



Din ve Bilim
Muş Alparslan Üniversitesi
İslami İlimler Fakültesi Dergisi



Din ve Bilim – Muş Alparslan Üniversitesi İslami İlimler Fakültesi Dergisi
Region and Science - Journal of Muş Alparslan University Faculty of Islamic Sciences
e-ISSN: 2667-7717 Haziran/June 2024, 7(1): 11-33

Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnanç ve Tutumların İncelenmesi: İlahiyat Fakültesi Öğrencileri Örneği

Beliefs and Attitudes Towards Mental Illness: Faculty of Theology Students Sample

Dilek AYAN

Doktora Öğrencisi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Felsefe ve Din Bilimleri
Anabilim Dalı / PhD Student, Istanbul University, Institute of Social Sciences, Department of
Philosophy and Religious Studies, Istanbul/Türkiye
dilekayan@gmail.com
ORCID: 0000-0002-4651-9858

Rabia Sümeyye AYKAN

Öğr. Gör., Muş Alparslan Üniversitesi, İslami İlimler Fakültesi, Din Psikolojisi Anabilim Dalı
Muş/Türkiye / Lecturer Assist., Muş Alparslan University, Faculty of Islamic Sciences, Department
of Psychology of Religion, Muş/Türkiye
r.acar@alparslan.edu.tr
ORCID: 0000-0003-0454-6636

Makale Bilgisi | Article Information

Makale Türü / Article Type: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Date Received: 21 Mart / March 2024

Kabul Tarihi / Date Accepted: 26 Nisan / April 2024

Yayın Tarihi / Date Published: 30 Haziran / June 2024

Yayın Sezonu / Pub Date Season: Haziran / June

DOI: 10.47145/dinbil.1456707

Atıf / Citation: Ayan, Dilek & Aykan, Rabia Sümeyye. "Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnanç ve Tutumların İncelenmesi: İlahiyat Fakültesi Öğrencileri Örneği". *Din ve Bilim - Muş Alparslan Üniversitesi İslami İlimler Fakültesi Dergisi* 7/1 (Haziran 2024):11-33. doi: 10.47145/dinbil.1456707

İntihal: Bu makale, intihal.net yazılımınca taranmıştır. İntihal tespit edilmemiştir.

Plagiarism: This article has been scanned by intihal.net. No plagiarism was detected.

web: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/dinbil> | **mailto:** dinbil@alparslan.edu.tr

Published by Muş Alparslan Üniversitesi, İslami İlimler Fakültesi / Muş Alparslan University,
Faculty of Islamic Sciences, Muş, 49250 Turkey.



Öz

Amaç: Bu çalışma, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumlarının belirlenmesini amaçlamaktadır. Geleceğin din görevlisi, din kültürü ve ahlak bilgisi öğretmeni, manevi danışman ve rehberi olan İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ruhsal hastalıklara ilişkin inanç ve tutumlarının belirlenmesi son derece önemlidir. Elde edilen bulguların değerlendirilmesi; bu konuda eğitim çalışmalarının yapılması, halkın doğru bilgilendirilerek toplumdaki olumsuz inanç ve tutumların değiştirilmesi, geleneksel yöntemler yerine öncelikle tıbbi uygulamalara başvurulması konularında katkı sunabilecektir.

Gereç ve Yöntem: Araştırma örneklemini, Muş Alparslan Üniversitesi İslami İlimler Fakültesi'nde öğrenim gören 306 öğrenci oluşturmuştur. Araştırma öncesinde etik kurul onayı, Muş Alparslan Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan (tarih: 08.11.2023, sayı: 73) alınmıştır. Araştırmanın verileri "Kişisel Bilgi Formu", "Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği (RHYİÖ)"; ve "Ruhsal Sorunları Olan Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği (RSTTÖ)" ile toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 26 Programı kullanılmıştır. Shapiro Wilk testi ile normallik dağılımına bakılmış, verilerin parametrik ya da nonparametrik olma durumuna göre analizler gerçekleştirilmiştir. İkili gruplarda bağımsız grup t-testi ve Mann Whitney U testinden; ikiden fazla grup içeren değişkenler için ise ANOVA, Welch ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Ölçekler ve alt ölçeklerinin birbirleriyle olan ilişkileri korelasyon ve regresyon analizi ile ölçümlenmiştir.

Bulgular: İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumlarının sosyodemografik özelliklerine göre değişkenlik gösterdiği saptanmıştır. Buna göre cinsiyet, yaş, medeni hal, öğrenim sınıfı, sosyoekonomik durum değişkenlerine göre katılımcıların ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumları anlamlı farklılık göstermektedir. Erkek, yaşça büyük, evli, öğrenim sınıfı daha yüksek, sosyoekonomik durumu kötü olan ve ruhsal hastalığı bulunan tanıdığı olan katılımcıların ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz inançlarla birlikte olumlu tutumlarının daha belirgin olduğu görülmüştür. Ruhsal sorunları olan tanıdığı yakınlık düzeyi de kişinin inanç ve tutumlarını etkileyen bir faktör olarak göze çarpmıştır. Buna göre kardeşi ruhsal bir hastalığa sahip katılımcıların, akraba ya da herhangi bir tanıdıktan daha fazla çaresizlik ve kişiler arası ilişkilerde bozulma, utanma inançlarını taşıdıkları; toplum ruh sağlığı ideolojisi ve iyi niyet tutumlarını daha fazla benimsedikleri gözlenmiştir. Kişilerin algıladıkları dini bilgi düzeylerinin ise inanç ve tutumları üzerinde herhangi bir etkisi olmadığı belirlenmiştir. Bunlara ek olarak ruhsal hastalıklara yönelik inançlarla ve tutumların birbirleriyle ilişkili olduğu belirlenmiştir. Olumlu tutumların yordanmasında, inanç alt boyutlarından sadece utanma boyutunun anlamlı bir yordayıcı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Sonuç: İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik inançları incelendiğinde, ruhsal hastalıklar konusunda çaresiz hissettikleri ve ruhsal hastalığa sahip kişilerin çevreleriyle ilişkilerinin bozulacağına dair inançları yaygın şekilde taşıdıkları anlaşılmaktadır. Öte yandan, ruhsal hastalıklara sahip kişileri ortalamanın üzerinde tehlikeli buldukları görülmektedir. Katılımcıların utanma boyutunda ise ortalamanın altında bir inanç taşıdıkları gözlenmektedir. Genel ortalamalar değerlendirildiğinde ise katılımcıların önemli bir çoğunluğunun ruhsal hastalığa yönelik olumsuz inançlara sahip oldukları söylenebilecektir. Katılımcıların ruhsal sorunları olan kişilere yönelik tutumları incelendiğinde ise belirgin olarak korku (dışlama) eğilimlerinin yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Ruhsal sorunları olan kişilerin toplumda tedavi edilmesine karşılık gelen "toplumsal ideoloji" tutumunu benimseme düzeylerinin ortalamanın altında kaldığı görülmektedir. Ruhsal sorunları olan kişilere yönelik "iyi niyet (koruyuculuk)" boyutundaki eğilimin yine düşük olduğu gözlenmektedir. Bu bağlamda İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin genel tutumlarının görece olumsuz olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Gelecekte kamusal alanda aktif görev alacak İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin, ruhsal hastalıklar konusunda eğitim almalarının, toplumsal öğretilerden kaynaklı olumsuz inanç ve tutumlarının olumlu şekilde değişmesine katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Din Psikolojisi, Ruh hastalıklarına yönelik inançlar, Ruh hastalıklarına yönelik tutumlar, İlahiyat Fakültesi öğrencileri

Abstract

Aim: This study aims to determine the beliefs and attitudes of Faculty of Theology students towards mental illnesses. It is extremely important to determine the beliefs and attitudes of the Theology Faculty students since they will be future religious officials, teachers of religious culture and ethics, spiritual advisors and guides, towards mental illnesses. The evaluation of the findings obtained may contribute to the implementation of educational studies on this subject, to change the negative beliefs and attitudes in society by informing the public correctly, and to apply primarily medical practices instead of traditional methods.

Methods: The research sample consisted of 306 students studying at Muş Alparslan University, Faculty of Islamic Sciences. Before the research, ethics committee approval was received from Muş Alparslan University Scientific Research and Publication Ethics Committee (date: 08.11.2023, number: 73). The data of the study were collected from the "Personal Information Form", "Beliefs towards Mental Illness Scale (BMI)"; and "Scale for Community Attitudes towards Individuals with Mental Problems (CAMI)". SPSS 26 Program was used to analyze the data. According to the Shapiro Wilk test results, Independent group t-test and Mann Whitney U test were used for paired groups; ANOVA, Welch and Kruskal Wallis tests were used for variables with more than two groups. The relationships between the scales and their subscales were measured by correlation and regression analysis.

Results Faculty of Theology students' beliefs and attitudes towards mental illnesses vary according to sociodemographic characteristics. It was observed that beliefs and attitudes towards mental illnesses were more pronounced in participants who were male, older, married, had a higher education level, had a poor socioeconomic status, and had acquaintances with mental illness. The level of closeness to the mentally ill acquaintance also affects the beliefs and attitudes. The participants whose siblings had a mental illness held more beliefs of helplessness, deterioration in interpersonal relationships and shame, and adopted the community mental health ideology and goodwill attitudes more than relatives or any other acquaintance. The level of religious knowledge was not effective on their beliefs and attitudes. In addition, it was determined that beliefs and attitudes towards mental illnesses were related to each other. The sub-dimension of shame was significant in predicting positive attitudes.

Conclusion: Faculty of Theology students widely believe that they are helpless about mental illnesses and that their relationships with their environment will deteriorate, and they consider people with mental problems to be more dangerous than average. The level of belief in the shame dimension is below average. When the general averages are evaluated, a significant majority of the participants have negative beliefs about mental illness. When their attitudes are examined, their tendency to fear (exclusion) is clearly high. Their attitudes and goodwill scores towards the treatment of mentally ill people in society are below average. In this context, it is concluded that the general attitudes of the Faculty of Theology students are relatively negative. Educating Faculty of Theology students, who will take active roles in the public sphere in the future, about mental illnesses can contribute to the positive change of negative beliefs and attitudes arising from social teachings.

Keywords: Psychology of religion, Beliefs towards mental illnesses, Attitudes towards mental illnesses, Faculty of Theology students

Giriş

Ruhsal hastalıkların içeriği, doğası, tedavisi ve toplumda farklı demografik özelliklere sahip kişilerin bu hastalıklara ilişkin inanç ve tutumları, birçok araştırmaya konu olmuştur. Özellikle olumsuz tutumların sonucu olan damgalama, değişik meslek gruplarından kişileri içeren araştırmalarda incelenmiştir (Çam - Bilge, 2013). Söz konusu çalışmalarda sağlık çalışanlarına yönelik araştırmalar ağırlıklı olmakla birlikte din görevlilerine ve İlahiyat öğrencilerine yönelik çalışmaların ulusal ve uluslararası literatürde oldukça sınırlı sayıda olduğu görülmektedir (Çam - Bilge, 2013; Eker vd., 2010). Öte yandan Din Psikolojisi alanında dindarlık ve ruhsal sağlık arasındaki ilişki, dini inanç ve ibadetlerin ruh sağlığı üzerindeki etkileri çeşitli çalışmalarda incelenmiştir. Bununla birlikte topluma dini inançları aktarmakta önemli role sahip kişilerin ruh sağlığı konusundaki genel inanç ve tutumları yeterince ele alınmamıştır (Dokur - Duran, 2021; Gencer, 2019; Horozcu, 2010; Yapıcı, 2011).

Bu çalışmada İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır. İlahiyat Fakültesi öğrencileri, geleceğin din görevlileri, din kültürü ve ahlak bilgisi öğretmenleri veya manevi danışman ve rehberleri olmaları nedeniyle, ruhsal hastalıklara ilişkin inanç ve tutumlarının belirlenmesi oldukça önemlidir. Elde edilen bulgular konuya ilişkin eğitim çalışmalarının planlanmasına, halkın doğru bilgilendirilerek toplumdaki olumsuz inanç ve tutumların değiştirilmesine dair adımların atılmasına ve geleneksel yöntemler yerine tıbbi uygulamaların tercih edilmesine katkı sağlayabilecektir.

1. Ruhsal Hastalık

Ruh sağlığı, bireyin içsel güçlerini ifade etmekte, acı ve zorluklarla başa çıkmada bu güçleri kullanabilmesini, acıdan sevince farklı duyguları kabul içerisinde deneyimlemesine karşılık gelmektedir (Reber, 1985). Ruh sağlığı alanındaki temel kavramlardan biri olan ruh hastalığı ya da ruhsal hastalık; kişinin gerek duygu gerek düşünce gerekse davranış düzeyinde kendini gösteren yetersizlik ve tutarsızlıklarını ifade eden, karakteristik bozukluklardır. Sözü geçen özellikteki duygu, düşünce ve davranışları ruhsal hastalık olarak tanımlayabilmek için bu tür tutarsızlıkların süresi, şiddeti, bireyin çevresine ve topluma uyum ve dengesini bozma düzeyinin değerlendirilmesi gerekmektedir (Öztürk, 1995).

Ruhsal bozukluğu olan kişiler toplumda genellikle tehlikeli kimseler olarak algılanmakta, tuhaf ve ürkütücü bulunmaktadır. Bu nedenle, toplum tarafından bekledikleri şefkat, empatik yaklaşım ve sosyal destek yerine damgalamaya maruz kalarak düşmanca tutumlarla karşılaşmaktadırlar (Bostancı, 2005). Özellikle ruhsal hasta ve hastalıklara yönelik toplumsal inançlardan beslenen bu tür tutumların araştırılması, 1940'lı yıllardan sonra hız kazanmıştır. Araştırmalar, toplumda ruhsal hastalığa sahip kişilere yönelik hem olumlu hem olumsuz inançların bulunduğunu ortaya koymaktadır (Bağ, 2003).

2. İnanç ve Tutum Kavramları

İnanç, toplum içerisindeki sosyal, kültürel ve ahlaki yapıyı şekillendiren ve toplumsal normları oluşturan değerlerdir. İlk kez Allport tarafından ele alınan inanç kavramı, belli bir konuda toplumun önemli bir kısmı tarafından kabul görerek sabitleşen ve yerleşen genel kanılar olarak tanımlanmaktadır. Bu nedenle yazılı olmayan yasalar niteliğindeki inançlar, insanoğlu var olduğu sürece yaşamı şekillendirmiş ve kişilerarası ilişkileri düzenlemiştir (Ziyalar, 1999, 38; akt. Çam - Bilge, 2007, 216). İnanç, kişinin bir konuya ilişkin bilişlerinin tümü olması sebebiyle doğru ya da yanlış olsun, bireyin gelecekteki olayları algılayışını ve yorumlayışını etkilemektedir (Eren, 2001, 180).

Dünya genelinde ruhsal hasta ve hastalıklara ilişkin inançların genellikle olumsuz olduğu gözlenmektedir (Pescosolido vd., 2021). Araştırmalar, toplum içerisinde ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz düşünce ve inanışlara sıklıkla rastlandığını ortaya koymaktadır. Ruhsal hastalıkların gerçek hastalıklar olmadığı, ruh hastalarının tehlikeli olduğu, normal yaşamlarına asla dönemeyecekleri, kilitli tutulmaları gerektiği gibi çok sayıda olumsuz inançla karşılaşabilmektedir (Sağduyu vd., 2003).

İnançlarla yakından ilişkili kavramlardan biri tutumdur. Fishbein ve Ajzen (1975) tarafından geliştirilen Beklenen-Değer Modeli'ne göre tutumlar inançlardan ayrılmaktadır. Allport (1967) tutumu;

geçmiş yaşantılar ve deneyimlerin sonucunda ortaya çıkan, bireyin davranışlarını ilgili olduğu tüm objelere ve durumlara karşı yönlendirme ve dinamik biçimde etkileme gücü olan zihinsel ve duygusal bir yapı olarak tanımlamaktadır.

Allport'un tanımında da vurgulandığı biçimde yaşantılar ve edinilen deneyimlerle örgütlenen ve öğrenme sürecinin bir sonucu olarak gelişen tutumlar, davranışa ilişkin seçimlerimizi ve kararlarımızı şekillendiren gözlemlenebilir olmayan yapılardır (Hogg - Vaughan, 2007). Plotnik (2009) kişinin, herhangi bir olgu, insan ya da olayla ilgili değerlendirmelerinin olumlu veya olumsuz şeklinde tutarlılık göstermesini ve kişiyi söz konusu olgu, insan ya da olay karşısında belirli bir biçimde davranmaya yatkın olmasını tutum olarak tarif etmektedir. Psikoloji alanındaki temel araştırma konularından biri olan tutumlar, üç bileşenli bir yapı olarak tanımlanmaktadır. Bu bileşenler bilişsel, duygusal ve davranışsal boyut olarak açıklanmaktadır. Buna göre bilişsel boyut, tutum nesnesine ilişkin inanç ve düşünceleri ifade etmekte; duygusal boyut tutum nesnesine ilişkin duygusal tepkileri ve davranış boyutu, tutum nesnesi karşısında sergilenen davranış biçimlerine karşılık gelmektedir (Aronson vd., 2010; Şirin, 2017).

İnanç kavramı, yukarıdaki açıklandığı gibi tutumların ilk bileşeni olan bilişsel boyut ile doğrudan ilişkilidir. Tutum olgusu hakkındaki değerlendirmeler, kişinin olguya dair görüşleri ve genel bilgileri inancı oluşturmaktadır. Olgulara ilişkin bilgi ve inançlardan oluşan bilişsel boyut, kişinin düşünce sürecinde yararlandığı bir sınıflama olgusudur. Kişinin tutum nesnesine ilişkin bilgisi değiştiğinde tutumu da değişmektedir (Morris, 2002). İnanç ve tutum arasındaki temel farklılık değerlendirildiğinde, inanç kişinin olguya ilişkin bilgisine karşılık gelirken, tutum kişinin ilgili olguyu olumlu ya da olumsuz olarak görmesini ifade etmektedir (Taşkın, 2007).

Toplumda ruhsal hasta ve hastalıklara ilişkin tutum ve inançlar, ruhsal hastalığa sahip kişilerin toplumda kabulünü ve tedavi süreçlerini doğrudan etkileyen önemli faktörlerdendir. Kişinin eğitim düzeyinin ruhsal hastalıklarla ilgili inanç ve tutumlarını belirlediği düşünülmekle birlikte, bazı araştırmacılar üniversite öğrencilerini toplumun farklı kesimlerinden gelmeleri sebebi ile yaşadıkları toplumun ve yetiştikleri çevrenin izlerini taşıyan önemli bir örneklem grubu olarak kabul etmektedir (Shulman - Adams, 2002).

Ruhsal hastalığa sahip kişilerin toplumdaki konumları, toplum tarafından kabul edilmeleri ya da dışlanmaları, toplumun ruhsal hastalıklara yaklaşımının doğrudan bir sonucudur. Örneğin, ruhsal hastalığı olan kişinin saldırgan biri olduğu düşünülüyorsa, çevreye vereceği zarardan endişe edilmesi ve kişinin izole bir yaşama mahkûm edilmesi şaşırtıcı olmayacaktır. Bir başka örnek, şizofreni gibi bir rahatsızlık, Yaratıcı tarafından verilmiş bir ceza olarak görüldüğü ya da cin gibi ruhsal güçlerle açıklandığı bir durumda hasta tıbbi tedavi yerine geleneksel yöntemlerle tedavi edilmeye çalışılacaktır. Sonuç olarak, toplumun hastalığa yaklaşımı ve ruhsal hastalıkla ilgili tutumu benimsenen tedavi yöntemini ve hastalığın gidişatını doğrudan etkileyecektir (Sağduyu vd., 2003). İlahiyat öğrencileri özelinde ruhsal hasta ve hastalıklarla ilgili temel inançları ve tutumları bilmek, hastaların sağaltım süreçlerini ve halk nezdindeki inanışları etkileyeceğinden son derece kritiktir. Manevi rehberlik ve danışmanlık (MDR), İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin temel çalışma alanlarından biri olması ve bu tür hastalarla doğrudan iletişim içerisinde olmaları nedeniyle bu konudaki inanç ve tutumları önem kazanmaktadır. Öğretmen ya da imam-hatip olarak görev almaları halinde toplumsal normları etkileyebilecek önemdeki rolleri ile toplumun ruh sağlığı eğitimine katkıda bulunabileceklerdir. Sonuç olarak İlahiyat öğrencilerinin olumlu inanç ve tutumlara sahip olması, ruhsal hastalığı olan bireyleri ve yakınlarını dolaylı da olsa olumlu etkileyebilecektir.

3. Ruhsal Hastalığa Yönelik İnanç ve Tutumlara İlişkin Araştırmalar

Ulusal literatürde ruhsal hastalık ve hastalar ile ilgili inanç ve tutumları araştıran çok sayıda araştırmaya rastlanmaktadır (Taşkın - Özmen, 2004). Özellikle 1950'li yıllardan sonra ağırlık kazanan bu araştırmaların önemli bir kısmında, toplumun ruhsal hastalıklara ilişkin inançlarının belirlenmesi hedeflenmiştir. Alanın ilk çalışmalarından biri kabul edilen Savaşır'ın (1971) çalışmasında köyde ve kentte yaşayan aileler arasında herhangi bir tutum farklılığı olup olmadığı incelenmiş ve anlamlı bir farklılığa ulaşılmamıştır. Ayrıca cinsiyet farkının ruhsal hastalıklara yönelik tutumda bir değişiklik

göstermediği tespit edilmiştir. Sunman ve Savaşır (1970), çeşitli vakalar üzerinden kişilerin inanç ve tutumlarını ölçmeye çalışmışlardır. Buna göre ruhsal hastalığı olan kişi, kendi kendine konuşmadığı, gülmediği, saldırmadığı ya da kaçıp gitmediği sürece toplum nezdinde hasta olarak görülmediği kabul edilmiştir. Öte yandan söz konusu araştırmada, ruhsal hastalıklar katılımcılar tarafından doğaüstü güçlerle açıklanmaktadır (akt. Bağ - Ekinci, 2006, 64). Konuyla ilgili ilk çalışmalardan sayılabilecek Küey, Aksakoğlu ve Amato'nun (1989) araştırmasında ise depresyon yaşayan kişilerin çoğunlukla hastalığın herhangi bir tıbbi tedaviye başvurmadan geçmesini bekledikleri tespit edilmiştir. Yurt dışı çalışmalar incelendiğinde Link, Struening ve Rahav'ın (1997) ABD'de yaptıkları araştırmada, katılımcıların %88'i şizofreniyi bir ruhsal hastalık olarak gördüğünü belirtmiştir. Hastalığın sebebi konusunda katılımcıların %91'i stresli hayat koşullarını, %85'i beyindeki kimyasal düzensizlikleri, %67'si genetik etkenleri, %45'i aileden kaynaklı yetiştirme yanlışlarını, %33'ü kişilik bozukluklarını sebep olarak gördüklerini ifade etmişlerdir. Şizofreni hastalığını Yaratıcının takdiri olarak değerlendirenlerin oranı ise %17 olarak bulunmuştur. Etiyoloji konusunda olumlu bulunan yanıtlara karşın hastalara ilişkin inançlarda katılımcıların %61'inin şizofreni hastalarını çevreleri açısından, %87'sinin ise kendileri açısından tehlikeli bulduğunu, %63'ünün şizofreni hastasıyla arasında belirli bir sosyal mesafenin bulunmasını istediğini belirttiği görülmüştür.

Sağlık çalışanlarının ruhsal hastalıklara ilişkin inanç ve tutumlarını araştıran çalışmaların da çok sayıda olduğu görülmektedir. Üçok, Erkoç ve Ataklı (2001) tarafından yapılan araştırmaya, pratisyen ve psikiyatri dışındaki branşlardan doktorlar dahil edilmiş ve çalışma sonucunda katılımcıların şizofreni tanısı almış hastalar ile sosyal ilişki kurmak konusunda olumsuz tutuma sahip oldukları ve bu kişileri tedavi etmekte isteksiz oldukları anlaşılmıştır. Benzer bir örneklem grubuna Aker, Özmen ve Ögel (2002) tarafından yapılan araştırmada ise pratisyen doktorların şizofreni hastalığını ruhsal bir zayıflık hali olarak gördükleri, hastaların %80'inin tam olarak düzelmediğine inandıkları, hastalığın sosyal sorunlardan kaynaklandığını düşündükleri belirlenmiş ve katılımcıların %26'sının sosyal sorunların çözülmesi ile hastaların iyileşebileceğine inandığı tespit edilmiştir. Ruhsal sorunları olan kişilere ilişkin toplum tutumlarının sağlık personeli özelinde araştırıldığı bir başka çalışmada, katılımcıların ruhsal hastalığı bulunan bir kişi ile aynı iş yerinde çalışmak istemeyecekleri belirlenmiş ve Ruhsal Sorunları Olan Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği'nde (RSTTÖ) "koru (dışlama)" boyutunda yüksek puanlar aldıkları gözlenmiştir (Bağ, 2003). Arkan, Bademli ve Duman (2011) Türkiye'de 2000 yılı sonrası gerçekleştirilen araştırmalar üzerinden sağlık çalışanları özelinde ruhsal hastalıklara karşı tutumları incelemiştir. Araştırma sonucunda, sağlık memurluğu, ebelik, hemşirelik ve tıp fakültesi öğrencileri ile sağlık çalışanlarının psikiyatri hastaları ve hastalıkları konusundaki tutumunda yıllar içerisinde bir değişim görülmediği ve dışlayıcı ve reddedici tavrın sürdüğü görülmüştür. Özyiğit ve arkadaşları (2004) ruhsal hastalıklara karşı olumlu tutumların yaşça daha büyük, evli ve ruhsal hastalıklarla yakın çevresinde daha önce tanışıklığı olan kimselerde daha yaygın olduğunu tespit etmişlerdir. Tarım ve Yılmaz (2018) tarafından yapılan araştırmada, üniversite öğrenimine sağlık alanında devam eden öğrencilerin inanç ve tutumları incelenmiştir. Araştırma sonucunda katılımcılar tarafından ruhsal hastalığı olan kişilerin tehlikeli olarak görüldüğü, bu kişilerle iletişim kurma konusunda engellenme ve çaresizlik yaşandığını belirttikleri ve söz konusu hastalara yönelik olumsuz inançlar taşıdıkları belirlenmiştir. Sağlık çalışanları ile ilgili Çin'de yapılan bir çalışmada, Sévigny, Yang, Zhang ve arkadaşları (1999) ruhsal hastalığı bulunan kişilere karşı psikiyatristlerin, psikiyatri hemşirelerinden daha olumlu inanç ve tutumlar taşıdıklarını gözlemlemişlerdir.

Sağduyu, Aker, Özmen ve arkadaşları (2003) tarafından hasta yakınlarının tutumlarıyla ilgili yürütülen araştırmada; ruhsal hastalıkların tanınması, tedavisi ve rehabilitasyonu sürecinde yürütülecek toplumsal eğitim ve bilgilendirme faaliyetlerinin halkın inanç ve tutumlarının olumlu yönde değişiminde etkili olabileceği bildirilmiştir. Benzer şekilde Ran, Xiang ve Chan'ın (2003) yürüttüğü araştırmada Çin'de kırsal bir bölgede yaşayan şizofreni tanısı almış hastaların yakınları örneklem grubu olarak seçilmiştir. Ruhsal hastalıklarla ilgili eğitim programına katılan hasta yakınlarının hastalık konusundaki bilgi, inanç ve tutumlarının olumlu yönde geliştiği ve ailelerin eğitime katılımlarının tedavi uyumunu olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir.

Özmen, Taşkın, Özmen ve arkadaşları (2004) tarafından damgalama ile ilgili bir araştırma yürütmüş ve toplumda ruhsal hastalıklara ilişkin inanç ve tutumların, çoğunlukla olumsuz olduğu ve söz konusu olumsuz tutumun sağlık uygulamalarında zorluk oluşturduğu belirtilmiştir. Bir başka araştırmada ise ruhsal hastalıklara yönelik olumlu tutumların kadın, genç, inançlı, eğitim düzeyi yüksek, mesleki ve sosyoekonomik açıdan daha üst seviyede olduğunu belirten kişilerde daha yaygın olduğu tespit edilmiştir (Özmen - Taşkın, 2004).

Altun (2018) tarafından yapılan araştırmada, psikoloji öğrencilerinin şizofreni konusunda olumlu ve olumsuz tutumların her ikisini de taşıdıkları, özellikle şizofreni hastası bir bireyle çalışmak veya evlenmek gibi bir varsayım karşısında daha fazla ikilem yaşadıkları gözlenmiştir. Bununla birlikte, örneklem grubunun geçmişten gelen şizofreniye ilişkin inanç kalıplarının, hâlihazırdaki düşüncelerini tamamen etkilememesi, aldıkları eğitimin bir sonucu olarak değerlendirilmiştir. Cotton (2004) polis tutumlarını incelediği araştırmada ise polislerin ruhsal hastalıklara karşı daha az toleranslı olduğu ve bilgilendirilmeye ihtiyaç duydukları sonucuna ulaşmıştır.

Farklı ülke örneklemi üzerinden de çeşitli araştırmaların yürütüldüğü görülmektedir. Bu bağlamda, Shulman ve Adams (2002) tarafından yapılan araştırmada, Rusya ve İngiltere örneklemelerinin ruhsal hastalıklara ilişkin inanç ve tutumları karşılaştırılmıştır. Buna göre İngiliz katılımcıların, Rus katılımcılara göre; ruhsal hastalığı olan kişilere daha hoşgörülü davrandıkları tespit edilmiştir. İngiltere örneğinde; katılımcıların eğitim durumunun ve bir yakınlarının ruhsal hastalığı bulunmasının olumlu tutumlarıyla anlamlı ilişki gösterdiği görülmüştür. Al-Krenawi (2005) tarafından yapılan araştırmada ise Arap Müslümanların ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumları incelenmiştir. Söz konusu örneğin bu tür hastalıkları Yaratıcı'dan gelen bir imtihan olarak kabul ettikleri ve tedavi konusunda geleneksel yaklaşımları benimsedikleri görülmüştür. Hirai ve Clum (2000) tarafından ruhsal hasta ve hastalıklara yönelik bireysel ve toplumsal inançların önemini vurgulamak ve belirlenmesinin gerekliliğini ortaya koymak amacıyla geliştirilen Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği, literatürdeki çalışmalarda sıklıkla tercih edilmiştir. Araştırmacılar geliştirdikleri ölçekle birlikte kişilerin sosyodemografik özelliklerinin ruhsal hastalıklara yönelik inançları üzerinde etkili olabildiğini vurgulamışlardır. İnanç ve tutumların değişimi konusunda Tanaka ve arkadaşları (2003) tarafından yapılan çalışma önemli ipuçları sunmaktadır. Çalışma kapsamında katılımcılara bir eğitim programı uygulanmış, eğitim öncesi ve eğitim sonrası inanç ve tutumları ölçülerek karşılaştırılmıştır. Eğitim öncesi ve sonrası tutum puanları arasında anlamlı fark bulunmuş ve olumsuz tutumların eğitim sonrasında azaldığı tespit edilmiştir.

Bu araştırmanın örneklem grubu ile örtüşecek şekilde Güngörmüş, Ekinci ve Daş (2014) ruhsal hastalıklara yönelik inançları İlahiyat Fakültesi öğrencileri özelinde incelemişlerdir. Araştırma sonucunda öğrencilerin tutumlarının toplumun geneline nazaran daha olumlu olduğu ve söz konusu tutumların katılımcıların bireysel özellik ve görüşlerinden etkilendiği belirlenmiştir. Elde edilen bulgular sonucunda, gelecekte din görevlisi olacak öğrencilere ruhsal hastalıklara ilişkin bilgilendirmede bulunulmasının, olumlu tutumların artırılmasında ve damgalamanın önlenmesinde etkili olabileceği belirtilmiştir. Eker, Öner ve Şahin (2010) tarafından yapılan araştırmada ise din görevlilerinin şizofreninin etiyolojisi ve tedavisi konusundaki bilgi düzeylerinin ve şizofreniye dair tutumlarının saptanması amaçlanmıştır. Araştırma sonucunda din görevlileri sosyal açıdan şizofreni hastaları konusunda daha ılımlı bir tutuma sahip olmakla birlikte, kendi özel yaşantılarında bu tür hastalardan rahatsız oldukları belirlenmiştir.

4. Araştırmanın Konusu, Amacı ve Kapsamı

Ruh hastalıklarına yönelik inanç ve tutumlar, ruhsal sorunu bulunan bireylere yapılan damgalama durumları her zaman araştırılmıştır. Ruh hastalıklarıyla ilgili konular olduğu kadar bu rahatsızlıklara karşı diğer insanların verdiği tepkiler ve bu durumlarla ilgili var olan inançlar da dikkate değer bulunmaktadır. Bu çalışmada da din ile ilişkisi hem günlük hayatta hem de eğitim hayatında var olan İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ruh hastalıklarına yönelik inançları ve ruhsal hastalığı olanlara yönelik tutumları incelenecektir. Bu kapsamda, araştırmaya katılan kişilerin ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumları ortaya konacaktır. Katılımcıların inanç ve tutumlarının demografik özelliklerine göre

değişkenlik gösterip göstermediği değerlendirilecektir. Ayrıca katılımcıların algıladıkları dini bilgi düzeyleri ile ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumlarının ilişkisi incelenecektir.

5. Yöntem

5.1. Araştırma Deseni

İlişkisel karşılaştırmalı tarama modeli ile nicel desende tasarlanan bu araştırmada, ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutum değişkenleri arasındaki ilişkinin varlığı ve derecesinin belirlenmesi hedeflenmiştir (Balci, 2015).

5.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, Türkiye'deki İlahiyat Fakülteleri (İslami İlimler Fakültesi) oluşturmaktadır. Örneklem Muş Alparslan Üniversitesi İslami İlimler Fakültesi öğrencilerinden oluşmaktadır.

5.3. Etik Kurul

Araştırmanın uygulanması için etik kurul onayı, Muş Alparslan Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan 08.11.2023 tarihinde 73 karar sayısı ile alınmıştır.

5.4. Ölçme Araçları

İlahiyat öğrencilerinin ruh hastalıklarına yönelik inanç ve tutumlarını ölçmek için, Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği (RHYİÖ) ve Ruhsal Sorunları Olan Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği'nden (RSTTÖ) yararlanılmış, katılımcıların demografik bilgileri kişisel bilgi formu ile elde edilmiştir.

5.4.1. Kişisel Bilgi Formu

Kişisel Bilgi Formu; sosyodemografik bilgiler ve öğrencilerin ruhsal hastalığa ilişkin görüşlerinden oluşturulmuştur. Kişisel bilgi formunda, öğrencilerin cinsiyet, yaş, sınıf, sosyo-ekonomik durum bilgileri ile algıladıkları dini bilgi düzeyleri kapalı uçlu sorularla ölçülmüştür. Demografik bilgiler dışında katılımcıların ruhsal hastalığı olan bir tanıdıklarının olup olmadığı, ruhsal hastalığa sahip kişilerin kendilerinde ne gibi duygulara sebep olduğu, ruhsal hastalık belirtisi gösteren yakınları için yardım almayı tercih edecekleri kişinin kim olacağı ve ruhsal hastalıkların ana nedenine ilişkin değerlendirmeleri sorulmuştur.

5.4.2. Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği (RHYİÖ)

Ruhsal hastalığa yönelik inançlar ölçeği, Hirai ve Clum (2000) tarafından Amerika'da geliştirilmiş ve ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Bilge (2006) tarafından yapılmıştır. Ölçek temel olarak ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz inançları ölçmektedir. 6'lı Likert tipinde 21 ifadeden oluşan ölçeğin, 3 alt boyutu bulunmaktadır. Ölçek güvenilirliği değerlendirildiğinde Cronbach Alpha katsayısı 0.82 olarak bulunmuş olup yüksek güvenilirliğe sahiptir. Ölçeğin alt boyutları olan "Çaresizlik ve Kişilerarası İlişkilerde Bozulma" boyutunun Cronbach Alpha değeri 0.80'dir. Çaresizlik ve Kişilerarası İlişkilerde Bozulma boyutu, ruhsal hastalıkların kişiler arası ilişkileri olumsuz etkileyeceğine ve bu tür bir hastalık durumunda kişinin yaşadığı çaresizlik duygularına ilişkin ifadeleri içermektedir. İkinci alt boyut olan "Tehlikeli" boyutunun güvenilirlik değeri 0.71 olarak ölçümlenmiş olup, bu alt ölçek ruhsal hasta ve hastalıkları tehlikeli bulmaya ilişkin değerlendirmeleri içermektedir. Son alt boyut olan "Utanma" alt ölçeğinin güvenilirlik değeri 0.69 olup, bu boyut kişinin ruhsal hastalığa veya ruhsal sorunları olan bir yakına sahip olmaktan duyulan utanma duygularını ifade etmektedir. Çalışma kapsamında elde edilen güvenilirlik katsayıları incelendiğinde, ölçeğin tamamının 0.82, alt boyutlardan "Çaresizlik ve Kişilerarası İlişkilerde Bozulma" alt boyutunun 0.76, "Tehlikeli" alt boyutunun 0.64 ve "Utanma" alt boyutunun 0.76 Cronbach Alpha değerine sahip olduğu bulunmuştur.

5.4.3. Ruhsal Sorunları Olan Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği (RSTTÖ)

Taylor ve Dear'ın (1979) geliştirdiği ve ruhsal sorunları olan kişilere yönelik toplum tutumlarını belirlemeyi hedefleyen ölçek, Bağ ve Ekinci (2006) tarafından Türkçe'ye uyarlanarak, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. 5'li Likert formunda hazırlanan ve 21 maddeden oluşan ölçeğin üç alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin Türkçe Formu'nun güvenilirlik değeri 0.72 bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutlarından "İyi Niyet" boyutu, ruhsal hastalıklara sahip kişiler için toplumun hastaların duygularını anlayıp paylaşmaya istekli olması gerektiğini ve bu şekilde görevini yerine getirmesi gerektiğini ifade etmektedir. İkinci boyut olan "Toplum Ruh Sağlığı İdeolojisi" boyutu, ruhsal sorunları olan kişilerin bakım ve tedavilerinin toplum içerisinde sürdürülmesi gerektiğini savunan ifadelerden oluşmaktadır. Ölçeğin üçüncü alt boyutu olan "Korku/Dışlama" boyutu, ruhsal sorunlara sahip kişilerin toplum açısından tehdit oluşturduğuna dair tutumları içermektedir. Çalışma kapsamında elde edilen güvenilirlik katsayıları incelendiğinde, ölçeğin tamamının 0.79, alt boyutlardan "İyi Niyet" alt boyutunun 0.64, "Toplum Ruh Sağlığı İdeolojisi" alt boyutunun 0.76 ve "Korku" alt boyutunun 0.75 Cronbach Alpha değerine sahip olduğu bulunmuştur.

5.5. Verilerin Toplanması ve Analizi

Çalışma kapsamında araştırma örnekleme anket uygulanarak veriler toplanmış ve analiz edilmesinde SPSS 26 istatistik programından yararlanılmıştır. Veri analizinde öncelikle Shapiro Wilk testi ile normallik dağılımına bakılmış ve verilerin parametrik ya da nonparametrik olma durumuna göre analizler gerçekleştirilmiştir. Gruplar arası karşılaştırmaların yapılmasında iki alt gruba sahip verilerde, normallik dağılımına bağlı olarak bağımsız grup t-testi ve Mann Whitney U testinden yararlanılmıştır. İki'den fazla alt gruba sahip değişkenlerin karşılaştırılmasında ise normallik dağılımı doğrultusunda ANOVA, Welch ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Ölçekler ve alt ölçeklerinin birbirleriyle olan ilişkilerini ölçmek için korelasyon ve regresyon analizleri yapılmıştır. Anlamlılık değeri 0.05 olarak kabul edilmiştir.

6. Bulgular

Araştırmaya katılan kişilerin demografik özellikleri Tablo 1'de görülmektedir. Buna göre katılımcıların % 60,5'i kadın ve %39,5'i erkektir. Medeni duruma bakıldığında katılımcıların %92,8'i bekar iken %7,2'si evli olduğunu belirtmiştir. Yaş dağılımı incelendiğinde katılımcıların %35'i 17-20 yaş arasında, %55,9'u 21-24 yaş arası ve %9,2'si 25 yaşın üzerindedir. Katılımcıların %19'u hazırlık sınıfında, %15,4'ü 1. sınıf, %27,5'i 2. sınıf, %20,3'ü 3. sınıf ve 18'i 4. sınıf öğrencisidir. Katılımcıların büyük bir kısmı (%69,3) sosyo-ekonomik durumunu 'iyi' olarak tanımlamaktadır. Katılımcıların %5,2'si dini bilgi düzeyini "çok yetersiz", %20,9'u "yetersiz", %51,6'sı "biraz yeterli" ve 22,2'si "yeterli" olarak belirtmektedir.

Tablo 1. Araştırma Örnekleme Ait Demografik Bilgiler

Değişkenler	Alt Kategoriler	N	%	Toplam
Cinsiyet	Erkek	121	39.5	306
	Kadın	185	60.5	
Medeni Durum	Bekar	284	92.8	306
	Evli	22	7.2	
Yaş	17-20 yaş arası	107	35.0	306
	21-24 yaş arası	171	55.9	
	25 yaş ve üstü	28	9.2	
Sınıf	Hazırlık sınıfı	58	19.0	306
	1. sınıf	47	15.4	
	2. sınıf	84	27.5	

	3. sınıf	62	20.3	
	4. sınıf	55	18.0	
Sosyo-Ekonomik Durum	Çok iyi	10	3.3	306
	İyi	212	69.3	
	Kötü	71	23.2	
	Çok kötü	13	4.2	
Dini Bilgi Düzeyi	Çok yetersiz	16	5.2	306
	Yetersiz	64	20.9	
	Biraz yeterli	158	51.6	
	Yeterli	68	22.2	

Katılımcılara kişisel bilgi formu kapsamında demografik bilgileri dışında ruhsal sorunları olan hastalarla ilgili birtakım sorular yöneltilmiştir. Katılımcıların %33,3'ü "ruhsal hastalığı olan bir yakınları" olduğunu belirtirken, geri kalan %66,7'si "hayır" cevabını vermiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğunun ruhsal hastalıkla ilgili yakın bir tanıdık tecrübeleri olmadığı görülmektedir. Ruhsal hastalığı olan yakını bulunan öğrencilerin %20,9'unun akrabası, %5,2'sinin kardeşi, %4,9'unun arkadaşı ve %4,2'sinin bunlar dışında bir yakınının olduğu saptanmıştır. Ruhsal rahatsızlıkları olan bireylerin katılımcılarda en fazla yaşattığı duygunun ne olduğu araştırma kapsamında sorulmuştur. Katılımcılar sırasıyla en çok korku, sıkıntı ve üzüntü cevabını vermiştir. Bir yakınlarının ruhsal hastalık belirtisi göstermesi durumunda, iyileşmesi için öncelikle yardım alacakları kişinin kim olacağı katılımcılara yöneltilen bir başka sorudur. Bu soruya sırasıyla en çok Psikiyatr, Psikolog ve Din Adamı cevapları verilmiştir. "Size göre ruhsal hastalıkların ana nedeni nedir?" sorusuna sırayla en çok aile içi çatışmalar, travmatik olaylar ve dini problemler cevapları verilmiştir.

Araştırma örneklemini oluşturan İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ruhsal hastalığa yönelik inançları incelendiğinde, ruhsal hastalıklar konusunda çaresiz hissettikleri ve ruhsal hastalığa sahip kişilerin çevreleriyle ilişkilerinin bozulacağına dair inançları yaygın şekilde taşıdıkları anlaşılmaktadır. Öte yandan, ruhsal hastalıklara sahip kişileri ortalamanın üzerinde tehlikeli buldukları görülmektedir. Katılımcıların utanma boyutunda ise ortalamanın altında bir inanç taşıdıkları gözlenmektedir. Genel ortalamalar değerlendirildiğinde ise katılımcıların önemli bir çoğunluğunun ruhsal hastalığa yönelik olumsuz inançlara sahip oldukları söylenebilecektir (Tablo 2).

Katılımcıların ruhsal sorunları olan kişilere yönelik tutumları incelendiğinde, belirgin olarak korku (dışlama) eğilimlerinin yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Ruhsal sorunları olan kişilerin toplumda tedavi edilmesine karşılık gelen "toplumsal ideoloji" tutumunu benimseme düzeylerinin ortalamanın altında kaldığı görülmektedir. Ruhsal sorunları olan kişilere yönelik "iyi niyet (koruyuculuk)" boyutundaki eğilimin yine düşük olduğu gözlenmektedir. Bu bağlamda İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin genel tutumlarının görece olumsuz olduğu sonucuna ulaşılmaktadır (Tablo 2).

Tablo 2. Ruhsal Hastalığa Yönelik İnanç ve Toplum Tutumlarına İlişkin Örneklem Ortalamaları

Boyutlar	Alt Boyutlar	Ortalama+ss
Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar	Çaresizlik ve Kişilerarası İlişkilerde Bozulma	3.65+0.86
	Tehlikeli	3.75+0.85
	Utanma	1.91+1.31
	Genel RHYİnanç	3.52+0.74
	Toplumsal İdeoloji	2.25+0.65
	İyi Niyet (Koruyuculuk)	2.09+0.56

Ruhsal Sorunları Olan Bireylere Yönelik Toplum Tutumları	Korku (Dışlama)	3.18+0.85
	Genel RSBYTutum	2.27+0.50

Araştırma kapsamında ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumların demografik özellikler açısından farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Tablo 3'te katılımcıların cinsiyetleri ile genel ruh hastalıklarına yönelik inançları arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır. Buna göre erkeklerin kadınlara göre daha olumsuz inançlara sahip olduğu görülmektedir. Ruhsal hastalıklara yönelik inançların alt boyutları incelendiğinde, sadece utanma boyutunda anlamlı fark olduğu görülmüştür. Buna göre erkeklerin ruhsal hastalıklara sahip olmak ve ruhsal sorunları olan bir yakına sahip olmaktan utanma konusunda kadınlardan daha yüksek bir ortalamaya sahip oldukları bulgulanmıştır. Katılımcıların ruhsal sorunları olan bireylere yönelik tutumlarının da cinsiyet değişkeni üzerinden anlamlı farklılık gösterdiği görülmektedir (Tablo 3). Buna göre erkek katılımcıların toplumsal ruh sağlığı ideolojisi ve iyilik alt boyutlarında anlamlı şekilde daha yüksek ortalamaya sahip oldukları görülmektedir. Kadınlar ise korku (dışlama) boyutunda erkeklerden daha yüksek ortalamaya sahiptir. Sonuç olarak erkek katılımcıların ruhsal sorunları olan kişilere yönelik daha olumlu tutumlara sahip iken, kadınların tutumlarının daha olumsuz olduğunu söylemek mümkün olacaktır.

Katılımcıların ruhsal hastalıklara yönelik inançları ve ruhsal sorunları olan bireylere yönelik tutumları medeni durumları açısından anlamlı farklılık göstermektedir. İnançlar bakımından hem genel ruh hastalıklarına yönelik inançlar hem de tüm alt boyutlarda, evli kişilerin bekârlara göre daha olumsuz inançlara sahip olduğu görülmüştür. Toplum tutumları bakımından ise evli katılımcıların bekar kişilere göre toplum ruh sağlığı ideolojisini ve iyi niyeti anlamlı şekilde daha fazla benimsediği gözlenmiştir. Tutumların korku boyutunda ise medeni duruma göre anlamlı bir farklılık gözlenmemektedir (Tablo 3).

Tablo 3. Cinsiyet ve Medeni Durum Değişkenlerine Göre Katılımcıların Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançları ve Ruhsal Sorunları Olan Bireylere Karşı Tutumları

	Erkek (n=121)	Kadın (n=185)	P	Bekar (n=284)	Evli (n=22)	P
Çaresizlik ve Kişilerarası İlişkilerde Bozulma	3.69+0.94	3.62+0.81	0.335	3.61+0.86	4.16+0.79	^b 0.004*
Tehlikeli	3.71+0.87	3.78+0.84	0.676	3.72+0.85	4.24+0.78	^b 0.003*
Utanma	2.15+1.43	1.75+1.21	^b 0.004*	1.81+1.25	3.11+1.51	^b 0.000*
Genel RHYİnanç	3.55+0.79	3.50+0.71	^a 0.007*	3.48+0.72	4.09+0.75	^a 0.000*

Toplum Ruh Sağlığı İdeolojisi	2.41+0.67	2.14+0.62	^a0.038*	2.22+0.64	2.60+0.68	^b0.006*
İyi Niyet	2.19+0.64	2.03+0.50	^b0.030*	2.07+0.55	2.39+0.60	^b0.010*
Korku (Dışlama)	3.04+0.90	3.27+0.81	^b0.017*	3.18+0.86	3.15+0.80	0.989
Genel RSTTutum	2.38+0.55	2.20+0.45	^a0.017*	2.25+0.49	2.56+0.54	^b0.006*

p<0.05, a: Bağımsız T testi, b: Mann Whitney U Testi

Katılımcıların ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumlarının yaş grupları açısından farklılık gösterip göstermediği incelendiğinde, inanç değişkeninin alt boyutlarından sadece utanma boyutunda anlamlı farklılığa rastlanmıştır. Buna göre 17-20 yaş arasındaki katılımcıların 21 yaş ve üzerinde olduğunu belirten kişilere göre anlamlı şekilde daha az olumsuz inanca sahip olduğu görülmektedir. Toplum tutumları açısından ise sadece toplum ruh sağlığı ideolojisi boyutunda anlamlı farklılık gözlenmiştir. 21 yaş ve üzerindeki katılımcıların 20 yaş altındaki katılımcılara göre toplum ruh sağlığı ideolojisini daha fazla benimsedikleri anlaşılmaktadır (Tablo 4).

Katılımcıların halihazırda devam ettikleri sınıflarıyla genel ruhsal hastalığa yönelik inançlarının anlamlı olarak değiştiği görülmektedir. Ruhsal hastalığa yönelik inançların tüm alt boyutlarında gruplar arası anlamlı farklılığa rastlanmıştır. Çaresizlik ve kişilerarası ilişkilerde bozulma alt boyutunda hazırlık sınıfında olanların, 3. sınıf olanlara göre daha az ilişkilerde bozulma inancı olduğu saptanmıştır. Tehlikeli alt boyutunda 2. ve 3. sınıflarda olanların 4. sınıfta olanlara göre ruhsal hastaların tehlikeli olduğu inançları anlamlı şekilde daha yüksektir. Utanma alt boyutunda ise; 3. sınıfta olanların tüm diğer sınıflara göre utanma inançlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Genel inanç durumu değerlendirildiğinde ise 3. sınıfta olanların hazırlık, 1 ve 4. sınıflara göre ruhsal hastalıklara yönelik daha fazla olumsuz inanca sahip olduğu anlaşılmaktadır. Katılımcıların devam ettikleri sınıflara göre ruhsal sorunları olan bireylere yönelik tutumlarının sadece toplumsal ideoloji ve iyi niyet alt boyutlarında anlamlı farklılık gösterdiği görülmüştür. Korku alt boyutunda, sınıflar düzeyinde anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Buna göre, 3. sınıfta olan katılımcıların diğer sınıflara göre toplum ruh sağlığı ideolojisi puanları anlamlı şekilde daha yüksektir. İyi niyet alt boyutunda da benzer şekilde 3. sınıfta olduğunu belirten katılımcıların diğer sınıflarda bulunanlara göre daha fazla iyi niyet tutumuna sahip oldukları anlaşılmaktadır.

Katılımcıların, ruhsal hastalıklara yönelik inançlarının belirttikleri sosyo-ekonomik duruma göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Buna göre, çaresizlik ve kişiler arası ilişkilerde bozulma ile utanma alt boyutlarında ve genel inanç düzeyi açısından sosyo-ekonomik düzeyini kötü ve çok kötü olarak belirten katılımcıların iyi ve çok iyi olarak belirtenlere göre anlamlı şekilde daha fazla olumsuz inanç taşıdığı anlaşılmıştır. Ruhsal sorunları olan kişilere yönelik tutumların, katılımcıların sosyoekonomik düzeylerine göre toplum ruh sağlığı ideolojisi ve iyi niyet boyutlarında anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır. Her iki boyutta da sosyoekonomik düzeyi çok kötü olanların iyi ve çok iyi olanlara göre anlamlı şekilde daha olumlu tutumlara sahip oldukları gözlenmiştir.

Araştırma kapsamında katılımcılara dini bilgi düzeyleri sorulmuştur. Katılımcıların dini bilgi düzeyleri ile ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Tablo 4. Diğer Demografik Değişkenlere Göre Katılımcıların Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançları

Alt Boyutlar	Değişkenler	Kategoriler	N	Ort.	ss	p	Anlamlı Fark
Çaresizlik ve Kişilerarası İlişkilerde Bozulma	Sınıf	1 Hazırlık Sınıfı	58	3.37	.82	.008*	1-4
		2 1. Sınıf	47	3,61	.98		
		3 2. Sınıf	84	3.69	.74		
		4 3. Sınıf	62	3.94	.82		
		5 4. Sınıf	55	3.57	.95		
	Sosyo-Ekonomik Durum	1 Çok İyi	10	3.52	.98	.020*	2-4
		2 İyi	212	3.58	.81		
		3 Kötü	71	3.75	.99		
4 Çok Kötü		13	4.30	.71			
Tehlikeli	Sınıf	1 Hazırlık Sınıfı	58	3.62	.93	.014*	3-5 4-5
		2 1. Sınıf	47	3.70	1.02		
		3 2. Sınıf	84	3.90	.73		
		4 3. Sınıf	62	3.95	.85		
		5 4. Sınıf	55	3.50	.69		
Utanma	Yaş	1 20 yaş ve altı	107	1.60	1.11	.004*	1-2 1-3
		2 21-24 yaş	171	2.02	1.39		
		3 25 yaş ve üstü	28	2.37	1.33		
	Sınıf	1 Hazırlık Sınıfı	58	1.46	1.05	.000*	1-4 2-4 3-4 4-5
		2 1. Sınıf	47	1.55	1.09		
		3 2. Sınıf	84	1.66	.93		
		4 3. Sınıf	62	2.94	1.66		
		5 4. Sınıf	55	1.90	1.22		
	Sosyo-Ekonomik Durum	1 Çok İyi	10	1.65	1.27	.000*	1-4 2-4
		2 İyi	212	1.75	1.17		
		3 Kötü	71	2.19	1.49		
		4 Çok Kötü	13	3.11	1.75		
Genel Ruhsal Hastalığa Yönelik İnanç Düzeyi	Sınıf	1 Hazırlık Sınıfı	58	3.29	.69	.000*	1-4 2-4 4-5
		2 1. Sınıf	47	3.45	.86		
		3 2. Sınıf	84	3.57	.60		
		4 3. Sınıf	62	3.85	.79		
		5 4. Sınıf	55	3.38	.69		
	Sosyo-Ekonomik Durum	1 Çok İyi	10	3.43	.93	.006*	2-4
		2 İyi	212	3.46	.69		
		3 Kötü	71	3,60	.83		
4 Çok Kötü		13	4.17	.63			
Toplumsal Ruh Sağlığı İdeolojisi	Yaş	1 20 yaş ve altı	107	2.12	0.58	.033	1-2 1-3
		2 21-24 yaş	171	2.30	0.69		
		3 25 yaş ve üstü	28	2.39	0.58		
	Sınıf	1 Hazırlık Sınıfı	58	2.01	.64	.000*	1-4 2-4 3-4 4-5
		2 1. Sınıf	47	2.14	.55		
		3 2. Sınıf	84	2.26	.64		
		4 3. Sınıf	62	2.59	.68		

		5	4. Sınıf	55	2.20	.59		
Sosyo- Ekonomik Durum	1	Çok İyi	10	1.96	.58	.004*	1-4 2-4	
	2	İyi	212	2.20	.63			
	3	Kötü	71	2.36	.74			
	4	Çok Kötü	13	2.62	.37			
İyi Niyet (Koruyuculuk)	1	Hazırlık Sınıfı	58	2.01	.55	.001*	1-4 2-4 3-4 4-5	
	2	1. Sınıf	47	1.99	.45			
	3	2. Sınıf	84	2.04	.56			
	4	3. Sınıf	62	2.36	.65			
	5	4. Sınıf	55	2.03	.48			
Sosyo- Ekonomik Durum	1	Çok İyi	10	1.81	.38	.010*	1-4 2-4	
	2	İyi	212	2.06	.55			
	3	Kötü	71	2.17	.59			
	4	Çok Kötü	13	2.50	.52			
Ruhsal Sorunları Olan Bireylere Yönelik Genel Tutum Düzeyi	1	Hazırlık Sınıfı	58	2.13	.48	.000*	1-4 2-4 3-4 4-5	
	2	1. Sınıf	47	2.16	.40			
	3	2. Sınıf	84	2.25	.49			
	4	3. Sınıf	62	2.55	.55			
	5	4. Sınıf	55	2.23	.45			
Sosyo- Ekonomik Durum	1	Çok İyi	10	1.99	.39	.006*	1-4 2-4	
	2	İyi	212	2.23	.49			
	3	Kötü	71	2.36	.54			
	4	Çok Kötü	13	2.61	.33			

p<0.05; a: Kruskal Wallis Testi

Katılımcıların ruhsal hastalığa yönelik inançlarının, ruhsal sorunları olan bir yakını olması açısından farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Buna göre Tablo 5'te görüldüğü üzere; katılımcıların ruhsal hastalığı olan yakınlarının olup olmaması ile genel ruhsal hastalığa yönelik inançları arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır ve olumsuz inançların bir tanıdığı olan kişilerde daha yaygın olduğu gözlenmiştir (p=0.007). Ruhsal hastalığı bulunan bir yakına sahip kişilerin, sahip olmayanlara göre çaresizlik duygularını daha fazla deneyimledikleri ve kişilerarası ilişkilerde bozulma yaşanacağı inancını daha fazla taşıdıkları görülmektedir (p=0.020). Benzer şekilde ruhsal sorunları olan bir yakını bulunan kişilerin ruhsal hastalıklardan utanmaya dair inançlarının anlamlı şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur (p=0.020). Ruhsal hastaları tehlikeli bulmaya dair inançların, ruhsal sorunları olan yakına sahip kişilerde anlamlı şekilde yüksek olduğu elde edilen bir başka bulgudur (p=0.042).

Katılımcıların ruhsal sorunları olan bir yakını olma durumuna göre bu tür hastalara yönelik tutumları incelendiğinde, katılımcıların ruhsal hastalığı olan yakınlarının olup olmaması ile genel ruhsal sorunları olan bireylere yönelik toplum tutumları arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır (p<.01). Ruhsal sorunları olan bir tanıdığı bulunan kişilerin tutumlarının, olmayanlara göre toplum ruh sağlığı ideolojisi (p=0.038) boyutu açısından daha yüksek olduğu görülmektedir. İyi niyet ve korku (dışlama) boyutları açısından ruhsal sorunları olan bir tanıdığı olup olmamasının farklılık göstermediği anlaşılmaktadır. Sonuç olarak ruhsal sorunları olan bir yakını bulunan kişilerin, bu tür hastaların tedavisine karşı toplum destekli bir tedavi modelinin benimsenmesi doğrultusunda tutum geliştirdikleri görülmektedir (Tablo 5).

Tablo 5. Ruhsal Hastalığı Bulunan Bir Yakını Olma Durumuna Göre Katılımcıların Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançları

Ruhsal Hastalığı Bulunan Yakına Sahip
Olma

Değişkenler	Var (n=102)	Yok (n=204)	p
Çaresizlik ve Kişilerarası İlişkilerde Bozulma	3.81+0.94	3.56+0.81	^b 0.020*
Tehlikeli	3.89+0.89	3.69+0.82	^b 0.042*
Utanma	2.33.+1.61	1.70+1.08	^b 0.020*
Genel RHYİnanç	3.70+0.85	3.43+0.66	^a 0.007*
Toplum Ruh Sağlığı İdeolojisi	2.36+0.74	2.19+0.59	^a 0.038*
İyi Niyet	2.18+0.62	2.05+0.53	^b 0.078
Korku (Dışlama)	3.21+0.82	3.16+0.87	^b 0.475
Genel RHYTutum	2.37+0.57	2.22+0.45	^b 0.400

* $p < 0.05$; a: Bağımsız gruplar T testi, b: Mann Whitney U testi

Katılımcılardan ruhsal sorunları olan yakını bulunduğu söyleyen kişilerin, inanç ve tutumları bu ekseninde incelendiğinde anlamlı farklılıklara rastlanılmıştır. Ruhsal hastalıklara yönelik inançların “Çaresizlik ve Kişiler Arası İlişkilerde Bozulma” alt boyutunda ruhsal hastalığa sahip bir kardeş ve/veya akrabaya sahip kişilerin, ruhsal sorunları olan bir arkadaşına sahip kişilerden daha fazla çaresizlik inancı taşıdıkları anlaşılmaktadır. Benzer şekilde “Utanma” alt boyutunda da ruhsal sorunları olan bir kardeşe sahip kişilerin akraba veya bir tanıdığına sahip olanlardan daha yüksek düzeyde utanma inançları taşıdıkları görülmektedir. Ruhsal hastalığa yönelik genel inanç düzeyi açısından da ruhsal sorunları olan bir kardeşe sahip olanların bir arkadaş ve yakına sahip olanlara göre olumsuz inançlarının daha fazla olduğu görülmektedir (Tablo 6).

Ruhsal sorunları olan bireylere yönelik tutumların, ruhsal hastalığa sahip bir yakına sahip olma bakımından değişkenlik gösterip göstermediği incelendiğinde, sadece iyi niyet alt boyutunda anlamlı sonuçlara ulaşılmıştır. Buna göre, ruhsal hastalığa sahip bir kardeşe sahip olan katılımcıların iyi niyet boyutundaki olumlu tutumları bir akraba ya da tanıdığına sahip olanlara göre anlamlı biçimde daha yüksektir.

Tablo 6. Ruhsal Hastalığa Sahip Yakınları Bulunan Katılımcıların Ruhsal Hastalığa Yönelik İnanç ve Tutumları

Alt Boyutlar	Değişken	Kategoriler	N	Ort.	ss	p	Anlamlı Fark
Çaresizlik ve Kişilerarası İlişkilerde Bozulma		1 Kardeşiyim	16	4.22	1.03	^a 0.005*	1-3 2-3
		2 Akrabasıyım	64	3.87	.87		
		3 Arkadaşıyım	15	3.15	.82		
		4 Diğer	13	3.46	.89		
Utanma	Ruhsal	1 Kardeşiyim	16	3.46	1.73	^a 0.022*	1-2 1-4
		2 Akrabasıyım	64	2.14	1.53		
	Sorunları Olan	3 Arkadaşıyım	15	2.40	1.54		
		4 Diğer	13	1.57	.97		
Ruhsal Hastalığa Yönelik Genel İnanç Düzeyi	Kişiyeye Yakınlık	1 Kardeşiyim	16	4.05	1.01	^a 0.022*	1-3 1-4
		2 Akrabasıyım	64	3.74	.79		
	Durumu	3 Arkadaşıyım	15	3.20	.84		
		4 Diğer	13	3.33	.76		
İyi Niyet (Koruyuculuk)		1 Kardeşiyim	16	2.60	.55	^a 0.008*	1-2 1-4
		2 Akrabasıyım	64	2.12	.57		
		3 Arkadaşıyım	15	2.15	.66		
		4 Diğer	13	1.86	.62		

p < 0.005; *a*: Kruskal Wallis testi

6.1. Ruhsal Hastalığa Yönelik İnanç Düzeyleri ile Ruhsal Sorunları Olan Bireylere Yönelik Toplum Tutum Düzeyleri Arasındaki İlişki

Katılımcıların ruhsal hastalığa yönelik inanç ile ruhsal sorunları olan bireylere yönelik tutumları arasındaki ilişki araştırma kapsamında incelenmiştir. İnançların çaresizlik ve kişiler arası ilişkilerde bozulma boyutu ile tehlikeli boyutu arasında orta düzeyli pozitif ve anlamlı bir ilişki gözlemlenirken, çaresizlik ve kişiler arası ilişkilerde bozulma ile utanma boyutu arasında zayıf düzeyli pozitif ve anlamlı ilişki gözlenmektedir. Tehlikeli (bulma) ve utanma alt boyutları arasında ise pozitif ve çok zayıf ilişki bulunmaktadır (Tablo 7).

Katılımcıların ruhsal sorunları olan bireylere yönelik tutumlarının alt boyutları arasındaki ilişkilere bakıldığında, toplum ruh sağlığı ideolojisi boyutu ile iyi niyet boyutu arasında pozitif yönlü yüksek düzeyli ilişki bulunmaktadır. Tutum değişkeninin korku alt boyutunun hem toplum ruh sağlığı ideolojisi hem de iyi niyet boyutları ile beklenildiği şekilde negatif yönlü zayıf düzeyli anlamlı korelasyon gösterdiği görülmektedir.

Ruhsal hastalığa yönelik inançlar ile tutumlar arasındaki ilişkiler değerlendirildiğinde; çaresizlik ve kişiler arası ilişkilerde bozulma inancı ile toplum ruh sağlığı ideolojisi tutumu arasında pozitif yönlü düşük düzeyli anlamlı bir ilişki vardır. Ruhsal sorunları olan kişilerin tehlikeli olduğu düşüncesini ifade eden tehlikeli inancı ile toplum ruh sağlığı ideolojisi tutumu arasında çok zayıf düzeyde pozitif ve anlamlı bir ilişki vardır. İnançların son boyutu olan utanma alt boyutu ile hem toplum ruh sağlığı ideolojisi tutumu hem de iyi niyet tutumu arasında pozitif yönde ve zayıf düzeyli ilişkinin anlamlı olduğu görülmektedir. Ruhsal sorunları olan bireylere yönelik tutumlardan korku tutumunun, herhangi bir inanç boyutu ile anlamlı ilişkisi bulunmamıştır (Tablo 7).

Tablo 7. Ruh Hastalıklarına Yönelik İnançlar ile Ruhsal Sorunları olan Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Arasındaki İlişki

Değişkenler	n	Ort.	ss	1	2	3	4	5	6	7
1. Çaresizlik ve Kişi. Ara. İliş. Boz.	306	3.65	.86	-	-	-	-	-	-	-
2. Tehlikeli	306	3.75	.85	.59**	-	-	-	-	-	-
3. Utanma	306	1.91	1.31	.31**	.19**	-	-	-	-	-
4. Genel RHYİnanç	306	3.52	.74	.92**	.83**	.44**	-	-	-	-
5. Toplum Ruh Sağlığı İdeolojisi	306	2.25	.65	.27**	.15**	.39**	.30**	-	-	-
6. İyi Niyet (Koruyuculuk)	306	2.09	.56	.08	.01	.38**	.12*	.70**	-	-
7. Korku (Dışlama)	306	3.18	.85	-.00	.03	-.05	.00	-.18**	-.14*	-
8. Genel RSBYTutum	306	2.27	.50	.20**	.10	.40**	.23**	.92**	.88**	-.19*

N = 306; **p < .01, *p < .05

Ruh hastalıklarına yönelik inançların ruhsal sorunları olan bireylere yönelik tutumları yordama düzeyi regresyon analizi ile incelenmiştir. Regresyon modeline ruh hastalıklarına yönelik inançların tüm alt boyutları dahil edilerek analiz yapılmıştır. Analiz sonucunda inanç boyutlarından sadece utanma alt boyutunun tutumların yordanmasında anlamlı olduğu görülmüştür. Buna göre ruh hastalıkları konusunda var olan utanma inançları, tutumların %17,3'ünü anlamlı şekilde açıklamaktadır (Tablo 8).

Tablo 8. Ruh Hastalıklarına Yönelik İnançların Ruhsal Sorunları Olan Bireylere Yönelik Toplum Tutumlarını Yordama Düzeyi

Bağımlı Değişken: Ruhsal Sorunları olan Bireylere Yönelik Tutum	R	R ²	Düz. R2	F	β	t	p
Çaresizlik ve Kişiler Arası İlişkilerde Bozulma					,095	1,432	,153
Tehlikeli	,426	,181	,173	22,293	-,026	-0,404	,687
Utanma					,394	7,185	,000*

p<0,05

Sonuç

Ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumlar, ruhsal sorunları olan kişiler için damgalama kaynağı olabildiği gibi hastaların toplum içerisinde desteklenerek tedavi imkânlarından faydalanması için zemin oluşturabilmektedir. Halkın genel inanç ve tutumları kadar sağlık çalışanları gibi kamu görevlilerinin ruhsal hasta ve hastalıklara yaklaşımı araştırmalara konu olmuştur. Bu bağlamda,

İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumları, birer öğretmen, imam hatip veya manevi danışman adayları olmaları sebebi ile toplum ruh sağlığı yaklaşımları bakımından önem taşımaktadır.

Araştırmada yer alan katılımcıların, önemli bir kısmı ruhsal sorunları olan kişileri tehlikeli bulmakta ve böyle bir hastalıkları ya da yakınları olması durumunda çaresizlik hissedecekleri inancını taşımaktadırlar. Uluslar arası yazında da ruhsal hastaların tehlikeli bulunduğu dair pek çok bulgu ile karşılaşmaktadır(Berger, 2018; Price - Khubchandani, 2016; Reavley vd., 2016). Katılımcıların utanma düzeylerinin ise ortalamanın altında olduğu görülmektedir. Katılımcıların tutumları incelendiğinde ise korku tutumlarının daha yüksek düzeyde olduğu gözlenirken, ruhsal sorunları olan kişilerin toplumda tedavi edilmelerine ilişkin toplum ruh sağlığı ideolojisi tutumları ile iyi niyet tutumları görece düşük kalmaktadır. Nitekim, Fenvesh ve arkadaşları(2023), toplumdaki korku ve önyargılar nedeniyle ruhsal sorunları olan kişilerin haksız şekilde tehlikeli olarak algılandıklarını belirtmektedir. Gerek katılımcı inançları gerekse tutumlarının olumsuz olması, toplumdan edinilen bilgileri ve katılımcıların büyük bir kısmının ruhsal hastalığı bulunan bir tanıdığı olmamasını akla getirmektedir. Ruhsal hastalığı bulunan bir tanıdığı bulunmamasının araştırmanın diğer sonuçları üzerinde de etkili olduğu görülmektedir. Katılımcılar ruhsal hastalıkların kendilerinde oluşturduğu duygu sorusuna seçeneklerde yer alan korku, sıkıntı duyguları dışında sıklıkla üzüntü yanıtını vermişlerdir.

Ruhsal hastalıklar konusunda yardım alınacak kişiler arasında psikiyatr, psikolog dışında en sık din adamı yanıtı verilmiştir. Bu durum İlahiyat Fakültesinde okuyan öğrencilerin çoğunluğunun geldiği genel muhafazakâr çevrenin etkisi ile açıklanabilir. Bu sonucu destekler şekilde katılımcıların %32,3'ü ve bu kişilerden ruhsal hastalığı bulunan yakını olanların %49'u hastalık sebebi olarak dinsel problemleri belirtmişlerdir. Hartog ve Gow'un (2005) araştırma sonuçları da şizofreni ve majör depresyon temelinde katılımcıların hastalık nedenleri arasında dini faktörlere yer verdiklerini ve tedavi araçları arasında yine dini araçların tercih edildiğini ortaya koymuştur. Söz konusu araştırma kişilerin dini inanç ve değerlerinin, ruhsal hastalıklar konusunda dini argümanlara yönelmelerinde etkili olduğunu tespit etmiştir. Bu bağlamda İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin ruhsal hastalıkların ana nedeni olarak dini problemleri belirtmeleri, ruh sağlığı ile din arasında bir ilişki kurduklarına işaret etmektedir. Nitekim Al-Krenawi'nin (2005) Arap Müslümanlar üzerinde yaptığı çalışmada da katılımcıların tedavi aşamasında geleneksel yaklaşımları kullandıklarını ve sorunun Allah'tan gelen bir durum olduğu için din adamlarıyla çözüleceğini düşündükleri saptanmıştır. Link, Struening ve Rahav'ın (1997) ABD'de yaptıkları araştırmada, katılımcıların %91'i hastalığın stresli yaşam koşullarından kaynaklandığını söylerken %17'si Yaratıcının takdiri olduğunu düşünmektedir.

Öğrencilerin, ruhsal hastalığa sahip bireyleri tehlikeli olarak gördüğü, ruhsal hastalığa sahip bireylerle kişilerarası ilişkide engellenme ve çaresizlik yaşadıkları belirlenmiş, ruhsal hastalığa sahip bireylere yönelik utancın ise düşük düzeyde olduğu görülmüştür. Ayrıca öğrencilerin ruhsal sorunları olan bireylere yönelik tutumlarından "Korku/dışlama" boyutu puanları, toplumsal ruh sağlığı ideolojisi ve iyi niyetten daha yüksek bulunmuştur. Bağ'ın (2003) sağlık personeliyle yaptığı çalışmasında da, "Korku/dışlama" boyutu puanları yüksek bulunmuştur.

Öğrencilerin cinsiyetleri ile genel ruh hastalıklarına yönelik inançlar arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır. Bu durum sosyal hizmet öğrencilerinde çıkan sonuçla benzerlik göstermektedir(Demiray vd., 2018; Aysan-Kökel, 2022). Erkek öğrencilerin kadınlara göre daha olumsuz inançlara sahip oldukları ve özellikle utanma inancını daha fazla taşıdıkları gözlenmiştir. Köşger ve Altınöz (2019) araştırmasında da anlamlı olmamakla birlikte erkeklerin çaresizlik ve kişiler arası ilişkilerde bozulma ile utanma puanlarının kadınlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte erkek katılımcıların toplum ruh sağlığı ideolojisi ve iyi niyet boyutları ile ruhsal sorunları olan kişilere yönelik genel tutumlarının kadınlara göre daha yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Erkeklerin sahip olduğu olumlu tutuma karşın kadın katılımcılarda korku temelli tutumların daha baskın olması, kadın ve erkek fitratı ile açıklanabilir.

Yaş değişkeninin ruhsal hastalıklara inanç ve tutumların çoğunda anlamlı bir farklılık ortaya koymadığı görülmektedir. Sadece utanma alt boyutunda yaş arttıkça katılımcıların utanma inanç

düzeylerinin arttığı saptanmıştır. Bununla birlikte aynı yaş gruplarında toplum ruh sağlığı ideolojisi tutumunun daha fazla benimsendiği de görülmektedir. Her iki bulgu gençlerin yaşam tecrübesi ile ruhsal hastalıklara dair algılarının değişmesine bağlı olarak yorumlanabilir. Katılımcıların büyük kısmı bekar olmakla birlikte medeni durum ile ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumlar arasında anlamlı ilişkilere rastlanmıştır. Ruhsal hastalıklara yönelik inançların tüm boyutlarında evlilerin bekarlara göre daha olumsuz inançlar taşıdıkları belirlenmiştir. Bununla birlikte evlilerin toplumsal ruh sağlığı ideolojisi ve iyi niyet tutumlarının da anlamlı şekilde bekarlardan yüksek olduğu görülmüştür. Nitekim Özyiğit ve arkadaşları (2004) tarafından yapılan araştırmada da olumlu tutumların yaşça daha büyük ve evli kişilerde daha yaygın olduğu belirlenmiştir. Söz konusu sonuçların katılımcıların yaşlarından ve evlilikle birlikte gelen yaşam tecrübelerinden etkilendiğini söylemek mümkündür.

Katılımcıların dini bilgi düzeyleri ile ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumları arasında hiçbir anlamlı ilişkiye rastlanmamıştır. Ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumlar üzerinde, İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin toplumdaki edindikleri bilgilerin, sahip oldukları dini bilgi düzeyinden daha etkili olduğu söylenebilir. Gelecekte İlahiyat Fakültesi mezunları üzerinden yapılacak araştırmalar, dini bilgi düzeyi ile ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumlar arasındaki ilişkiye dair bulguları karşılaştırma imkânı verebilecektir.

Katılımcıların sınıflarıyla ruhsal hastalığa yönelik inançlarının ve tutumlarının anlamlı olarak değiştiği görülmektedir. Çaresizlik ve kişiler arası ilişkilerde bozulma inancının en belirgin olduğu grup hazırlık sınıfı öğrencileridir. Ruhsal sorunları olan kişileri tehlikeli bulmaya dair inançların ise en az 4. sınıf öğrencilerinde gözlemlendiği tespit edilmiştir. Bununla birlikte 3. sınıf öğrencileri, en fazla utanma inancına sahip katılımcılardır. Katılımcıların tutumları incelendiğinde de 3. sınıfta olduğunu belirten kişilerin toplum ruh sağlığı ideolojisi ve iyi niyet boyutlarındaki olumlu tutumları daha fazla taşıdıkları görülmüştür. Sözü geçen bulguları, deneyim ve yaşanmışlıkların ortaya çıkarmış olabileceği söylenebilir.

Katılımcıların ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumlarının sosyoekonomik durumlarından etkilendiği gözlenmiştir. Sosyoekonomik durumunu kötü olarak belirten katılımcıların, çaresizlik ve kişiler arası ilişkilerde bozulma inançlarına daha fazla sahip oldukları, aynı zamanda ruhsal bir hastalığa ya da ruhsal sorunları olan bir yakına sahip olmaktan daha fazla utanç duyacakları görülmüştür. Benzer şekilde sosyoekonomik durumu kötü olan kişilerin, toplum ruh sağlığı ideolojisi ve iyi niyet tutumlarını daha fazla benimsedikleri sonucuna ulaşılmıştır. Sosyoekonomik düzey arttıkça katılımcıların ruhsal hastalıklarla mücadele edebileceklerine, tedavi imkanlarına daha rahat ulaşabileceklerine dair inançlarının arttığı söylenebilir. Öte yandan, sosyoekonomik düzeyleri düşük kişilerin toplumun desteği ile ruhsal hastalıkların tedavi edilmesine dair tutumları benimsemeleri sahip oldukları kısıtlı sosyal ve ekonomik imkanların doğal bir sonucu olarak görünmektedir.

Ruhsal hastalığı olan bir tanıdığa sahip olmanın katılımcıların inanç ve tutumlarını etkilediği belirlenmiştir. Ruhsal sorunları olan bir tanıdığı bulunan kişilerin çaresizlik ve kişiler arası ilişkilerde bozulma ile utanma inançlarını daha fazla taşıdıkları gözlenmiştir. Tehlikelilik boyutunda ise anlamlı bir fark araştırmamızda görülmezken, Köşger ve Altınöz'ün (2018) araştırmasında da ruhsal hastalığı bulunan bir yakını olmayanların tehlikelilik inançlarının anlamlı şekilde daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Bununla birlikte aynı kişilerin toplum ruh sağlığı ideolojisi tutumunu daha fazla benimsedikleri de anlaşılmıştır. Ruhsal hastalığa sahip bir yakının bulunmasının, kişilerdeki hastalığa karşı olan çaresizlik duygularını pekiştirdiği ve bu durumdan duyulan utanç arttırdığı anlaşılmaktadır. Sözü geçen olumsuz inançlara sahip katılımcıların yakınlarının toplumda tedavi edilmeleri yönünde bir tutum benimsemeleri son derece doğaldır. Ruhsal hastalığa sahip tanıdığı, yakınlık derecesinin de kişinin inanç ve tutumlarını etkilediği belirlenmiştir. Ruhsal sorunları olan kardeşe sahip olmak, bir akraba ya da tanıdıktan daha fazla çaresizlik ve kişiler arası ilişkilerde bozulma, utanma inançlarını arttırmakta ve iyi niyet tutumu bu kişilerde daha baskın görülmektedir. Özbaş ve arkadaşlarının (2008) hasta yakınları ile ilgili yaptığı araştırmada da yakınlık derecesi doğrultusunda katılımcıların koruyucu tutumlarının arttığı gözlenmektedir.

Ölçekler ve alt ölçekleri arasındaki korelasyona bakıldığında; ruhsal hastalığa yönelik inançlar ile ruhsal sorunları olan bireylere yönelik toplum tutumları arasında anlamlı pozitif bir ilişki

bulunmaktadır. Yani ruhsal hastalıklar hakkında var olan inançlar tutumlarla doğrudan ilişki içerisinde. Çaresizlik ve kişiler arası ilişkilerde bozulma inancı ile toplum ruh sağlığı ideolojisi tutumu arasında pozitif bir ilişkinin bulunması, ruhsal hastalıklar karşısında çaresizlik yaşanacağı inancı taşıyan kimselerin toplumun desteği ile hastalığın tedavi ve rehabilite edilmesini beklemesi son derece anlamlıdır. Benzer şekilde bu tür bir hastalık durumunda utanç yaşayacağına dair inancı yüksek kişilerin, toplum ruh sağlığı ideolojisi ve iyi niyet tutumlarını daha fazla benimsedikleri görülmektedir. Öngörülen utanç duygusunun etkisi ile toplumdan daha fazla destek ve iyi niyetli yaklaşım beklenmesi kaçınılmaz görünmektedir. Korku tutumunun inançla ve inancın alt boyutlarıyla ilişkili olmaması dikkate alınması gereken bir başka bulgudur. İlahiyat Fakültesi öğrencileri ruhsal hasta ve hastalıklara yönelik olumsuz inançlar taşıyıcıları dahi yaklaşımları korku temelli olmaktan çok olumlu tutumları benimsemek yönündedir.

Araştırmalar ve yapılan çalışma gelecekte din adamı/kadını, din kültürü ve ahlak bilgisi öğretmeni, manevi danışman vb. mesleklere sahip olacak İlahiyat öğrencilerinin ruh sağlığını, ruh sağlığı din ilişkisini ve ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumları bilmesinin önemli olduğunu göstermiştir. İnsanlara rehber olma vasfını taşıyan din adamları olacak İlahiyat öğrencilerinin ruhsal sorunu olan bireylere yönelik inanç ve tutumlarının daha olumlu olması için fakülte süresince ruh hastalıklarıyla ilgili bir ders almalarının önemli olduğu düşünülmektedir.

Kaynakça

- Aker, Tamer vd. "Birinci Basamak Hekimlerinin Şizofreniye Bakış Açısı". *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 3/1 (2002), 5-13.
- Al-Krenawi, Alean. "Mental Health Practice in Arab Countries". *Current Opinion in Psychiatry* 18/5 (2005), 560-564. <https://doi.org/10.1097/01.yco.0000179498.46182.8b>
- Allport, Gordon W. *Attitudes, Readings in Attitude Theory and Measurement*. Newyork: John Willey & Sons, 1967.
- Altun, Cemre. "Psikoloji Öğrencilerinin Şizofreniye Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi: Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Örneği". *R&S-Research Studies Anatolia Journal* 1/2 (2018), 195-203.
- Arkan, Burcu vd. "Sağlık Çalışanlarının Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumları: Son 10 Yılda Türkiye’de Yapılan Çalışmalar". *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 3/2 (2011), 214-231.
- Aronson, Elliot vd. *Social Psychology*. Boston: Prectice Hall, 2010.
- Aysan, Ümmügülsüm - Kökel, Zülal. "Sosyal Hizmet Öğrencilerinin Ruh Sağlığı Problemi Olan Bireylere Yönelik İnanç ve Tutumlarına Eğitimin Etkisi". *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi* 4/3 (21 Ekim 2022), 153-163. <https://doi.org/10.57224/jhpr.1123205>
- Bağ, Beyhan. *Sağlık Personelinin Ruhsal Sorunları Olan Bireylere Yönelik Tutumlarının Araştırılması*. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, 2003.
- Bağ, Beyhan - Ekinci, Mine. "Ruhsal Sorunlu Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeğinin (RSTTÖ) Türk Toplumunda Geçerlilik ve Güvenirliğinin Değerlendirilmesi". *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi* 5/15 (01 Temmuz 2006), 63-83.
- Balcı, Ali. *Sosyal Bilimlerde Araştırma*. Ankara: Pegem Akademi Yayınları, 2015.
- Berger, Raqota. "Still Stigmatized? People’s Beliefs and Attitudes about Mental Illness and Dangerousness". *Open Access Library Journal* 5/8 (03 Ağustos 2018), 1-13. <https://doi.org/10.4236/oalib.1104768>
- Bilge, Ayşegül. *Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması*. İzmir: Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, 2006.
- Bostancı, Nihal. "Ruhsal Bozuklu ğu Olan Bireylere Yönelik Stigma ve Bunun Azaltılmasına Yönelik Uygulamalar". *Düşünen Adam Dergisi* 18/1 (2005), 32-38.
- Cotton, Dorothy. "The Attitudes of Canadian Police Officers Toward the Mentally Ill". *International Journal of Law and Psychiatry* 27/2 (2004), 135-146. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2004.01.004>
- Çam, Mahire Olcay - Bilge, Ayşegül. "Ruh Hastalığına Yönelik İnanç ve Tutumlar". *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 8/3 (2007), 215-223.
- Çam, Olcay - Bilge, Ayşegül. "Türkiye’de Ruhsal Hastalığa/Hastaya Yönelik İnanç, Tutum ve Damgalama Süreci: Sistemik Derleme". *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 4/2 (2013), 91-101.
- Demiray, Tülay vd. "Hemşirelik Öğrencilerinin Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnançları". *Hemşirelik Bilimi Dergisi* 1/2 (31 Ekim 2018), 14-18.
- Dokur, Ayşe Selin - Duran, M. Emrullah. "Hastalık ve Dua İlişkinine Yönelik Yapılan Çalışmalar Üzerine Literatür Değerlendirmesi (1990-2020)". *Tevilat* 2/2 (31 Aralık 2021), 191-208. <https://doi.org/10.53352/tevilat.992574>
- Eker, Fatma vd. "Din Görevlilerinin Şizofreniye İlişkin Bilgi ve Tutumları (Düzce Örneği)". *Journal of Psychiatric Nursing* 2/1 (2010), 63-70.
- Eren, Erol. *Örgütsel Davranış ve Yönetim Psikolojisi*. İstanbul: Beta Yayınları, Geliştirilmiş 7., 2001.
- Fenvesh, Tatyana Anatolevna vd. "Study of Stigmatization of People with Mental Illnesses among Young People". *Социодинамика* 3 (Mart 2023), 9-21. <https://doi.org/10.25136/2409-7144.2023.3.39751>
- Fishbein, Martin - Ajzen, Icek. *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Reading, MA.: AddisonWesley, 1975.
- Gencer, Nevzat. "Ali Ayten. Din ve Sağlık-Kavram, Kuram ve Araştırma". *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi (SAUIFD)*, 291-298. <https://doi.org/10.17335/sakaifd.484448>

- Güngörmüş, Kübra vd. "İlahiyat Fakültesi Öğrencilerinin Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlarının Belirlenmesi". *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma* 11/2 (2014), 45-51.
- Hartog, Kristine - Gow, Kathryn M. "Religious Attributions Pertaining to the Causes and Cures of Mental Illness". *Mental Health, Religion & Culture* 8/4 (01 Aralık 2005), 263-276. <https://doi.org/10.1080/13674670412331304339>
- Hirai, Michiyo - Clum, George A. "Development, Reliability, and Validity of the Beliefs Toward Mental Illness Scale". *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment* 22/3 (2000), 221-236. <https://doi.org/10.1023/A:1007548432472>
- Hogg, Michael A. - Vaughan, Graham M. *Sosyal Psikoloji*. Ankara: Ütopya Yayınları, 2007.
- Horozcu, Ümit. "Tecrübî Araştırmalar Işığında Dindarlık ve Maneviyat ile Ruhsal ve Bedensel Sağlık Arasındaki İlişki". *Milel ve Nihal* 7/1 (01 Mart 2010), 209-240.
- Köşger, Ferdi - Altınöz, Ali. "A Medical School Students' Mental Disorders Attitudes". *Klinik Psikiyatri Dergisi-Turkish Journal of Clinical Psychiatry* 22/1 (2019). <https://doi.org/10.5505/kpd.2018.78941>
- Küey, Levent vd. "Afektif Bozukluklara İlişkin Tutumlar". *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 4/2 (1989), 68-77.
- Link, Bruce G. vd. "On Stigma and Its Consequences: Evidence from a Longitudinal Study of Men with Dual Diagnoses of Mental Illness and Substance Abuse". *Journal of Health and Social Behavior* 38/2 (1997), 177-190.
- Morris, Charles G. *Psikolojiyi Anlamak*. çev. H. Belgin Ayvaşık - Melike Sayıl. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları, 2002.
- Özmen, Erol vd. "Hangi Etiket Daha Damgalayıcı: Ruhsal Hastalık mı? Akıl Hastalığı mı?" *Türk Psikiyatri Dergisi* 15/1 (2004), 47-55.
- Özmen, Erol - Taşkın, Emin Oryal. "Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumların Ruh Sağlığı Hizmetlerine Etkisi". *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi* 12/Ek 3 (2004), 83-92.
- Öztürk, M. Orhan. *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği, 6., 1995.
- Özyiğit, Şule vd. "Hemşirelerin ve Hemşirelik Öğrencilerinin Şizofreniye İlişkin Tutumları". *Yeni Symposium*. 42/105-112, 2004. <https://scholar.google.com/scholar?cluster=9007932534181588820&hl=en&oi=scholar>
- Pescosolido, Bernice A. vd. "Trends in Public Stigma of Mental Illness in the US, 1996-2018". *JAMA Network Open* 4/12 (21 Aralık 2021), e2140202. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.40202>
- Plotnik, Rod. *Psikolojiye Giriş*. çev. Tamer Geniş. İstanbul: Kaknüs Yayınları, 2009.
- Price, James H. - Khubchandani, Jagdish. "Firearm Violence by the Mentally Ill: Mental Health Professionals' Perceptions and Practices". *Violence and Gender* 3/2 (Haziran 2016), 92-99. <https://doi.org/10.1089/vio.2015.0045>
- Ran, Mao-Sheng vd. "Effectiveness of Psychoeducational Intervention for Rural Chinese Families Experiencing Schizophrenia--a Randomised Controlled Trial". *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 38/2 (Şubat 2003), 69-75. <https://doi.org/10.1007/s00127-003-0601-z>
- Reavley, Nicola vd. "Beliefs About Dangerousness of People with Mental Health Problems: The Role of Media Reports and Personal Exposure to Threat or Harm". *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 51 (01 Eylül 2016). <https://doi.org/10.1007/s00127-016-1215-6>
- Reber, Arthur S. *Mental Health. Dictionary of Psychology*. London: Penguin Books, 1985.
- Sağduyu, Afşin vd. "Şizofrenisi Olan Hastaların Yakınlarının Şizofreniye Yönelik Tutumları". *Türk Psikiyatri Dergisi* 14/3 (2003), 203-212.
- Savaşır, Yusuf. *Toplumun Ruh Hastalığına Karşı Tutumlarının Bilinmesinin Önemi ve Bu Konuda Uygulanan Bir Araştırma*. Ankara: VII. Milli Nöro-Psikiyatri Kongresi Bilimsel Çalışmaları, 1971.
- Sévigny, Robert vd. "Attitudes Toward the Mentally Ill in a Sample of Professionals Working in a Psychiatric Hospital in Beijing (China)". *The International Journal of Social Psychiatry* 45/1 (1999), 41-55. <https://doi.org/10.1177/002076409904500106>

- Shulman, Natalia - Adams, Bryan. "A Comparison of Russian and British Attitudes Towards Mental Health Problems in the Community". *The International Journal of Social Psychiatry* 48/4 (2002), 266-278. <https://doi.org/10.1177/002076402128783307>
- Sunman, Tülay - Savaşır, Yusuf. "Akıl Hastalıkları ve Akıl Hastalıklarına Karşı Tutum ve İnançlar". V. *Milli Nöro Psikiyatri Kongresi Kitabı*. 481-485. İzmir: Ege Üniversitesi Matbaası, 1970.
- Şirin, Turgay. "Üniversite Öğrencilerinin Dini Tutumları ile Ruh Sağlığı İlişkisinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi". *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi* 6/4 (11 Eylül 2017), 65-88.
- Tanaka, Goro vd. "Effects of an Educational Program on Public Attitudes Towards Mental Illness". *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 57/6 (2003), 595-602. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1819.2003.01173.x>
- Tarım, Hazel ŞAHİN - Yılmaz, Mualla. "Sağlık Alanında Öğrenim Gören Üniversite Öğrencilerinin Ruhsal Bozukluklara Yönelik İnançlarının Sosyo-Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi". *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 11/2 (15 Ağustos 2018), 134-146. <https://doi.org/10.26559/mersinsbd.344852>
- Taşkın, Emin Oryal. "Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumlar ve Damgalamayı Etkileyen Etmenler". *Stigma Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumlar ve Damgalama*. ed. Emin Oryal Taşkın. 73-114. İzmir: Meta Basım Matbaacılık Hizmetleri, 2007.
- Taşkın, Emin Oryal - Özmen, Erol. "Ruhsal Hastalıklara İlişkin Tutumlar: Türkiye Çalışmalarının Gözden Geçirilmesi". *3P Dergisi* 12/3 (2004), 229-238.
- Taylor, S. M. - Dear, M. J. "Attitudes Toward the Mentally Ill and Reactions to Mental Health Facilities". *Social Science & Medicine. Medical Geography* 13D/4 (Aralık 1979), 281-290. [https://doi.org/10.1016/0160-8002\(79\)90051-0](https://doi.org/10.1016/0160-8002(79)90051-0)
- Üçok, Alp vd. "Psikiyatri Dışındaki Hekimlerin Şizofreniye İlişkin Tutumları". 5. *Bahar Sempozyumları (24-29 Nisan)*. Antalya, 2001.
- Yapıcı, Asım. "Kuramdan Yönteme 'Ruh Sağlığı-Din' Çalışmalarında Karşılaşılan Güçlükler". *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi (ÇÜİFD)* 11/2 (01 Haziran 2011), 25-61.
- Ziyalar, Adnan. *Sosyal Psikiyatri*. İstanbul: Yüce yayın, 2., 1999.