

“KANSER HASTASI SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ”NİN GEÇERLİK, GÜVENİRLİK ve FAKTÖR YAPISI ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA

*Berrin EYLEN**

ÖZET

Bu çalışmada, Kanser Hastası Sosyal Destek Ölçeği'nin güvenilirliği, geçerliği ve faktör yapısı araştırılmıştır. Bursa ilinde Ali Osman Sönmez Onkoloji Hastanesi ve Uludağ Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi, Onkoloji ve Radyoterapi Bölümünde tedavi görmekte olan 89 kanser hastasının oluşturduğu bir örneklem kullanılmıştır. Ölçüm aracının geneline ve üç alt ölçeğine ilişkin iç tutarlık katsayıları oldukça yüksek bulunmuştur. Ölçüm aracının faktör yapısı da geçerli bir ölçüm aracı olduğunu göstermektedir. Bulgular literatür ışığında tartışılmıştır.

***Anahtar Sözcükler:** Algılanan sosyal destek, ölçüm, kanser hastası.*

ABSTRACT

In this study, reliability, validity and factorial structure of the Cancer Patient Social Support Scale were investigated. The subjects were from Ali Osman Sönmez Oncology Hospital and Uludağ University Education and Practice Hospital's Oncology and Radiotherapy Clinics. Sample group consisted of 89 cancer patients. The internal consistency of the Cancer Patient Social Support Scale and its three subscales were high.

* Yard. Doç. Dr.; Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi, EBB. Rehberlik ve Psikolojik Danışma Bölümü Öğretim Üyesi

The factorial structure of the scale shows that it is a valid scale. Results were discussed in the light of the literature.

Keywords: *Perceived social support, assesment, cancer patient.*

GİRİŞ

1970'lerin ortalarında "sosyal destek" kavramı sağlık alanı çalışanları ve araştırmacılar tarafından kanserle ilgili çalışmalarda kullanılmaya başlanmıştır. Ancak, son 20 yıldır kavram bu alanda önemli bir yer tutmuştur. Sosyal destek kanser hastalarına korku ve şüpheleri ile başetmede yardımcı olabilecek önemli bir kaynak olarak karşımıza çıkmaktadır.

Sağlık koşullarının giderek bozulması, sıkıntıların süreklilik kazanması ve hastalıkla ilgili stres yaratan koşulların gittikçe artması özellikle kronik hastalığa sahip kişileri sosyal desteğe daha çok gereksinim duyar hale getirmektedir. Bu nedenle duygusal ve araçsal destek ile bilgilendirme yardımları, kanser gibi kronik hastalığı olan kişilerde yaşamsal önem taşımaktadır. Duygusal destek, bireyi katlanılması zor durumlarda cesaretlendirerek direnme gücünün artmasına; araçsal destek, gereksinim duyduğu pratik ve somut yardımları almasına; bilgi desteği ise aynı durumla diğerlerinin nasıl başa çıktığını öğrenerek hastalık ve hastalığın seyri ile ilgili kontrol algısının artmasına yardımcı olmaktadır (Şahin, 1999).

Sosyal desteğin kanser hastaları için yararlı olduğunu ve aile üyelerinden alınan duygusal destek ile kansere fiziksel ve psikolojik uyum derecesi arasında olumlu bir ilişki olduğunu belirten birçok çalışma vardır. Bunun da ötesinde tanı koyma aşamasında verilen sosyal destek ile uzun yaşam arasındaki ilişkiyi gösteren boylamsal araştırmalar, sosyal destek ile psikolojik uyum arasında nedensel bir ilişki bulunduğunu göstermektedir (Taylor & Dakof, 1987).

Kanser tanısı, varolan sosyal destek ağının sarsılmasına ve bu ağ içinde yeni düzenlemeler yapılmasına neden olmaktadır. Peters-Golden'a (1982) göre kanser hastaları sosyal ağ içindeki kişilerin tepkilerini dikkate alarak, bazı üyeleri ağdan çıkartıp bazılarını ekleyerek ya da yeni roller belirleyerek çevrelerindeki sosyal destek ağını yeniden düzenlemektedirler. Böylece, hasta sosyal ağ içindeki ilişkilerini kontrol edip kendisi için gereksinim duyduğu desteği çevresinden almaya çalışmaktadır (Lackne & Goldenberg, 1994).

Hasta tarafından gereksinim duyulan desteğin tipi kişiye, zamana ve koşullara göre değişmektedir. Bekar bir hasta, duygusal destekten yararlanırken, evli ve bebeği olan bir başka hasta komşuları tarafından sağlanan araçsal destekten fayda görebilmektedir (Tuna,1993). Rowland (1990), özellikle ailelerin, hastaların psikolojik sorunlarının çözümünde yardımcı

olduğunu saptamıştır (Akt. Tuna, 1993). Bunu arkadaşlar ve profesyonel meslek elemanları izlemektedir. Değişik sosyal destek kaynakları hastaya değişik açılardan sosyal destek sağlamaktadır. Örneğin, hastanın eşi duygusal destek sağlarken, bir arkadaşı ekonomik açıdan destek verebilir. Farklı kaynaklar hastaya aynı tip desteği verseler bile bireyin bu duruma göstereceği tepki farklı olabilmektedir.

Dakof ve Taylor (1990), kanser hastalarının hangi desteğin kimden aldıklarında daha yararlı bulduklarını inceleyen çalışmalarında hastanın kendisine yakın hissettiği kişilerden aldığı duygusal desteğin çok önemli olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Kanser hastaları, bilgi desteğini hekim tarafından verildiğinde yararlı bulduklarını belirtmişlerdir. Hemşireler tarafından verilen güven desteği ve duygusal destek kanser hastaları tarafından önemli bulunurken, hemşirelerden alınan bilgi desteği pek değerli görülmemektedir.

Sosyal destek kanser hastaları için gerektiğinde yaşamlarını uzatıcı etkilere neden olabilecek kadar önemli bir kaynaktır. Bu nedenle, kanser hastalarının algıladıkları sosyal destek düzeyini belirlemek ya da sosyal destek ile diğer değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla kullanılacak ölçüm araçlarına gereksinim vardır. Ülkemizde farklı sosyal destek ölçekleri olmasına rağmen kanser hastaları ile yapılacak çalışmalarda kullanılacak amaca uygun bir ölçüm aracı yoktur.

Bu çalışmada, kanser hastalarının ailelerinden algıladıkları sosyal destek düzeyini ve biçimini belirlemek amacıyla kullanılmak üzere bir ölçüm aracının geliştirilmesi amaçlanmıştır. Ölçüm aracının hazırlanışı ile ilgili bilgiler yanında, geçerlik ve güvenilirliğine ilişkin veriler tartışılmıştır.

YÖNTEM

Örneklem

Ölçme aracının geçerlik ve güvenilirliğinin saptanabilmesi amacıyla Bursa ili sınırları içinde Sağlık Müdürlüğüne bağlı Ali Osman Sönmez Onkoloji Hastanesi ve Uludağ Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi, Onkoloji ve Radyoterapi Bölümü kanser hastaları ile çalışılmıştır. Söz konusu kurumlarda yatarak ve ayakta tedavi gören hastalardan ölçme araçlarındaki soruları anlayabilecek bedensel ve zihinsel yeterliği olanlar ve çalışmaya katılmayı kabul edenler örneklem grubunu oluşturmuştur. Uludağ Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi Onkoloji ve Radyoterapi Bölümüne 6 ay süreyle haftada bir gün gidilerek orada ayakta ve yatarak tedavi gören ve yukarıda belirtilen ölçütlere uygun olan tüm hastalarla çalışılmıştır. Ali Osman Sönmez Onkoloji Hastanesi'ne ise 15 gün süre ile düzenli olarak gidilerek, 4. katta yatan (terminal dönemde olmayan ve o sırada cerrahi

işlem görmemiş olan) hastalardan ölçütlere uygun olanlar çalışmaya dahil edilmiştir.

Araştırmaya toplam 89 hasta katılmıştır. Hastaların % 47.8'i kadın, % 52.2'si ise erkektir. Hastaların yaş ortalaması 49.7 olup (ss = 13.88), yaş ranjları 17 ile 74 arasında değişiklik göstermektedir. Deneklerin % 78.3'ü evli, % 12'si bekar, % 6.4'ü dul, % 3.3'ü ise boşanmış bireylerden oluşmaktadır.

Hastaların aldıkları tanıya göre dağılımlarında ilk sırayı % 28.3 ile akciğer kanserinin aldığı, bunu % 10.9 ile meme kanserinin, % 9.8 ile barsak kanserinin ve % 7.6 ile mide kanserinin izlediği görülmektedir. Ardından sırasıyla % 4.3 ile rahim, % 4.3 ile cervix, % 3.3 ile karaciğer, % 2.2'şerlik paylarıyla kemik, idrar yolları+mesane ve scrotum kanseri gelmektedir. Yemek borusu, yumuşak doku, cilt, beyin, böbrek, lösemi ve metastas yapmış farklı kanser türleri % 1.1'erlik payları ile hastaların aldıkları diğer tanılardır.

Kullanılan Ölçme Araçları

Kanser Hastası Sosyal Destek Ölçeği (KHSDÖ): Hastaların, ailelerinden aldıklarını düşündükleri sosyal destek türünü ve düzeyini belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından Likert tipi 5 basamaklı bir derecelendirme ölçeği geliştirilmiştir. Otuzbeş maddeden oluşan bu ölçeğin geliştirilmesi aşamasında ilgili yurtiçi ve yurtdışı yayınlardaki sosyal destek ölçekleri incelenmiş ve elde edilen bilgilerin yardımıyla, duygusal, araçsal, güven ve yardım desteği gibi tüm sosyal destek tiplerini de içerecek biçimde bir sosyal destek hasta formu oluşturulmuştur. İlk 76 sorudan oluşan bu formun maddelerinin kapsam geçerliği için 6 uzman görüşüne başvurulmuştur. Uzmanlar tıp, psikoloji ve eğitim bilimleri alanında doktora ve uzmanlıklarını almış kişilerden oluşmuştur. Uzmanların incelemesinden sonra söz konusu ölçeğin madde sayısı tekrarların ve benzer ifadelerin çıkarılması ile 68'e düşürülmüştür. Daha sonra, hasta grubu ile ölçeğin ilk denemeleri yapılmış, hastaların anlamadığını ifade ettikleri cümleler değiştirilmiş ve tekrar olarak algıladıkları sorular çıkarılarak soru sayısı 58'e indirilmiştir. Ölçme aracının yapılandırılması amacıyla 58 maddelik SDHF üzerinde yapılan faktör analizi sonuçlarına göre, faktörlerin madde bazında açıkladıkları ortak varyans miktarı (communalities) .10'un altında olan maddelerle, birden fazla faktörde yüksek yük değeri veren ve .30'dan küçük faktör yük değerine sahip olan maddelerin çıkarılması sonucu ölçüm aracındaki madde sayısı 35'e düşürülmüştür.

Otuzbeş maddeden oluşan KHSDÖ, özellikle kanser hastalarının ailelerinden algıladıkları sosyal desteği ölçmek üzere geliştirilmiştir. KHSDÖ 'de "kendimi kötü hissettiğimde ailem beni teselli eder", "gelecekle

ilgili endişelerimi ailemle paylaşamıyorum”, “ailem uzun süren ve yıpratıcı olan tedavilerim sırasında acılarımı paylaşır”, ailem bana maddi yönden destek olmaya çalışır”, “ailem hastalığımla ilgili bilgileri benden saklıyor” gibi ifadeler vardır. Hastaların ailelerinden algıladıkları desteğin derecesini 5’li derecelendirme ölçeği üzerinde işaretlemeleri istenmiştir. Hastaların daha rahat yanıt verebilmeleri amacıyla ölçme araçları tüm hastalara araştırmacı tarafından görüşme yöntemi ile uygulanmıştır. Ölçme aracının yanıtlanma süresi 30 ile 45 dakika arasında değişmiştir. Otuzbeş sorudan oluşan ölçme aracındaki maddelerin 13’ü (4, 9, 13, 14, 21, 22, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33) olumsuz, 22’si olumlu ifadeden oluşmaktadır. Deneklerden her bir ifadeye ilişkin yanıtlarını beşli likert tipi ölçek üzerinde (5) “benim durumuma çok uygun”, (4) “benim durumuma uygun”, (3) “benim durumuma kısmen uyuyor”, (2) “benim durumuma uygun değil” ve (1) “benim durumuma hiç uygun değil”, seçeneklerinden kendi durumuna uygun olanı işaretleyerek belirtmeleri istenmiştir. Maddelere verilen yanıtlar olumlu maddelerde “benim durumuma çok uygun”dan, “benim durumuma hiç uygun değil” seçeneklerine 5’den 1’e olumsuz maddelerde ise aynı seçenekler için 1’den 5’e doğru puan verilerek kodlanmıştır. Algılanan sosyal destek puanı, olumlu maddelerden alınan puanların toplamı ile olumsuz maddelerin puanlarının ters çevrilip toplanmasından elde edilen puanların toplamına eşittir. Ölçekte yüksek puan kanser hastasının ailesinden algıladığı sosyal desteğin yüksek olduğunu gösterir.

BULGULAR

KHSDÖ’nin Geçerlik Çalışmaları:

a) Ölçeğin kapsam geçerliğini belirlemek amacıyla, öncelikle uzman yargılarına başvurulmuş ve 6 uzman ölçeğin ilk halini inceleyerek maddelerin sosyal desteği ölçebileceğini belirtmişlerdir.

b) Ölçeğin yapı geçerliğinin belirlenmesi amacıyla faktör analizi yöntemi kullanılmıştır. KHSDÖ’nin faktör yapısını belirlemek amacıyla SPSS 7.5 paket programında Faktör Analizi yapılmıştır. Faktör sayısı üzerinde hiçbir sınırlamanın yapılmadığı faktör analizi sonuçlarına göre 9 faktörün toplam varyansın 71.85’ini açıkladığı görülmektedir. Varyans yüzdeleri incelendiğinde ölçüm aracının üç faktör altında toplanabileceği görülmüş ve 35 maddeyi 3 faktör altında gruplayacak biçimde ve varimax rotasyonu da uygulanarak yeniden faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Üç faktör toplam varyansın % 49.76’sını açıklamaktadır. Faktörlere ait maddeler incelendiğinde birinci faktörün “güven desteği”, ikinci faktörün “duygusal destek” ve üçüncü faktörün de “bilgi desteği” alt ölçekleri olabileceği düşünülmüş ve faktörler belirtilen biçimde isimlendirilmiştir. Birinci

faktör olan “güven desteği alt ölçeği 13 maddeden (1, 3, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 17, 19, 24, 34, 35) oluşmaktadır. İkinci faktör olan “duygusal destek” alt ölçeği 12 maddeden (2, 9, 13, 15, 16, 18, 20, 23, 26, 27, 28, 33) oluşmaktadır. Üçüncü faktör olan “bilgi desteği” alt ölçeği ise 10 maddeden (4, 5, 14, 21, 22, 25, 29, 30, 31, 32) oluşmaktadır.

Ölçme aracının toplam varyansın 49.76’sını açıklaması, sözkonusu çalışmada kullanılabilmesi için yeterli bulunmuştur. Tüm maddelerin I. Faktör yük değerleri .30’un üstünde olduğundan hem toplam puan hem de alt ölçek puanlarının kullanılabilmesi düşünülmüştür.

c) Ölçme aracında yer alan maddelerin geçerliliği araştırılmıştır. Bu amaçla hastalardan her soru için aldıkları destekten hoşnut olma durumunu ifade etmeleri istenmiştir. Hoşnut olduğunu belirtenlerin o soruya ilişkin konuda aldığı sosyal destek düzeyinin yüksek olacağı, hoşnut olmadığını belirtenlerin ise daha düşük olacağı düşünülmüştür. Bu amaçla her soru için o soruya verilen hoşnut olma durumu (hoşnutum ve hoşnut değilim) ile algılanan sosyal destek düzeyi arasındaki korelasyonlara bakılmıştır. Tüm sorular için hesaplanan pearson momentler korelasyon katsayıları (two-tailed) .01’de anlamlı çıkmıştır. En düşük korelasyon katsayısı 35. maddede .43 olarak hesaplanırken, en yüksek korelasyon katsayısı 21. madde için .90 olarak hesaplanmıştır. Buna göre, her bir maddeye ait konuda sosyal desteği alma derecesi ile o maddedeki ifadeden hoşnut olma durumu arasında tüm maddeler için istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkinin olduğu bulunmuştur. Diğer bir deyişle, yüksek düzeyde sosyal destek aldığını belirtenlerin o davranıştan hoşnut olduğu, düşük düzeyde sosyal destek alanların ise hoşnut olmadığı görülmüştür. Sosyal destek aldığını ifade edenlerin bundan memnuniyet duyduklarını göstermektedir. Bu da ölçme aracında yer alan maddelerin geçerliliğinin bir kanıtı olarak yorumlanmıştır.

Kanser Hastası Sosyal Destek Ölçeği’nin geçerlik çalışmaları için yapılan Faktör Analizi ve Madde Analizi sonuçları Tablo I de özetlenmiştir.

KHSDÖ’nin Güvenirlik Çalışmaları:

Ölçeğin güvenilirliğini belirlemek amacıyla SPSS 7.5 paket programında Cronbach Alpha hesaplama formülüyle 35 maddeden oluşan SDHF’un iç tutarlık katsayısı hesaplanmış ve katsayı Alfa= .92 (n= 89, madde sayısı =35) olarak bulunmuştur. Herbir alt ölçeğin Alpha katsayıları “güven desteği” alt ölçeği için .88 (n=89, madde sayısı=13), “duygusal destek” alt ölçeği için .88 (n=89, madde sayısı=12), ve “bilgi desteği” alt ölçeği için .87 (n=89, madde sayısı=10) olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin iç tutarlık çalışmalarına temel olan madde analizi sonuçlarıyla elde edilen madde-toplam korelasyonlarının ise .285 ile .639 arasında değiştiği gözlenmiştir. Bu bulgular ise maddelerin sosyal destek alan ve almayan denekleri ayırt edebileceği biçiminde yorumlanmıştır.

Tablo I. KHSDÖ Faktör Analizi ve Madde Analizi Sonuçları

Madde	I. Faktör Yük Değeri	Rotasyon Sonrası Kendi FaktörYük Değeri	Komünaliti	Madde Toplam Korelasyonu
Güven Desteği				
Madde 1	.571	.637	.452	.501
Madde 3	.481	.580	.375	.399
Madde 6	.720	.699	.607	.659
Madde 7	.611	.816	.725	.519
Madde 8	.582	.749	.644	.492
Madde 10	.527	.474	.404	.475
Madde 11	.334	.487	.409	.285
Madde 12	.606	.650	.493	.536
Madde 17	.518	.419	.437	.441
Madde 19	.500	.680	.549	.405
Madde 24	.474	.489	.294	.419
Madde 34	.581	.593	.438	.506
Madde 35	.620	.540	.430	.564
Duygusal Dest.				
Madde 2	.347	.292	.150	.317
Madde 9	.563	.495	.398	.549
Madde 13	.320	.731	.570	.319
Madde 15	.424	.686	.484	.419
Madde 16	.673	.546	.516	.639
Madde 18	.470	.669	.516	.450
Madde 20	.460	.633	.471	.439
Madde 23	.445	.755	.619	.425
Madde 26	.337	.805	.670	.346
Madde 27	.398	.747	.569	.388
Madde 28	.574	.722	.632	.583
Madde 33	.652	.488	.495	.528
Bilgi Desteği				
Madde 4	.631	.709	.619	.588
Madde 5	.434	.615	.391	.396
Madde14	.355	.430	.334	.353
Madde 21	.418	.667	.467	.372
Madde 22	.570	.472	.432	.508
Madde 25	.582	.379	.344	.538
Madde 29	.611	.658	.556	.557
Madde 30	.624	.771	.654	.609
Madde 31	.549	.831	.714	.511
Madde 32	.558	.695	.552	.542

Tablo II. KHSDÖ Faktörlerinin Açıklanan Varyans Miktarı ve Alfa Güvenirlik Katsayısı

Faktör	Özdeğer	Açıklanan Varyans %	Alfa Güvenirlik Katsayısı
Güven Desteği	6.153	17.581	.880
Duygusal Destek	5.980	17.084	.881
Bilgi Desteği	5.284	15.097	.869
Toplam	15.097	49.762	.917

TARTIŞMA

Kanser Hastası Sosyal Destek Ölçeği, kanser hastalarının anlayabileceği, 35 maddeden oluşan, uygulaması kolay ve kısa sürede uygulanabilen, kanser hastalarının ailelerinden algıladıkları sosyal destek düzeyini ölçen bir ölçektir. Bu çalışmanın sonuçları Kanser Hastası Sosyal Destek Ölçeği'nin geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu göstermektedir.

Araştırmanın sonuçları, ölçüm aracının üç alt faktörden oluştuğunu ve bu üç alt ölçeğin ve tüm ölçeğin yüksek iç tutarlılık gösterdiğini ortaya koymuştur. Bu alt ölçekler duygusal destek, bilgi desteği ve güven desteği olarak adlandırılmıştır. Sosyal desteğin alt boyutları olduğu ve bu alt boyutların, duygusal destek, bilgi desteği, güven desteği ve araçsal destek olmak üzere dört grupta toplanabileceği literatürdeki sayısız çalışmada da gösterilmektedir. Sosyal destek "*Alıcı ve verici olarak adlandırılan ve iki kişi arasında kaynak alışverişi olarak tanımlanan sosyal destekte, bu takasın alıcı ya da verici tarafından alıcının iyilik durumunu artırmaya yönelik olduğunun algılanması*" olarak tanımlanmaktadır (House, 1981). İlgili yazında konuyla ilgili çalışmaların incelenmesi ve desteğin işlevleri konusunda daha fazla bilgi edinilmesi sonucunda sosyal desteği tanımlayabilecek en az dört işlev üzerinde uyum sağlandığı gözlenmektedir. Bu işlevler 1. yardım desteği (araçsal destek), 2. duygusal destek, 3. bilgi desteği ve 4. güven desteği olarak yerine getirilmektedir (Taylor ve Dakof, 1987). Bu çalışmada, araçsal desteğe hariç diğer üç alt boyutun bulunması literatüre uygun bir bulgu olarak yorumlanmıştır.

Ölçekle yapılan çalışmalarda, kanser hastalarının ailelerinden algıladıkları sosyal destek düzeyi genel ölçüm aracı açısından düşük çıkmıştır. Alt boyutlar açısından incelendiğinde de her üç boyutta da kanser

hastalarının ailelerinden algıladıkları sosyal destek düzeyi düşük çıkmıştır. Göreceli olarak duygusal destek en yüksek puanın alındığı alt boyut olarak ortaya çıkmaktadır. Ailelerin hastalarına sundukları sosyal destek düzeyini artırmak için yapılan bir çalışmada (Eylen, 2001) aileleri sosyal destek becerileri açısından eğitilen deney grubu kanser hastalarının ailelerinden algıladıkları sosyal destek düzeyi genel ölçek açısından ve tüm alt boyutlar açısından anlamlı düzeyde artış göstermiştir.

Özet olarak, ölçeğin faktör yapısının iç tutarlılığı oldukça yüksek görülmektedir. Yine de ölçeğin, farklı örneklem grupları ile sınanmasında yarar olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- Eylen, B. (2001) **Bilgi Verici Danışmanlığın Kanser Hastalarının Ailelerinin Sosyal Destek Becerileri Üzerine Etkisi**. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Lackne, S., Goldenberg, S. (1994). The contingency of social support. **Qualitative Health Research**, 4 (2), 224-244.
- Peters-Golden, H. (1982) Breast cancer: Varied perceptions of social support in the illness experience. **Social Science and Medicine**, 16, 483-492.
- Rowland, J. H. (1990). Interpersonal resources: Social support. J.C. Holland, J. H. Rowland (ed) Handbook of psychooncology, Oxford University press, NewYork, Akt, Tuna, P. (1993). **Kanserli Hastaların Benlik Saygıları Üzerine Bir Araştırma**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Şahin, D. (1999). Sosyal destek ve sağlık. Edt. U. H. Okyayuz. **Sağlık Psikolojisi**. (1. baskı, ss. 79-106). Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara.
- Taylor, S.E., & Dakof, G.A. (1987). Social support and the cancer patient. In S. Spacapan and S.Oskamp (Eds.), **The Social Psychology of Health: The Cleremont Symposium on Applied Psychology** (4th ed., pp. 95- 116). USA, Sage Publications.
- Tuna, P. (1993). **Kanserli Hastaların Benlik Saygıları Üzerine Bir Araştırma**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.