

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Gözden Geçirilmiş Formunun Faktör Yapısı, Geçerlik ve Güvenirliği

Dr. Doğan EKER* , Dr. Haluk ARKAR** , Dr. Hülya YALDIZ***

ÖZET

Amaç: Çalışmanın amacı, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin gözden geçirilmiş formunun psikometrik özelliklerini sınamaktır. **Yöntem:** Her birinde 50'şer denek olan üç grup; psikiyatri ve cerrahi hastaları ve normaller çalışmanın örneklemini oluşturmuşlardır. Geçerliği ölçmek için, U.C.L.A Yalnızlık Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Belirti Tarama Listesi ve Beck Umutsuzluk Ölçeği kullanılmıştır. **Bulgular:** Ölçeğin faktör yapısının genellenebilirliği doğrulanmıştır. MSPSS ve altölçeklerinin iç tutarlılığı kabul edilebilir düzeyde bulunmuştur. Ölçekler, özellikle psikiyatri ve cerrahi örneklerinde, genel olarak beklendiği yönde sosyal destek, yalnızlık, umutsuzluk, olumsuz sosyal ilişki ve bir belirti tarama listesi ölçekleriyle anlamlı korelasyon göstermişlerdir. Son olarak, psikiyatri örneklemini, diğer örneklerle karşılaştırıldığında, en az miktarda sosyal destek bildirmiştir. **Sonuç:** Bu korelasyonlar ve gruplar arası karşılaştırmalar MSPSS'in yapı geçerliliğine katkı sağlamaktadır.

Anahtar Sözcükler: MSPSS, gözden geçirilmiş form, psikometrik özellikler

SUMMARY: Factorial Structure, Validity, and Reliability of Revised Form of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support

Objective: The purpose of the study was to examine psychometric properties of the revised form of Multidimensional Scale of Perceived Social Support. **Method:** Three samples from a large hospital were used. The samples each consisting of 50 subjects were psychiatry patients, surgery patients and normals samples. The Turkish version of the U.C.L.A. Loneliness Scale, Perceived Social Support from Family and Friends Scale, the Symptom Check List-90-R, and the Beck Hopelessness Scale were used for validity purposes. **Results:** The generalisability of the factorial structure was confirmed. The internal consistency figures for the subscales and the total scale were high. The subscales and the total scale score correlated in the expected direction with measures of social support, loneliness, hopelessness, negative social interaction and a symptom check list, particularly in the psychiatry and the surgery samples. Finally, the psychiatry sample perceived the lowest support when compared to the other samples. **Conclusion:** These correlations and group comparisons contributed to the construct validity of the MSPSS.

Key Words: MSPSS, revised form, psychometric properties

*Prof., O.D.T.Ü., Psikoloji Bl., Ankara. ** Uzm. Psik., Dokuz Eylül Ü. İzmir. ***Uzm. Hemşire, Dokuz Eylül Ü., İzmir.

GİRİŞ

Son 25 yıldır, bir başetme kaynağı ve hastalıklara karşı koruyucu olarak sosyal desteğin rolü büyük ilgi uyandırmaktadır. Sosyal desteğin ruhsal ve fiziksel sağlık ile olumlu bir ilişkiye sahip olduğunu gösteren çok sayıda çalışma yapılmıştır (örneğin; Christenfeld ve ark. 1997, Cohen ve Wills 1985, Kessler ve ark. 1985, Leathers ve ark. 1997, Uchino ve ark. 1996) ve birçok yazar (Coyne ve Downey 1991, Ell 1996, Hupcey 1998, Winemiller ve ark. 1993) son yıllarda yapılan sosyal destek araştırmalarında ağırlığın sosyal ilişkilerin yeterince destekleyici olup olmadığı konusunda kişinin kendi izlenimlerine, yani algılanan desteğe kaydığını belirtmişlerdir.

Gittikçe daha fazla sayıda uzman toplum içinde ruh sağlığı bakımı (community based mental health care) yaklaşımının bir sonucu olarak, aile, arkadaş ve yakın çevrenin sağladığı doğal destekten yararlanmaya yönelmişlerdir. Doğal destek sistemlerinin psikolojik sorunların çözümlerini kolaylaştırma veya zorlaştırmada önemli rol oynadıkları belirtilmektedir. Ancak, araştırmacılar desteğe ihtiyacı olanlara bakmanın bakan kişiler üzerinde yaratabileceği yük ve strese de dikkat çekmektedirler. Bazı yazarlar (örn., Cochrane ve ark. 1997, Ell 1996, Kessler ve ark. 1985, King ve ark. 1993) uzun süre destek verenin (eş gibi), duygusal açıdan tükenebileceğini belirtmişlerdir. Gerçekten de, Cook ve arkadaşları (1997), akıl hastası aileleri ile ilgili yapılan yeni çalışmalarını tartışırken, yalnızca bakımla yakından ilgilenenlerin değil, çok daha geniş ölçekteki kişilerin de etkilendiğini bildirmişlerdir. Hastalar veya desteğe ihtiyacı olanlar kadar, desteği verenlerin kendilerinin de sosyal desteğe ihtiyaç duydukları açıktır ve bu da sosyal destek kavramının önemini artırmaktadır.

Sosyal destek ve sosyal desteğin sağlıkla ilişkisi üzerine yayınlanmış çok sayıda çalışma olmasına rağmen, sosyal destek kavramının kavramlaştırılması ve tanımlanmasında bir çeşitlilik ve farklılaşma olduğu belirtilmektedir (örn.; Cohen ve Wills 1985, Ell 1996, Hupcey 1998, Winemiller ve ark. 1993, Winefield ve ark. 1992, Uchino ve ark. 1996). Winemiller ve arkadaşlarına (1993) göre, standardize olmayan ölçüm araçlarının kullanılması, hangi örneklem veya ortamlar için hangi ölçüm araçlarının uygulanabilir olduğuna dair bilgi eksikliği ve kavramın karmaşık ve çok boyutlu doğasının ihmal edilmesi alan-

daki önemli eleştiriler arasındadır. Çok açıktır ki, sosyal destek kavramına dair bugün yaşanan karmaşanın üstesinden gelmek için iyi tanımlanmış örneklemelerde uygulanabilecek ve kavramın farklı ve yararlı (örn., desteğin tipleri veya kaynakları gibi) yönlerini ölçecek iyi standardize edilmiş ölçekler zorunludur.

Bu çalışma, orijinali Amerika Birleşik Devletleri'nde geliştirilen bir çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin (Zimet ve ark. 1988) Türkiye'de kullanımını sınamak amacıyla yürütülen ikinci girişimdir. İlk çalışmada (Eker ve Arkar 1995a), ölçeğin yapı geçerliği depresyon ve anksiyete ölçümleri ile ilişkili olarak değerlendirilmişti. Bu çalışmada ise, ölçeğin yapı geçerliği başka bir sosyal destek ölçeği, bir belirti tarama listesi, bir umutsuzluk ölçeği ve bir yalnızlık ölçeği ile ilişkili olarak değerlendirilmiştir. Yine, ilk çalışmaya kadar ülkemizde standardize bir sosyal destek ölçeği olmadığı için, sosyal destek kaynaklarının faktör yapılarının batı kültüründekilere benzer olup olmadıklarını bilmek mümkün değildi. Çalışmanın bir amacı psikometrik özelliklerin araştırılması ise, ikinci amacı da orjinal ölçekte bulunmuş faktör yapılarının bulunup bulunamayacağını görmektir.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (Multidimensional Scale of Perceived Social Support MSPSS) üç farklı kaynaktan alınan sosyal desteğin yeterliliğini öznel olarak değerlendiren, kullanımı kolay, kısa bir ölçektir (Zimet ve ark. 1988). Önerilen altölçek yapısı; aile, arkadaş ve özel bir insandan alınan desteği içermektedir. Faktör analizi bu önerilen yapıyı çeşitli örneklemelerde desteklemiştir (Kazarian ve McCabe 1991, Zimet ve ark. 1988; 1990, Eker ve Arkar 1995a). Ölçeğin ve altölçeklerin iç tutarlılığı (Kazarian ve McCabe 1991, Zimet ve ark. 1988; 1990, Eker ve Arkar 1995a) ve test-tekrar test korelasyonları (Zimet ve ark. 1988) yeterlidir. Geçerlik açısından, MSPSS başka bir sosyal destek ölçeği ve bir benlik kavramı ölçeği ile olumlu yönde (Kazarian ve McCabe 1991) ve depresyon (Kazarian ve McCabe 1991, Zimet ve ark. 1988, Eker ve Arkar 1995a) ve anksiyete (Zimet ve ark. 1988, Eker ve Arkar 1995a) ölçekleriyle olumsuz yönde korelasyon göstermiştir.

MSPSS'in Türkçe formunun faktör yapısı, güvenilirliği ve yapı geçerliği, ülkemizde kullanım açısından, genel olarak tatmin edici bulunmuştur (Eker ve Arkar 1995a). Ancak, "özel bir

insan" altölçeğinin yapı geçerliği açısından en zayıf ölçek olduğu ortaya çıkmıştır. İlk çalışmadaki üniversite öğrencileri örneklemini oluşturan öğrencilerin küçük bir kısmıyla yapılan kısa görüşmeler, "özel bir insan" (significant other) altölçeğindeki "özel bir insan" (special person) teriminin ülkemizde çok özel bir anlama sahip olduğunu ve öğrencilerin çoğunlukla erkek/kız arkadaşları olarak anladıklarını göstermiştir. Kültürel olarak, bu terim yaygın olarak uygulanabilir gözükmemektedir. Zimet ve arkadaşları (1990), evli deneklerin, bekarlarla kıyaslandığında, özel bir insan altölçeğinde anlamlı olarak daha fazla destek aldıklarını, diğer iki ölçekte farklılık olmadığını bildirmiştir. Diğer taraftan, Türkiye'deki ilk çalışmanın bazı bulguları (Eker ve Arkar 1995b), evlilerin hem özel bir insan hem de aile altölçeklerinde daha fazla destek bildirdiklerini göstermiştir. Bu durumda, bu iki altölçekten hangisinin eşi içerdiği pek açık değildir. Aile ve özel bir insanın anlamlarının farklı kültürlerde veya örneklemelerde farklı olduğu açıktır. Zimet ve arkadaşları da (1990) aile ve özel bir insan terimlerinin anlamlarının araştırılması gerektiğini vurgulamışlardır.

Sonuç olarak, yazarlar bu çalışmaya aile ve özel bir insan altölçeklerini bir parça sınırlar içine almak ve böylece, kültürel olarak daha uygun bir ölçek elde etmek için yürütmüşlerdir. Özgül olarak, aile, ebeveynler, eş, çocuk ve kardeşler dahil edilerek tanımlanmıştır. Ülkemizde oldukça özel bir anlama sahip olan özel bir insan terimi çıkarılmıştır ve özel bir insan dışlama yoluyla tanımlanmıştır: ailenin ve arkadaşların dışında olan kişi (örneğin, flört, nişanlı, akraba, komşu, doktor). Bu çalışma, gözden geçirilmiş ve kültürel olarak daha uygun MSPSS'in psikometrik özelliklerini araştırmıştır.

YÖNTEM

Denekler

Her birinde 50'şer denek bulunan üç gruptan veriler toplandı. Bunlar, yatarak tedavi gören psikiyatri hastalarının oluşturduğu psikiyatri grubu, cerrahi müdahale yapılan hastaların oluşturduğu cerrahi grubu ve rastgele seçilmiş hasta ziyaretçilerinin oluşturduğu normal grubu idi. Grupların demografik özellikleri Tablo I'de verilmişti. Gruplar 35 yaş civarı ve çoğunlukla kentlerde yaşayan eşit sayıdaki kadın ve erkeklerden oluştu. Çoğunluk lise mezunuydu. Evliler en geniş grubu

oluşturuyordu. Üç grup, ki-kare ve tek yönlü ANOVA kullanılarak karşılaştırıldı. Kategorilerin bazılarındaki frekans düşüklüğünden dolayı birleştirme yoluyla kategorilerin sayısı azaltıldı. Eğitim durumu, yüksek (üniversite ve üstü) ve düşük (lise ve altı) kategorilerinden oluştu. Medeni durum, beraber (evli, nişanlı) ve yalnız (bekar, dul, boşanmış) kategorilerinden oluştu. Yerleşim yeri, kentsel (büyük kent, kent) ve kırsal (kasaba, köy) kategorilerinden oluştu. İstatistiksel analizler, eğitim durumu, medeni durum, yerleşim yeri ve yaş açısından üç grup arasında anlamlı fark olmadığını gösterdi.

Araçlar

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS): Orijinal ölçeğin ve ilk Türkçe formunun psikometrik özelliklerine giriş bölümünde değinilmişti. Ölçek, bu çalışmanın ilk iki yazarı tarafından Türkçe'ye çevrildi (Eker ve Arkar 1995a). Giriş bölümünde tariflendiği gibi, aile ve özel bir insan terimlerinin tanımlarını ortaya çıkarmak için bu çalışmada bazı revizyonlar yapıldı. Orijinal MSPSS maddeleri, örnekler verilerek (ebeveyn, eş, çocuklar, kardeşler) tanımlanmaya çalışılan aile maddeleri ve dışlama yoluyla ve örnekler verilerek tanımlanan özel bir insan dışında, Türkçe olarak aynı kaldı. Yani, özel bir insan terimi hiç kullanılmadı ve bu boyut ailenin ve arkadaşların dışında olan bir kişi olarak tanımlandı (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor).

MSPSS 12 maddeden oluşan bir ölçektir. Her biri 4 maddeden oluşan desteğin kaynağına ilişkin 3 grubu içerir. Bunlar; aile, arkadaş ve özel bir insandır. Ölçeğin gözden geçirilmiş formunun bir örneği ek'te verilmiştir. Her madde 7-aralıklı bir ölçek kullanılarak derecelendirilmiştir. Bu çalışmada, her alt ölçekteki dört maddenin puanlarının toplanması ile altölçek puanı elde edilmiş ve bütün altölçek puanlarının toplanması ile de ölçeğin toplam puanı elde edilmiştir. Elde edilen puanın yüksek olması algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu ifade etmektedir.

UCLA Yalnızlık Ölçeği: Bireyin algıladığı yalnızlık derecesini belirleyebilmek amacıyla Russell ve arkadaşları (1980) tarafından geliştirilmiştir. Ölçekte 20 madde yer almakta ve değerlendirme dörtlü likert tipi bir ölçek üzerinde yapılmaktadır. Puanların yüksek olması yalnızlık düzeyinin yüksek olduğunu ifade etmektedir. Ölçeğin Türkiye'deki geçerlik ve güvenilirlik çalış-

TABLO 1. Örneklemelerin Demografik Özellikleri.

Örneklem	Örneklem		
	Psikiyatri (n= 50)	Cerrahi (n= 50)	Normal (n= 50)
Cinsiyet			
Kadın	25	25	25
Erkek	25	25	25
Yerleşim Yeri			
Köy	1	3	2
Kasaba	3	6	2
Kent	11	17	12
Büyükkent	35	24	34
Medeni Durum			
Bekar	15	18	14
Nişanlı	2	1	2
Evli	27	27	27
Boşanmış	3	2	3
Dul	3	2	4
Eğitim Durumu			
İlkokul	7	8	9
Ortaokul	8	9	5
Lise	20	19	19
Üniversite	14	13	14
Lisansüstü	1	1	3
Ortalama Yaş (SS)	36(13)	36(13)	35(11)

maları Demir (1989) tarafından gerçekleştirilmiştir.

Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (PSS-Fa, PSS-Fr): Procidona ve Heller (1983) tarafından geliştirilen bu aracın önemli özelliği algılanan arkadaş ve aile desteğini birbirinden ayrı olarak değerlendirmesidir. Testin, doğru/yanlış olarak yanıtlanan, 20'si arkadaş (PSS-Fr), 20'si aile (PSS-Fa) desteğini ölçen 40 maddesi vardır. Güvenirlilik ve geçerliği Eskin (1993) tarafından çalışılmıştır.

Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R): Psikiyatrik belirti ve yakınmaları içeren ve 90 maddeden oluşan SCL-90-R, Derogatis ve arkadaşları (1976) tarafından geliştirilmiştir. Ölçekte 9 alt boyut ve 3 genel gösterge yer almaktadır. Maddelerin cevaplandırılması 5'li Likert tipi bir ölçek

TABLO 3. MSPSS'in Güvenirliliği (Cronbach's Alpha).

Ölçek	Örneklem			
	Psikiyatri	Cerrahi	Normal	Tüm Örneklem
Toplam	0.86	0.91	0.83	0.89
Aile	0.83	0.83	0.80	0.85
Arkadaş	0.84	0.89	0.85	0.88
Özel bir insan	0.88	0.95	0.92	0.92

TABLO 2. MSPSS'in Maddelerinin Faktör Yükleri (Pattern Matrix).

Maddeler	Aile	Özel Bir İnsan	Arkadaş
11	0.86	-0.11	0.07
04	0.86	0.15	-0.09
03	0.81	-0.07	0.05
08	0.79	0.01	-0.09
10	-0.01	-0.89	0.01
05	0.00	-0.89	-0.01
02	0.03	-0.89	-0.05
01	-0.01	-0.88	-0.00
07	-0.13	0.02	-0.93
06	-0.01	-0.06	-0.85
12	0.09	-0.00	-0.82
09	0.23	-0.07	-0.71
Varyans (%)	45.0	17.9	12.4

üzerinde yapılmaktadır. Ölçeğin ülkemizdeki geçerlik ve güvenirliliği ile ilgili çalışmalar Dağ (1991) tarafından gerçekleştirilmiştir.

Beck Umutsuzluk Ölçeği: Beck ve arkadaşları (1974) tarafından geliştirilmiştir ve gelecek hakkındaki olumsuz beklentilerin ölçüsünü değerlendiren, doğru/yanlış olarak yanıtlanan, 20 maddeden oluşur. Elde edilen puanın yüksek olması umutsuzluğun yüksek olduğunu gösterir. Güvenirlilik ve geçerlik çalışmaları Durak (1994) tarafından yapılmıştır.

İşlem

Yukarıda tariflenen ölçekler deneklere tek tek uygulandı. Olası bir sıra etkisini gidermek için ölçeklerin sırası her denekte sistematik olarak değiştirildi. Ölçeklerin başında gerekli yönergeler verildi. Anketin ilk sayfasında çalışma ile ilgili genel bir giriş, çalışmacıların adresleri ve katılımın gönüllülük esasına dayandığına dair bilgi vardı. Bu sayfa, aynı zamanda, demografik özelliklere ilişkin soruları da içeriyordu.

İkinci sayfada olumsuz sosyal ilişki (negative social interaction) ile ilgili bir soru yer aldı. Bu sorunun içeriğinin temel fikri Helgeson'un (1993) makalesindeki bir sorudan elde edildi. Bu çalışmada kullanılan soru şöyleydi: "Kendimize yakın hissettiğimiz bazı insanlar yardımlarına ve yakınlıklarına en çok ihtiyaç duyduğumuz anlarda bazen bize yardımcı olamazlar. Bunun birçok sebebi olabilir. Örneğin, o anda işlerinin çok olması, nasıl yardım edeceklerini bilmemeleri, ve-

TABLO 4. Psikiyatri Örnekleminde MSPSS'in Diğer Ölçeklerle Korelasyonları.

MSPSS	PSS-Fa	PSS-Fr	Umutsuzluk	Yalnızlık	SCL	Neg.Sos. İliş.
Toplam	0.61(*4)	0.59(*4)	-0.45(*4)	-0.63(*4)	-0.58(*4)	-0.56(*4)
Aile	0.75(*4)	0.25(*1)	-0.44(*4)	-0.41(*3)	-0.26(*1)	-0.43(*4)
Arkadaş	0.37(*3)	0.73(*4)	-0.42(*4)	-0.68(*4)	-0.74(*4)	-0.52(*4)
Özel bir insan	0.28(*1)	0.38(*3)	-0.18	-0.37(*3)	-0.35(*3)	-0.34(*3)

(*4) p<0.001, (*3) p<0.01, (*2) p<0.02, (*1) p<0.05

ya yardım etmek istememeleri bu sebepler arasında olabilir. Bu güne kadar genelde yardım veya yakınlık istekleriniz ne kadar çok reddedildi? Cevap, hiç reddedilmedi ile hemen her zaman reddedildi uç noktaları arasında 5- aralıklı bir ölçek kullanılarak derecelendirildi. Sosyal ilişkilerin olumsuz yönlerinin, olumlu yönlerine göre, sağlık veya algılanan destek ile daha kuvvetli ilişki gösterdiği veya en azından hem olumlu hem de olumsuz yönlerinin sınanması gerektiğine dair bir çok yazar görüşbirliği içindedir (Örn., Coyne ve Downey 1991, Helgeson 1993, Kessler ve ark. 1985, Uchino ve ark. 1996). Bu sebeple, MSPSS ile olumsuz sosyal ilişki arasındaki bağlantıyı görmek geçerlik açısından bilgilendirici olabilir.

Örnekler Dokuz Eylül Üniversite Hastanesinin Psikiyatri ve Cerrahi servislerinde çeşitli tanımlanmış hastalardan seçildi. Normaller ise uygun oluşlarına göre ratgele seçilmiş hasta ziyaretçileriydi. Mümkün olduğunca heterojen örneklemler oluşturulmaya çalışıldı. Çalışmaya katılımı rica edilen deneklerin, hemen hemen tamamı kabul ettiler.

BULGULAR

Faktör Yapısı

Verilere "oblique" dönüştürmesine göre Temel Bileşenler (Principal Components) faktör analizi yapıldı. Ortaya çıkan faktörler Tablo 2'de verilmiştir. Üç grup, faktör analizinin gerektirdiği örneklem büyüklüğüne ulaşmak için birleştirildi (N=150). Bu birleşik örnekleme, 12 madde beklendiği şekilde özdeğeri (eigenvalue) 1'den büyük olan ilgili 3 faktör altında yer aldılar ve kümülatif olarak toplam varyansın yüzde 75'ini açıkladılar.

Güvenirlilik

İç tutarlılığı ölçmek için Cronbach alfa yöntemi kullanıldı. Sonuçlar, her üç örneklem için ayrı ayrı olmak üzere, Tablo 3'de verilmiştir. Değerler 0.80 ile 0.95 arasında idi ve üç örnekleme de ölçek ve altölçekler kabul edilebilir düzeyde iç tutarlılık gösterdiler.

Geçerlik

Diğer ölçeklerle korelasyonlar: MSPSS'in ve altölçeklerinin diğer ölçekler ile korelasyonları, her örneklem için ayrı ayrı olmak üzere, Tablo 3,4 ve 5'te verilmiştir. Örneklemlerin üçünde de, MSPSS'in aile ve arkadaş altölçekleri ve toplam puanı kendilerine karşılık gelen PSS ölçekleri ile pozitif korelasyonlar gösterdi. Bundan başka, MSPSS aile altölçeği PSS aile ölçeği ile, PSS arkadaş ölçeğine göre, daha yüksek korelasyon gösterdi; MSPSS arkadaş altölçeği PSS arkadaş ölçeği ile, PSS aile ölçeğine göre, daha yüksek korelasyon gösterdi. Yani, MSPSS'in aile ve arkadaş altölçekleri PSS'in kendilerine karşılık gelen altölçekleri ile benzer kavramları ölçüyorlar.

Psikiyatri örnekleminde, MSPSS ve altölçeklerinin umutsuzluk ve yalnızlık ölçekleri, belirti tarama listesi ve olumsuz sosyal ilişki maddesi ile korelasyonlarının hemen hemen tamamı, beklendiği gibi, negatif yönde ve anlamlı seviyededir. Cerrahi örnekleminde, yalnızlık ölçeği ile bütün korelasyonlar negatif ve anlamlıdır. Ancak, umutsuzluk ölçeğinde yalnızca MSPSS'in toplam puanı ve aile altölçeği anlamlı negatif korelasyonlar gösterdiler, belirti tarama listesinde yalnızca aile altölçeği anlamlı negatif korelasyon gösterdi, ve olumsuz sosyal ilişki maddesinde yalnızca aile ve arkadaş altölçekleri anlamlı negatif korelasyonlar gösterdiler. Son olarak, normal örnekleminde, yine, yalnızlık ölçeği ile bütün korelasyonlar negatif ve anlamlıdır ve belirti tara-

TABLO 5. Cerrahi Örnekleminde MSPSS'in Diğer Ölçeklerle Korelasyonları.

MSPSS	PSS-Fa	PSS-Fr	Umutsuzluk	Yalnızlık	SCL	Neg.Sos. İliş.
Toplam	0.50(*4)	0.73(*4)	-0.24(*1)	-0.45(*4)	-0.16	-0.22
Aile	0.77(*4)	0.59(*4)	-0.27(*1)	-0.45(*4)	-0.30(*2)	-0.26(*1)
Arkadaş	0.35(*3)	0.76(*4)	-0.14	-0.45(*4)	-0.11	-0.31(*2)
Özel bir insan	0.26(*1)	0.50(*4)	-0.20	-0.27(*1)	-0.06	-0.05

(*4) p<0.001, (*3) p<0.01, (*2) p<0.02, (*1) p<0.05

ma listesinde yalnızca aile altölçeği anlamlı korelasyon gösterdi. Umutsuzluk ölçeği ve olumsuz sosyal ilişki maddesinde herhangi bir anlamlı korelasyon bulunmadı.

Sonuç olarak, yapı geçerliliği açısından, bulgular özellikle psikiyatri örnekleminde ve ikincil olarak cerrahi örnekleminde destek sağladılar.

Gruplararası karşılaştırmalar: Tek yönlü ANOVA kullanılarak, çalışmanın üç örneklemini birbirleriyle karşılaştırıldı (ortalama ve standart sapmalar için Tablo 6'ya bakınız).

Aile (F (2, 147)= 17.31, p<0.001), arkadaş (F (2, 147)= 16.57, p<0.001) altölçeklerinde ve toplam puanda (F (2,147)= 11.99, p<0.001) karşılaştırmalar anlamlıydı. Ancak, özel bir insan altölçeği anlamlı sonuç vermedi.

Birebir (pairwise) karşılaştırmalar için Duncan yöntemi kullanıldı (p= 0.05 seviyesinde). MSPSS toplam puanında ve aile ile arkadaş altölçeklerinde, psikiyatri örneklemini, birbirinden anlamlı olarak farklılık göstermeyen cerrahi ve normal örneklemlerinden, anlamlı olarak daha az seviyelerde sosyal destek bildirdi. Bu bulgu MSPSS'in yapı geçerliliğine ek bir katkı sağlamaktadır.

Demografik değişkenlerin analizi

Tüm örneklem (N=150), denekler bölümünde izah edilen birleştirilmiş demografik kategoriler kullanılarak, MSPSS puanlarında eğitim durumu, medeni durum ve yerleşim yeri açısından karşılaştırıldı. T-testi ile çok sayıda karşılaştırma yapılmıca şans eseri olarak anlamlı fark bulma olasılığı arttığı için, üç örneklem ayrı ayrı olarak analiz edilmedi. Analizler, yukardaki demografik değişkenler açısından, herhangi bir anlamlı farklılık göstermedi.

Cinsiyet, yeterli frekanslar olduğu için, üç örnekleminde ayrı ayrı olarak analiz edildi. T-testi

kullanılarak, MSPSS toplam puanı cinsiyetler arasında karşılaştırıldı. Anlamlı farklılık bulunmadı. MANOVA işlemi kullanılarak, altölçeklere ilişkin cinsiyet farklılıkları analiz edildi. Psikiyatri ve cerrahi örneklemlerinde cinsiyet ana etkisi ve cinsiyet x ölçek ortak etkisi bulunmadı. Normal örnekleminde ise, anlamlı cinsiyet x ölçek ortak etkisi (F (2, 96)= 6.51, p<0.01) bulundu. ANOVA, arkadaş altölçeğinde (F (1,48)= 4.43, p<0.05) kadınların, özel bir insan altölçeğinde de (F (1,48)= 3.98, p<0.05) erkeklerin daha fazla sosyal destek bildirdiklerini gösterdi.

TARTIŞMA

Çalışmanın temel amaçlarından biri, batı kültüründe bulunmuş olan destek kaynaklarının kültürümüze genellenabilirliğini görmektir. Araştırmanın sonuçları MSPSS tarafından ölçülen destek kaynaklarının genellenebilirliğini desteklemiştir. Batı kültüründe bulunan üç faktör (Kazarian ve McCabe 1991, Zimet ve ark. 1988, Zimet ve ark. 1990) ülkemizde de bulunmuştur. Aynı faktör yapısı Eker ve Arkar'ın (1995a) daha önce çalıştıkları çeşitli örneklemlerde de gözlenmişti. Ancak, aile ve özel bir insan tanımlarını kültürümüz için daha anlamlı hale getirmek amacı ile bazı uyarlamalar yapma ihtiyacı duyulmuştur. Geçerlik analizleri gözden geçirilmiş tanımları olan MSPSS'in yeterli sonuçları verdiğini göstermiştir. MSPSS'in bu son Türkçe formunda özgül destek kaynaklarına nelerin dahil olduğunu ilave edilen tanımlardan dolayı bilmekteyiz. Bu da sosyal desteğe ihtiyacı olan kişiler için daha odaklanmış müdahaleler planlanırken bir veri tabanı oluşturmada yararlı olacaktır.

Daha önce bulunduğu gibi (Eker ve Arkar 1995, Kazarian ve McCabe 1991, Zimet ve ark. 1988), MSPSS ve altölçekler oldukça yüksek iç tutarlılığa sahiptirler.

Diğer ölçeklere olan korelasyonlar, MSPSS'in yapı geçerliliğini özellikle psikiyatri örneklemin-

TABLO 6. Normal Örneklemde MSPSS'in Diğer Ölçeklerle Korelasyonları.

MSPSS	PSS-Fa	PSS-Fr	Umutsuzluk	Yalnızlık	SCL	Neg.Sos. İliş.
Toplam	0.32(*2)	0.46(*4)	-0.14	-0.52(*4)	-0.15	-0.07
Aile	0.58(*4)	0.11	-0.09	-0.46(*4)	-0.24(*1)	-0.00
Arkadaş	0.11	0.59(*4)	-0.17	-0.42(*4)	-0.11	-0.14
Özel bir insan	0.13	0.27(*1)	-0.06	-0.30(*2)	-0.17	-0.02

(*4) p<0.001, (*3) p<0.01, (*2) p<0.02, (*1) p<0.05

de ve ikincil olarak cerrahi örnekleminde destekledi. Açıktır ki, normal kişilerde sosyal destek, psikolojik/medikal sorunları olan kişilerde olduğu kadar, ilişki ve gerekli değildir. Her ne kadar farklı değişkenler değerlendirildiği için doğrudan karşılaştırılamasa da, benzer bir eğilim Eker ve Arkar (1995a) tarafından psikiyatri örnekleminde (psikiyatri hastaları ve psikiyatrik şikayetlerinden dolayı sağlık merkezine başvuran öğrencilerin oluşturduğu) ve normal örneklem bulunmuştu. Ancak, o çalışmada daha geniş bir örneklem büyüklüğüne (N=150) sahip üniversite öğrencileri iyi yapı geçerliliği göstermişti. Öğle görünüyor ki, sosyal destekle ilişkili olmanın yanı sıra, örneklemin heterojen olması gibi başka faktörler de etkili olmaktadır. Bu yüzden, algılanan desteğin hangi koşullar altında ilişkili olduğunu açıklayacak, daha geniş ve daha temsil edici örneklemelerde yapılacak araştırmalara ihtiyaç vardır.

En az sosyal destek algılayan grup psikiyatri grubu idi. Bu tutarlı bir bulgudur. Benzer bir sonuç daha önceki çalışmamızda (Eker ve Arkar

1995a) bulunmuştu. Bu bulgu, akıl hastasının sosyal olarak reddedildiğini gösteren literatür ile de tutarlıdır (örn., Greenley 1984, Socall ve Holtgraves 1992, Trute ve ark. 1989). Örneğin, Fryer ve Cohen (1988) hastaları medikal olarak sunmaya kıyasla psikiyatrik olarak etiketlenen hastane çalışanlarında anlamlı olarak daha az hoşlanmaya yol açtığını buldular. Bu bulgu MSPSS'in yapı geçerliliğine katkı sağlamaktadır ve psikiyatri hastasının reddediliminin kültürlerarası genellenebilirliğini göstermektedir.

Diğer ölçekler ile en az sayıda anlamlı korelasyona sahip olan altölçeğin özel bir insan altölçeği olduğuna dair, hafif de olsa bir eğilim gözlenmektedir. Bu altölçek, ölçekteki tanımlar daha belirgin hale getirildikten sonra bile, karşılaştırılan üç grupta farklılık yaratmamıştır. Benzer bir eğilim, daha önceki çalışmamızda (Eker ve Arkar 1995a) depresyon ve anksiyete ölçekleri ile olan korelasyonlarda gözlenmiştir. Zimet ve arkadaşları (1988) da en düşük (ancak anlamlı) korelasyonları bu altölçek için bildirmişlerdir. Büyük bir olasılıkla, özellikle yakın kişilerden (aile üyeleri ve arkadaşlar gibi) alınan sosyal destek sağlığın yordayıcısıdır. Hupcey (1998) destek alanların sosyal destek sağlayıcıları olarak özellikle eşlerini, çocuklarını, aile üyelerini ve yakın arkadaşlarını seçtiklerini belirtmiştir. Winemiller ve arkadaşları (1993) araştırmacıların çekirdek aile ilişkilerini ölçme eğiliminde olduklarını bulmuşlardır. Gözden geçirme makalelerinde, Uchino ve arkadaşları (1996) aile bağlarının fizyolojik işlevlerde önemli kaynaklar olduklarını bildirmişlerdir. İleriki araştırmalarda aile üyeleri ve yakın arkadaşların dışında olan kişilerin sosyal desteğinin katkılarını sınamak yararlı olabilir.

Cinsiyet farklılıkları yalnızca normal örnekleminde bulunmuştur. Arkadaş altölçeğinde kadınlar ve özel bir insan altölçeğinde erkekler daha fazla sosyal destek algılamışlardır. Birinci çalışmanın (Eker ve Arkar 1995b) örneklemelerinin

TABLO 7. MSPSS'in Ortalama ve Standart Sapmaları.

Ölçek	Örneklem	n	X	SS
Toplam	Psikiyatri	50	53.56	16.99
	Cerrahi	50	65.98	15.63
	Normal	50	66.42	11.60
	Tüm örneklem	150	61.99	15.97
Aile	Psikiyatri	50	19.42	7.25
	Cerrahi	50	24.78	4.50
	Normal	50	25.02	3.75
	Tüm örneklem	150	23.07	5.94
Arkadaş	Psikiyatri	50	16.64	7.12
	Cerrahi	50	22.24	5.83
	Normal	50	22.86	4.66
	Tüm örneklem	150	20.58	6.54
Özel bir insan	Psikiyatri	50	17.50	7.94
	Cerrahi	50	18.96	8.68
	Normal	50	18.54	7.81
	Tüm örneklem	150	18.33	8.12

bazı analizleri, bu çalışmanın bulgularına benze-meyen, karmaşık farklılık örüntüleri ortaya çıkar-mıştır. Davis ve arkadaşları (1998), üniversite öğ-rencilerinin oluşturduğu bir örnekleme, kızların, erkeklere göre, daha fazla global destek ve ro-mantik destek, ancak daha az aile desteği aldıkla-rını bildirmişlerdi. Cinsiyet farklılıklarını aydın-latmak için daha temsil edici örneklemlerde yeni araştırmalar yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

Beck AT, Weissman A, Lester D ve ark. (1974) The measurement of pessimism: the Hopelessness Scale. *J Consult Clin Psychol*, 42:861-865.

Christenfeld N, Gerin W, Sanders M ve ark. (1997) Social support effect on cardiovascular reactivity: is a stranger as effective as a friend? *Psychosom Med*, 59: 388-398.

Cochrane JJ, Goering PN, Rogers JM (1997) The mental health of informal caregivers in Ontario: An epidemiological survey. *Am J Public Health*, 87:2002-2007.

Cohen S, Wills TA (1985) Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychol Bull*, 98:310-357.

Cook JA, Picett SA, Cohler BJ ve ark. (1997) Families of adults with severe mental illness. The next generation of research: Introduction. *Am J Orthopsychiatry*, 67:172-176.

Coyne JC, Downey G (1991) Social factors and psychopathology: stress, social support, and coping processes. *Annu Rev Psychol*, 42:401-425.

Dağ İ (1991) Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R)'nin üniversite öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2:5-12.

Davis MH, Morris MM, Krauss LA ve ark. (1998) Relationship-specific and global perceptions of social support: Associations with well-being and attachment. *J Pers Soc Psychol*, 74:468-481.

Demir A (1989) U.C.L.A. Yalnızlık Ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*, 7:14-18.

Derogatis LR, Rickels K, Rock AF ve ark. (1976) The SCL-90 and the MMPI: A step in the validation of a new self-report scale. *British J Psychol*, 128:280-289.

Durak A (1994) Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9:1-11.

Eker D, Arkar H (1995a) Perceived social support: psychometric properties of the MSPSS in normal and pathological groups in a developing country. *Soc Psychiatry Psychiatric Epidemiol*, 30:121-126.

Eker D, Arkar H (1995b) Çokboyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 34:45-55.

Ell K (1996) Social networks, social support and coping with serious illness: The family connection. *Soc Sci Med*, 42:173-183.

Eskin M (1993) Reliability of Turkish version of the Perceived Social Support from Friends and Family Scales, Scale for Interpersonal Behavior, and Suicide Probability Scale. *J Clin Psychol*, 49:515-522.

Fryer JH, Cohen L (1988) Effects of labeling patients 'psychiatric' or 'medical': Favorability of traits ascribed by hospital staff. *Psychol Rep*, 62:779-793.

Sonuç olarak, MSPSS'in destek kaynaklarının yapısı farklı kültürlerde bazı tanım farklılıkları olmakla birlikte genelde tutarlılık göstermekte ve ölçeklerin iç tutarlılığı kabul edilebilir görülmektedir. Özellikle psikiyatri ve medikal örneklemlerde yapı geçerliği tatmin edicidir. Bunun sebebi, bu gibi örneklemlerin sosyal destek ile daha fazla ilişkili olmaları olabilir.

Helgeson VS (1993) Two important distinctions in social support: Kind of support and perceived versus received. *J Appl Soc Psychol*, 23:825-845.

Hupcey JE (1998) Social support: Assessing conceptual coherence. *Qual Health Res*, 8:304-318.

Greenley JR (1984) Social factors, mental illness, and psychiatric care: Recent advances from a sociological perspective. *Hosp Community Psychiatry*, 35:813-820.

Kazarian SS, McCabe SB (1991) Dimensions of social support in the MSPSS: Factorial structure, reliability, and theoretical implications. *J Community Psychol*, 19:150-160.

Kessler RC, Price RH, Wortman CB ve ark. (1985) Social factors in psychopathology: stress, social support, and coping processes. *Annu Rev Psychol*, 36:531-572.

King KB, Reis HT, Porter LA ve ark. (1993) Social support and long-term recovery from coronary artery surgery: Effects on patients and spouses. *Health Psychol*, 12:56-63.

Leathers SJ, Kelley MA, Richman JA ve ark. (1997) Postpartum depressive symptomatology in new mothers and fathers: Parenting, work and support. *J Nerv Ment Dis*, 185:129-139.

Procidano ME, Heller K (1983) Measures of perceived social support from friends and from family: Three validation studies. *Am J Community Psychol*, 11:1-24.

Russell D, Peplau LA, Cutrona CE ve ark. (1980) The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *J Pers Soc Psychol*, 39:472-480.

Socall DJ, Holtgraves T (1992) Attitudes toward the mentally ill: The effects of label and beliefs. *The Sociological Quarterly*, 33:435-445.

Trute B, Tefft B, Segall A ve ark. (1989) Social rejection of the mentally ill: A replication study of public attitude. *Soc Psychiatry Psychiatric Epidemiol*, 24:69-76.

Winefield HR, Winefield AH, Tiggemann M ve ark. (1992) Social support and psychological well-being in young adults: The Multidimensional Support Scale. *J Pers Assess*, 58:198-210.

Winemiller DR, Mitchell ME, Sutliff J ve ark. (1993) Measurement strategies in social support: A descriptive review of the literature. *J Clin Psychol*, 49: 638-648.

Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG ve ark. (1988) The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *J Pers Assess*, 52:30-41.

Zimet GD, Powel SS, Farley GK ve ark. (1990) Psychometric characteristics of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *J Pers Assess*, 55: 610-617.

Uchino BN, Cacioppo JT, Kiecolt-Glaser JK (1996) The relationship between social support and physiological processes: A review with emphasis on underlying mechanisms and implications for health. *Psychol Bull*, 119:488-531.

EK

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Gözden Geçirilmiş Formu

Aşağıda 12 cümle ve her bir cümle altında da cevaplarınızı işaretlemeniz için 1'den 7'ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini daire içine alarak işaretleyiniz. Bu şekilde 12 cümlenin her birine bir işaret koyarak cevaplarınızı veriniz. Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız. Sizce doğruya en yakın olan rakamı işaretleyiniz.

1. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet.

2. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 kesinlikle evet

3. Ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.

Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 kesinlikle evet

4. İhtiyacım olan duygusal yardımı ve desteği ailemden (örneğin, annemden, babamdan, eşimden, çocuklarımdan, kardeşlerimden) alırım.

Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 kesinlikle evet

5. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 kesinlikle evet

6. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.

Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 kesinlikle evet

7. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.

Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 kesinlikle evet

8. Sorunlarımı ailemle (örneğin, annemle, babamla, eşimle, çocuklarımla, kardeşlerimle) konuşabilirim.

Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 kesinlikle evet

9. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.

Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 kesinlikle evet

10. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 kesinlikle evet

11. Kararlarımı vermede ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya isteklidir.

Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 kesinlikle evet

12. Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.

Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 kesinlikle evet