ile bakım verenlerin verdikleri sosyal destek düzeyini ölçmeyi hedefleyen ve bakım alanlar-

da Sosyal Destek Veren Davranışlar Envanteri'nden (SDVD; Erol, 2008) uyarlanan "Verilen Sosyal Destek Ölçeği"nin (VSDÖ) psikometrik özelliklerinin sınanmasıdır.

Bu amaç doğrultusunda ölçeğin maddelerinin geçerliği madde-toplam puan korelasyonları hesaplanarak test edilmiştir. Yapı geçerliği kapsamında, öncelikle VSDÖ'nün faktör yapısının SDVD ile benzerliğini incelemek için faktör analizi uygulanmıştır. Ardından diğer ölçeklerle olan ilişkileri incelenmiştir. Bu sınama için VSDÖ'nün, sosyal destek karşılıklığının boyutlarından biri olan "algılanan sosyal destek düzeyi" ve bakım verme sürecinin bakım verenin tükenmişliği ile ilişkili olduğunu bildiren literatür bağlamında "tükenmişlik düzeyi" ile olan korelasyonları değerlendirilmiştir. Yine yapı geçerliği kapsamında son olarak VSDÖ'nün faktörlerinin birbirleri ile olan ölçek içi ilişkileri incelenmiş ve bu ilişkiler algılanan sosyal destek kapsamında benzer yapıları ölçen başka bir ölçüm aracının ölçek içi korelasyon katsayıları ile karşılaştırılmıştır. Son olarak, ölçeğin iç tutarlılığı için Cronbach alfa değerleri hesaplanmıştır.

Yöntem

VSDÖ'nün Uyarlama Çalışması

Verilen Sosyal Destek Ölçeği (VSDÖ), bakım alanlar tarafından doldurulan Sosyal Destek Veren Davranışlar Envanteri'nin (SDVDE,

Barrera ve Sandler, 1981) maddelerinin bakım verenlerin doldurabilmesi için uyarlanmış halini içeren 40 maddelik bir ölçüm aracıdır. VSDÖ'nün maddelerinin uyarlandığı SDVDE, 2008'de Erol tarafından Türkçe adaptasyonu yapılmış olan 40 maddelik bir değerlendirme aracıdır. Bu ölçek duygusal, bilgisel ve araçsal olmak üzere üç alt boyuta sahiptir ve bakım alanların çevrelerinden aldıkları sosyal desteği ölçmeyi amaçlamaktadır. Ölçeğin maddeleri 1 (hiç) ile 5 (hemen hemen her gün) puan arasında derecelenmektedir. Ölçeğin Duygusal Destek (Emotional Support) alt boyutu için Cronbach alfa değeri .91, Bilgisel Destek (Guidance) alt boyutu için .93, Maddi Destek (Tangible Assistance) alt boyutu için .81 olarak bulgulanırken tüm ölçek için bu değer .95 olarak bildirilmiştir (Erol, 2008).

Sosyal Destek Veren Davranışlar Envanteri'nde bakım alanlara yönelik olarak ölçek maddelerinde yer alan aktiviteler kastedilerek "Son dört haftada, bu aktiviteleri diğer insanlar sizin için, size ya da sizinle birlikte ne sıklıkla yapmışlardır" şeklinde bir yönerge sunulmuştur. VSDÖ'de ise bu yönerge "Son dört haftada bu aktiviteleri bakım verdiğiniz yakınınız için, 'ya ya da ile birlikte ne sıklıkla yapmışsınızdır (Noktalı kısma bakım verdiğiniz yakınınızın ismini koyunuz)" şeklinde değiştirilmiş ve bakım verenlere uyarlanmıştır. VSDÖ geliştirilirken SDVDE'nin bakım ala-

na yönelik hazırlanmış maddeleri de bakım verenlere hitap edecek şekilde düzenlenmiştir. Örneğin SDVDE’de bakım alan bireye yönelik hazırlanmış olan ‘Siz yokken bir aile üyesine göz kulak oldu’ maddesi VSDÖ’de ‘..... yokken bir aile üyesine göz kulak oldum’ şeklinde düzenlenerek bakım verene yönelik bir madde şeklini almıştır. Her madde için bu düzenleme yapılmış olup VSDÖ de SDVDE gibi 40 maddelik bir ölçek olarak son halini almıştır. Ölçeğin düzenlenmiş şekli alanda çalışan uzman bir psikolog tarafından gözden geçirilmiş ve VSDÖ bu araştırma kapsamında bakım alanlara değil bakım verenlere uygulamaya hazır hale getirilmiştir.

VSDÖ’nün Geçerlik ve Güvenirliğinin Sınanması Örnekleme

Çalışmanın örneklemini kronik bir hastalığa sahip ve/veya yaşlılık sebebi ile kendi bakımını kendisi yapamayan bir yakınına informal olarak bakım vermek durumunda olan bireyler (uzman olmayan yakını, akrabası vs.) oluşturmaktadır. Bu bireylere Eylül 2011-Mart 2012 tarihleri arasında bakım alanların tedavi gördükleri İstanbul Tıp ve Cerrahpaşa Tıp Fakültelerinin çeşitli kliniklerinde, Erenköy ve Maltepe Darüşşafaka Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanelerinde, Alzheimer Derneği bünyesinde ve bakım verdikleri evlerinde ulaşılmıştır. Toplam bakım veren sayısı 200

kişidir. Bakım verenlerin yaklaşık % 88’i (N=177) kadın, % 12’si erkek (N=23) olup yaş ortalaması 43,27’dir (SS: 13,05, Min-Max: 17-78). Katılımcıların % 48’i (N=95) ilköğretim mezunu iken % 25’i (N=50) lise mezunudur. Bakım verenlerin % 35’i (N=70) anne-babasına, % 24’ü (N=48) eşine ve % 22’si (N=44) de çocuğuna hastalık (% 93; N=186) ve/veya yaşlılık (% 7; N=14) sebebiyle bakmaktadır. Bakım alanların yaklaşık % 62’si (N=122) fiziksel tıp ve rehabilitasyon servisi hastası (omurilik yaralanması, inme gibi) iken % 22’si (N=44) nöroloji servisi hastası (Alzheimer, travmatik beyin hasarı, epilepsi gibi) ve % 14’ü de diğer servis hastalarıdır (kanser, çocuk hastalıkları gibi). Katılımcıların % 41.5’i (N=83) en fazla 6 aydır bakım verirken % 9.5’i (N=19) 6-12 ay boyunca, % 24.5’i (N=49) 1 yıldan fazla ve yine % 24.5’i de (N=49) 5 yıldan fazla süredir bakım vermektedir.

Veri Toplama Araçları

Demografik Bilgi Formu.

Araştırmacılar tarafından hazırlanan demografik bilgi formunda katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim gibi sosyo-demografik bilgilerinin yanı sıra bakım verenlerin kime hangi sebepten ne kadar süredir bakım verdikleri sorulmuştur.

Duygu Dışavurum Ölçeği-DDÖ (Expressed Emotions). Berksun tarafından 1992 yılında geliştirilmiş ve geçerlik-güvenirlik çalışması yapılmış

olan DDÖ bu araştırmada VSDÖ'nün yapı geçerliği kapsamında diğer ölçeklerle ilişkilerini test etmek amacıyla kullanılmıştır. 41 sorudan oluşan ölçekteki maddelerin hazırlanışında kültürel ve toplumsal özellikler göz önünde bulundurulmuştur. Ölçekte bakım verenlerin bakım alanları ve kendilerini nasıl algıladıkları ile ilgili sorular yer almakta ve bu sorulardan yola çıkılarak bakım veren tükenmişliği ile ilişkili davranışlar belirlenmektedir. Ölçekte yer alan 29 madde Eleştirel-Düşmancıl (ED) oluşu işaret ederken kalan 12 madde ise Aşırı İlgili-Koruyucu-Kollayıcı (AİKK) olmayı göstermektedir. 'Doğru-Yanlış' şeklinde doldurulan ve 0-1 arası değerlendirilen ölçekte yüksek puanlar yüksek tükenmişliği belirtmektedir. Ölçek toplam puanı 0-41 arasında değişirken ED alt boyutunun puanı 0-29, AİKK puanı 0-12 arasında bulunmaktadır. Berksun'un (1992) çalışmasında Kuder-Richardson-20 formülü ile yapılan analizler sonucunda ED ve AİKK alt boyutları için güvenilirlik kat sayıları sırasıyla .92 ve .82 olarak bulunurken tüm ölçek için bu değer .89 olarak elde edilmiştir. Bizim çalışmamızda ise KR-20 değerleri ED alt boyutu için .83, AİKK için .71 ve tüm ölçek için ise .76 olarak bulunmuştur.

Bu araştırma kapsamında VSDÖ ile DDÖ-AİKK arasında AİKK kollayıcı destek tutumlarını içerdiğinden pozitif yönlü ancak DDÖ-ED arasında ise ED daha çok düşmancıl duygu

ve davranışlarda uzaklaşma ile ilgili maddeleri içerdiğinden negatif yönlü ilişkiler beklenmektedir.

Sosyal Destek Ölçeği (SDÖ).

VSDÖ'nün yine yapı geçerliği kapsamında diğer ölçeklerle ilişkilerini sınamak amacıyla araştırmaya dahil edilen SDÖ Krespi (1993) tarafından geliştirilen Sosyal Destek Ölçeği'nden yararlanılarak Torun (1995) tarafından oluşturulmuş 19 soruluk bir ankettir. Ölçek dolduranların algıladıkları sosyal destek miktarını "bilgisel-maddi", "duygusal" ve "beraberlik" desteği olmak üzere üç boyutta ölçmektedir. Tümü olumlu olarak ifade edilen maddeler, puanlanması "Hiçbir zaman"dan "Her zaman"a uzanan beş basamaklı bir ölçek üzerinde beşli Likert skalasında değerlendirilmektedir. Yükselen puanlar algılanan sosyal destek miktarındaki artışa işaret etmektedir. SDÖ'nün güvenilirlik kat sayısı Torun'un orijinal çalışmasında .92 olarak saptanırken bizim araştırmamızda bu katsayı .93'dür.

Bu araştırma kapsamında her ne kadar VSDÖ ile SDÖ benzer yapıları ölçüyor olsa da Heaney ve Israel'in (2008) destek sağlayan kişinin sağladığı ve kendisine sağlanan sosyal destek algısı arasında güçsüz ilişkiler olabileceğine dair öngörülerine dayanarak VSDÖ ile SDÖ arasında düşük düzeyde ilişkiler beklenmektedir.

İşlem

Katılımcılara öncelikle çalışma hakkında bilgi verilmiş sonra yazılı

olarak onayları alınmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden bakım verenlerin ölçek uygulamaları yaklaşık 30 dakika sürmüş ve tüm uygulamalar bireysel olarak yapılmıştır.

Veri Analizi

Öncelikle ölçeğin maddelerinin ayırt ediciliğini tespit etmek amacıyla madde analizi yapılmıştır. Ölçeğin yapı geçerliğini test etmek için ise Ana Eksen Boyutlandırma Yöntemi ve Oblik Rotasyonla faktör analizi uygulanmıştır. Faktör analizi sonucunda elde edilen ölçeğin bütününe ve faktörlerinin yapı geçerliği kapsamında diğer ölçeklerle ilişkileri ve ölçek içi korelasyonları Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Değişmezlik kat sayısı kullanılarak hesaplanmıştır. Ölçeğin güvenilirliği ise Cronbach alfa kat sayısı kullanılarak incelenmiştir.

Bulgular

Yürütülen madde analizi sonucunda Verilen Sosyal Destek Ölçeği'nden (VSDÖ) madde-toplam puan korelasyonları .20'nin altında olan 4 madde (1., 3., 34. ve 40. maddeler) çıkarılmış, kalan 36 madde ana eksen boyutlandırma yöntemi ve oblik rotasyonla faktör analizine tabi tutulmuştur. Bu analiz sonucunda çift yüklenen (4., 8., 12., 16., 17., 20., 22., 33. ve 38. maddeler) ve/veya faktör yükleri .30'un altında olan maddeler (2. ve 5. maddeler) ölçekten çıkarıldıktan sonra toplam 25 maddeden oluşan, toplam varyansın

% 47'sini açıklayan, öz değeri 1'in üzerinde olan ve verilen "Verilen Duygusal" (VSDÖ-D), "Verilen Araçsal" (VSDÖ-A) ve "Verilen Bilgisel" (VSDÖ-B) destek olarak isimlendirilen 3 faktörlü bir yapı ortaya çıkmıştır (Tablo 1).

Tablo 1: VSDÖ için Uygulanan Oblik Rotasyonun Ardından Elde Edilen Faktörler, Maddeler, Faktör Yükleri ve Ortak Varyans Değerleri

Faktörler/Maddeler	Madde Yükleri			Ortak Varyans
	1	2	3	
<i>Verilen Duygusal Destek, 10 Madde, Özdeğer: 8.31, Varyans: % 33.27, Cron.a=.86,</i>				
31 Kendimi 'a çok yakın hissettiğimi söyledim.	.80			.52
18 Fiziksel yakınlık göstererek 'yı rahatlattım.	.68			.48
29 Yardıma ihtiyacı olduğunda her zaman yanında olacağımı söyledim.	.67			.53
30 İyi olması için, ... için endişelendiğimi ifade ettim ve ... 'a ilgi gösterdim.	.63			.67
24 Özel duyguları hakkında konuşurken 'yı dinledim.	.60			.46
37 'yı neşelendirmek için şakalar yaptım.	.48			.52
7 ile ilgilendiği bazı şeyler hakkında sohbet ettim.	.48			.54
11 'na, konuştuğumuz özel şeylerin sadece ikimiz arasında kalacağımı söyledim.	.42			.43
26 Yapmak istediği şeyin doğru olduğu konusunda 'a katıldım.	.41			.34
14 'nın bir yeteneğine ya da özelliğine duyduğum güveni ya da saygıyı ifade ettim.	.40			.65
<i>Verilen Araçsal Destek, 8 Madde, Özdeğer: 1.91, Varyans: % 7.65, Cron. a=.80</i>				
9 İşini halledebilecek birisine ile beraber gittim.		.83		.65
39 Yapması gereken bir iş için geldim ve 'ya yardım ettim.		.63		.55
21 'ya verilen bir tavsiyeye uyup uymadığımı kontrol ettim.		.51		.37
10 'na, böyle, olduğu şekilde, gayet iyi olduğunu söyledim.		.48		.56
13 'dan ne beklediğini 'ya açıkladım.		.43		.48
25 İhtiyacı olan bir şeyi (para dışında fiziksel bir obje) 'ya ödünç olarak ya da tamamen verdim.		.42		.55
6 Akıldan bazı şeyleri uzaklaştırması için ... ile birlikte bir aktivitede yer aldım.		.39		.58
32 Yardım alması için kimi görmesi gerektiğini söyledim.		.34		.44
<i>Verilen Bilgisel Destek, 7 Madde, Özdeğer: 1.61, Varyans: % 6.46, Cron. a=.82</i>				
23 Bir şeyi neden iyi yapmadığını anlamasına yardımcı oldum.			.71	.51
19 İçinde bulunduğu bir durumu anlamasına yardım etmek için 'ya bazı bilgiler verdim.			.66	.55
15 Bir şeyin nasıl yapılacağı konusunda 'ya bilgi verdim.			.63	.59
36 İyi veya kötü demeden, nasıl olduğuna dair ... 'ya geri bildirim verdim.			.58	.32
27 İçinde bulunduğu durumu daha net ve kolay anlamasını sağlayacak şeyler söyledim.			.54	.53
35 'ya bir şeyin nasıl yapılacağını öğrettim.			.40	.46
28 'nın durumuna benzer bir durumda kendimi nasıl hissettiğimi anlattım.			.31	.41
<i>Toplam Ölçek için Cronbach a=.91</i>				

VSDÖ'nün yapı geçerliği kapsamında diğer ölçeklerle olan ilişkilerini sınamak için algılanan Sosyal Destek Ölçeği (SDÖ) ve alt testleri ile tüketmişliği ölçen Duygu Dışavurum Ölçeği (DDÖ) ve alt testleri kullanılmıştır. VSDÖ, SDÖ ve DDÖ'ye ilişkin tanımsal istatistik bulguları Tablo 2'de verilmiştir. VSDÖ'nün toplam puan ve faktörlerinin Duygu

Dışavurum Ölçeği'nin (DDÖ) toplam puanı ile Aşırı İlgili-Koruyucu Kollayıcı (DDÖ-AİKK), Eleştirel-Düşmancıl Oluş (DDÖ-ED) alt testleri ve Sosyal Destek Ölçeği'nin (SDÖ) toplam puanı ile Maddi-Bilgisel Destek (SDÖ-MB), Beraberlik Desteği (SDÖ-B) ve Duygusal Destek (SDÖ-D) alt testleri ile olan korelasyonları ise Tablo 3'de görülebilir.

Tablo 2. VSDÖ, SDÖ ve DDÖ Toplam Puan-Faktör/Alt Testlerine İlişkin Tanımsal İstatistikler*

Ölçekler ^v	Ortalama	Standart Sapma	Min-Max
VSDÖ-Toplam	3.76	.79	1.16-4.96
VSDÖ-Araçsal	3.87	.90	1.00-5.00
VSDÖ-Bilgisel	3.44	.99	1.00-5.00
VSDÖ-Duygusal	3.90	.89	1.00-5.00
SDÖ-Toplam	2.50	.89	0.21-4.00
SDÖ-Maddi/Bilgisel	2.36	1.00	0.00-4.00
SDÖ-Beraberlik	2.59	.98	0.00-4.00
SDÖ-Duygusal	2.61	.91	0.14-4.00
DDÖ-Toplam	.36	.12	0.12-0.76
DDÖ-Aşırı İlgili-Koruyucu/Kollayıcı	.65	.22	0.00-1.00
DDÖ-Eleştirel/Düşmancıl	.24	.16	0.03-0.86

*Tüm istatistikler toplam puanların madde sayısına bölünmüş ortalamalarından elde edilmiş değerlerdir.

Tablo 3: VSDÖ ve Faktörlerinin Yapı Geçerliği Kapsamında SDÖ, DDÖ ve Alt Testleri ile İlişkilerine Dair Korelasyon Tablosu

Ölçekler ^v	SDÖ-Top	SDÖ-MB	SDÖ-B	SDÖ-D	DDÖ-AİKK	DDÖ-ED	DDÖ-Top
VSDÖ-Top	.151*	.153*	.098	.145*	.282**	-.242**	-.086
VSDÖ-A	-.005	-.003	-.050	.021	.216**	-.112	.000
VSDÖ-B	.194**	.193**	.149*	.176*	.137	-.029	.036
VSDÖ-D	.187**	.190**	.141*	.167*	.341**	-.421**	.218**

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

‡SDÖ: Sosyal Destek Ölçeği, SDÖ-Top: SDÖ Toplam Puanları, SDÖ-MB: Maddi-Bilgisel Destek, SDÖ-B: Beraberlik Desteği, SDÖ-D: Duygusal Destek; DDÖ: Duygu Dışavurum Ölçeği, DDÖ-AİKK: Aşırı İlgi-Koruyucu-Kollayıcı, DDÖ-ED:Eleştirel-Düşmancıl, DDÖ-Top: DDÖ Toplam Puanları; VSDÖ: Verilen Sosyal Destek Ölçeği, VSDÖ-TOP: VSDÖ Toplam Puanı, VSDÖ-A: Verilen Araçsal Destek, VSDÖ-B: Verilen Bilgisel Destek, VSDÖ-D: Verilen Duygusal Destek.

Tablo 3’de de gözlendiği gibi VSDÖ toplam puanı, DDÖ’nün Aşırı İlgi Koruyucu Kollayıcı (AİKK) alt testi ile pozitif yönde ve Eleştirel-Düşmancıl Oluş (ED) alt testi ile de negatif yönde orta düzeyde ilişkiler göstermiştir. VSDÖ toplam puanının SDÖ toplam puanı, SDÖ’nün Maddi-Bilgisel (SDÖ-MB) alt testi ile korelasyonu ise pozitif yönde anlamlı ancak düşük düzeydedir. VSDÖ’nün Verilen Duygusal Destek faktör puanları ise SDÖ toplam puanı, SDÖ-Maddi Bilgisel Destek, DDÖ-Aşırı İlgi Koruyucu Kollayıcı alt test puanları ve DDÖ toplam puanı ile pozitif yönde düşük, DDÖ-Eleştirel-Düşmancıl alt testi ile de negatif yönde orta düzeyde ilişkiler göstermekte iken, SDÖ-Maddi-Bilgisel Destek ve SDÖ-Duygusal Destek alt boyutları ile düşük düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki içerisindedir. VSDÖ-Verilen Bilgisel Destek faktörü ile SDÖ toplam puanı ve tüm alt testleri arasında

ise pozitif yönde ancak düşük düzeyde anlamlı korelasyonlar elde edilmiştir. VSDÖ-Verilen Araçsal Destek faktörü ile DDÖ-Aşırı İlgi Koruyucu Kollayıcı alt testi arasında ise yine pozitif yönde ve düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu bulgulanmıştır (Tablo 3).

VSDÖ’nün yine yapı geçerliği kapsamında VSDÖ’nün toplam puanları ve faktör puanları arasındaki korelasyonlar incelenmiş ve bu korelasyon katsayıları, VSDÖ’de Beraberlikle ilgili sosyal destek ölçülmediği için SDÖ-Beraberlik alt testi hariç, SDÖ’den elde edilen diğer tüm puanların kendi aralarındaki korelasyon katsayıları ile karşılaştırılmıştır. Bu bulgular ise Tablo 4’de sunulmuştur.

Tablo 4. VSDÖ ve SDÖ'nün Ölçek İçi Korelasyon Değerleri*

Sosyal Destek Türü	Toplam Sosyal Destek	Araçsal Sosyal Destek	Bilgisel Sosyal Destek	Duygusal Sosyal Destek
Toplam Sosyal Destek	-	.823***	.832***	.894***
Araçsal Sosyal Destek	-	-	.531***	.597***
Bilgisel Sosyal Destek**	.951***	-	-	.631***
Duygusal Sosyal Destek	.898***	-	.750***	-

*Koyu renkle verilmiş olan korelasyon katsayıları VSDÖ'nün toplam puan ve faktörleri arasındaki korelasyonlardır. Yatık verilmiş korelasyon katsayıları ise SDÖ'ye aittir.

**SDÖ'de araçsal ve bilgisel destek yapıları bir arada ölçüldüğü için tabloda bu alt test korelasyonları Bilgisel Sosyal Destek yapısı altında verilmiştir.

*** $p < .001$

Tablo 4'de görüldüğü gibi tüm ölçek içi korelasyonlar hem VSDÖ hem de SDÖ için yüksek düzeyde anlamlıdır. En yüksek korelasyon katsayıları her iki ölçekte de faktör/alt testlerin toplam puan ile olan korelasyonlarıdır.

Tartışma

Sosyal Destek Karşılıklığı'nın önemli bir bileşeni olan bakım verenler tarafından sağlanan sosyal destek düzeyini ölçmek amacı ile Sosyal Destek Veren Davranışlar Ölçeği'ne (SDVD; Erol, 2008) dayanarak uyarlanmış olan Verilen Sosyal Destek Ölçeği (VSDÖ) toplam varyansın %47'sini açıklayan, hem SDVD'nin faktör yapısı hem de literatürle uyumlu bir şekilde (Krespi, 1993; Torun, 1995) duygusal, bilgisel ve araçsal olmak üzere üç farklı verilen sosyal destek türünü ölçen 3 faktörlü bir ölçüm aracı olarak ortaya çıkmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa değerleri de ölçeğin iç tutarlılığına dair bir kanıt

sunmaktadır.

VSDÖ'nün yapı geçerliği kapsamında diğer ölçekler ile ilişkisine bakıldığında VSDÖ-Verilen Duygusal Destek faktörünün en yüksek korelasyonları bakım verenlerin tükenmişlik ile ilgili davranışlarını ölçen Duygu Dışavurum Ölçeği'nin (DDÖ) alt testleri ile orta düzeye yakın seviyede gösterdiği gözlenmiştir. Bu araştırmanın beklentileri doğrultusunda. Literatüre bakıldığında da yakınlardan ve aileden alınan duygusal desteğin bakım verendeki tükenmişlik ile korelasyonlarının da benzer düzeyde seyrettiği göze çarpmaktadır (Dökmen, 2012; Tuna ve Olgun, 2010). Her ne kadar söz konusu araştırmalarda sosyal destek verilen destek değil de algılanan destek olarak ölçülmüşse de kavramsal olarak tükenmişlik ve duygusal destek arasındaki benzer ilişkiler açısından VSDÖ-Verilen Duygusal Destek faktörünün geçerliğinin kabul edilebilir

olduğu söylenebilir. Ancak, benzer ilişkiler VSDÖ'nün diğer alt testleri ile gözlenmemiştir. Davis-Sacks, Jayaratne ve Chess'in (1985) çalışmasında da iş ortamında yönetici ve iş arkadaşlarından alınan araçsal ve bilgisel desteğin çalışanların tükenmişlik düzeyleri ile korelasyonlarının düşük olduğu bulunmuştur.

Öte yandan algılanan sosyal destek miktarını değerlendiren Sosyal Destek Ölçeği'nin toplam puanları ve alt testleri ile VSDÖ'nün toplam puanı ve faktörlerinin korelasyonu ise düşük düzeydedir. VSDÖ-Verilen Bilgisel destek faktör puanları ile SDÖ-Maddi-Bilgisel alt testleri arasındaki ilişki yine düşük düzeyde anlamlıdır. Bu bulgular da yine araştırmanın beklentilerini desteklemektedir. Heaney ve Israel de (2008) sosyal destek karşılıklığı bağlamında verilen destek ve algılanan destek kavramlarının farklı temelleri olabileceğini, aralarındaki ilişkilerin düşük düzeyde seyredebileceğini, bu yüzden de ayrı ayrı ölçülmesinin önemini tartışmışlardır.

Genel olarak bakıldığında Verilen Sosyal Destek Ölçeği'nin (VSDÖ) faktör yapısının literatürü desteklemesi (Krespi, 1993; Torun, 1995), güvenilirlik kat sayılarının kabul edilebilir düzeyde olması ve özellikle Verilen Duygusal Destek faktörünün tükenmişlik ile ilgili davranışlarla olan korelasyon düzeyinin kavramsal açıdan bu değişkenlere ilişkin bildirilen korelasyon düzeyleri ile benzerlik göster-

mesi Verilen Sosyal Destek Ölçeği'nin, özelde ise Verilen Duygusal Destek faktörünün geçerlik ve güvenilirliğine kanıt teşkil edebilir. Bununla birlikte her ne kadar VSDÖ'nün Bilgisel ve Araçsal Sosyal Destek faktörlerinin diğer ölçeklerle ilişkileri öngörüler doğrultusunda olsa da, yine de ileriki çalışmalarda yine yapı geçerliği kapsamında diğer ölçeklerle düşük ilişkiler gösteren bu iki faktöre yönelik öte geçerlik sınamaları yapılabilir. Bu bağlamda bakım veren tarafından sağlanan sosyal destek düzeyinin bakım alandaki alınan sosyal destek düzeyi ile ilişkilendirildiği sınamalar da (Schwarzer ve Knoll, 2007) ölçeğin geçerliğine ilişkin öte veriler sunabilir. Ayrıca bu çalışmada örneklemin yaygınlıkla fiziksel tıp ve nöroloji servisinden takip edilen vaka yakınlarından oluştuğu göz ardı edilmemelidir. İzleyen çalışmalarda ölçeğin psikometrik özelliklerinin çocuk hastalar, kanser tanısı almış bireyler, yaşlılar vb. gruplara bakım verenlerin temsil edildiği farklı örneklerde incelenmesi gerekmektedir.

Sonuç olarak, sosyal destek karşılıklığı kavramının üç ayağından biri olan verilen sosyal destek düzeyini ölçmeyi hedefleyen ve alanda sosyal destek karşılıklığı kavramına dair yapılacak çalışmalara olanak sunmak amacı ile uyarlanan VSDÖ, iç tutarlılığı açısından güvenilir, faktör yapısı ve Verilen Sosyal Destek faktörünün bakım verendeki tükenmişlik ile gös-

terdiği ilişkisi açısından geçerli bir ölçek olmasına rağmen, ölçeğin Verilen Araşsal ve Bilgisel Destek faktörlerinin geçerliğine ilişkin öte sınamalar gerekmektedir. Yine de VSDÖ'nün, sosyal destek ve fiziksel ve zihinsel hastalıklar ile sonuçları arasındaki ilişkilerin çok boyutlu incelenmesi açısından alana katkı sunacağı ve bakım verenlerin hem kendilerine hem de bakım alan yakınlarının gereksinimlerine yönelik farkındalıklarını arttıracak yönde müdahalelerin geliştirilmesine zemin sağlayacağı düşünülmektedir.

Kaynaklar

- Aktaş, A. & Sertel Berk, Ö. (2012). Verilen Sosyal Destek Ölçeği Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. 17. Ulusal Psikoloji Kongresi'nde sunulmuş poster bildiri. 25-28 Nisan 2012, Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul.
- Ateş, E. (2011). *Spinal Kord Yaralanmalı Bireye Bakım Verenlerin Bakım Verme Yükü, Stresle Baş Etme Durumları Ve Algıladıkları Sosyal Desteğin Belirlenmesi*. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara
- Barrera, M., Jr., Sandler, I. N., & Ramsay, T. B. (1981). Preliminary development of a scale of social support: Studies on college students. *American Journal of Community Psychology*, 9, 435-447.
- Berksun, O. (1992). *Şizofrenide Aile Faktörü: "Expressed Emotion" Ölçek Geliştirme ve Uyarlama Denemesi*. Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi.
- Bouteyre, E., Maurel, M., & Bernaud, J.L. (2006). Daily hassles and depressive symptoms among first year psychology students in France: the role of coping and social support. *Stress and Health*, 23, 93-99.
- Cohen, S., & Wills, T.A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.
- Davis-Sacks, M.L., Jayaratne, S., & Chess, W.A. (1985). A comparison of the effects of social support on the incidence of burnout. *Social Work*, 30(3), 240-244.
- Dökmen, Z.Y. (2012). Yakınlarına bakım verenlerin ruh sağlıkları ile sosyal destek algıları arasındaki ilişkiler. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(1), 3-38.
- Eker D., & Arkar H. (1995). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Faktör Yapısı, Geçerlilik ve Güvenirliliği. *Türk Psikoloji Dergisi*; 10, 45-55.
- Elal G., & Krepisi M. (1999). Life events, social support and depression in hemodialysis patients. *Journal of Community and Applied Social Psychology*; 9, 23-33.
- Erol, R.Y. (2008). *Social Support (Perceived vs. Received) as the Moderator Between the Relationship of Stress and Health Outcomes: Importance of Locus of Control*. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Gençöz, T., & Astan, G. (2006). Social support, locus of control, and depressive symptoms in hemodialysis patients. *Scandinavian Journal of Psychology*, 47, 203-208.
- Giesbrecht, M., Crooks, V.A., Williams, A., & Hankivsky, O. (2012). Critically examining diversity in end-of-life family caregiving: implications for equitable caregiver support and Canada's Compassionate Care Benefit. *International Journal of Equity in Health*, 11(1), 65-77.

- Heaney, C.A., & Israel, B.A. (2008). Social Networks and Social Support. In *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice, 4th Ed.* K. Glanz, B.K. Rimer, K. Viswanath Eds. Wiley Imprint-San Francisco, USA.
- Johnson L., Lundström O., Aberg-Wisendnt A., & Mathe A.A. (2003). "Social Support in Bipolar Disorder: Its Relevance To Remission And Relapse". *Bipolar Disorder, 5*, 129-137
- Jung, J. (1990). The role of reciprocity in social support. *Basic and Applied Social Psychology, 11*(3), 243-253.
- Kaner, S. (2004). *Engelli Çocuğu olan Ana Babaların Algıladıkları Stres, Sosyal Destek ve Yaşam Doyumlarının İncelenmesi*. Ankara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projesi Kesin Raporu. Karadağ, G. (2009). Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Yaşadıkları Güçlükler ile Aileden Algıladıkları Sosyal Destek ve Umutsuzluk Düzeyleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin, 8*(4), 315-322.
- Karahan, A., & ve Güven, S. (2002). Yaşlılıkta evde bakım. *Türk Geriatri Dergisi, 5*(4), 155-159.
- Kasuya, R.T., Polgar-Bailey, P., & Takeuchi, R. (2000). Caregiver burden and burnout. A guide for primary care physicians. *Postgraduate Medicine, 108*(7), 119-121.
- Korkut, Y. & Sertel Berk, Ö. (2009). Alzheimer hastalarına ve sağlıklı yaşlılara bakım veren kadın yakınlarında bakım verme tarzı, problem çözme stratejileri, öfke tarzları ve sağlık durumunun incelenmesi. *Türk Geriatri Dergisi, 12*(1), 1-12.
- Krespi, M. (1993). An Investigation Of The Relationship Of Life Events and Social Support With Depression in Dialysis Patients. Unpublished Master's Thesis, Boğaziçi University, İstanbul.
- Nurullah, A.S. (2012). Received and provided social support: A review of current evidence and future directions. *American Journal of Health Studies, 27*(3), 173-188.
- Park, J., Kitayama, S., Karasawa, M., Kurhan, K., Markus, H.R., Kawakami, N. et al. (2012). Clarifying the links between social support and health: Culture, stress and neuroticism matter. *Journal of Health Psychology*, in press.
- Schwarzer, R., & Knoll, N. (2007). Functional roles of social support within the stress and coping process: A theoretical and empirical overview. *International Journal of Psychology, 42*(4), 243-252.
- Sorias, O. (1988). Sosyal destek kavramı, *Ege Üniversitesi Tıp Fak. Dergisi, 27*(1), 353-357.
- Tel, H., & Uzun, S. (2003). İntihar Girişimi ile Acil Servise Başvuran Hastaların Sosyal Destek ve Stresle Baş Etme Durumları, *Anadolu Psikiyatri Dergisi, 4*, 151-158.
- Torun, A. (1995). *Tükenmişlik, Aile Yapısı ve Sosyal Destek Üzerine Bir İnceleme*. Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul
- Tuna, M., & Olgun, N. (2010). İnmeli hastalara bakım veren hasta yakınlarında görülen tükenmişlik durumunda algılanan sosyal desteğin rolü. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 41-52*.
- Wills, T.A. (1991). Social support and interpersonal relationships. In M. S. Clark (Ed.), *Review of personality and social psychology: Prosocial Behavior Vol 12*, pp. 265-289, Newbury Park, CA: Sage.