

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN RUHSAL HASTALIKLARA YÖNELİK TUTUMLARI VE EMPATİ İLE İLİŞKİSİ

UNIVERSITY STUDENTS' ATTITUDES TOWARD MENTAL ILLNESS AND THEIR RELATIONSHIP TO EMPATHY

Gözde BACIK YAMAN¹, Hanım KUMBUL², Büşra KÖYÜSTÜ³, İbrahim HÜSEYNOV³, Gülin ÖZDAMAR ÜNAL¹

¹ Süleyman Demirel Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Isparta, TÜRKİYE

² Burdur İl Sağlık Müdürlüğü, Burdur, TÜRKİYE

³ Süleyman Demirel Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Isparta, TÜRKİYE

Cite this article as: Bacik Yaman G, Kumbul H, Köyüstü B, Hüseyinov İ, Özdamar Ünal G. Üniversite Öğrencilerinin Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumları ve Empati ile İlişkisi. Med J SDU 2023; 30(4): 662-671.

Öz

Amaç

Ruhsal hastalıklar dünya çapında önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bu çalışmada üniversite öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik tutumlarını belirlemek ve bunun empati ile ilişkisini incelemek amaçlanmaktadır.

Gereç Yöntem

Türkiye'de Eylül 2022 ile Nisan 2023 tarihleri arasında çevrimiçi anket aracılığıyla kesitsel bir çalışma gerçekleştirildi. 2022-2023 eğitim öğretim yılında üniversiteye devam eden 666 üniversite öğrencisi Sosyodemografik Veri Formu, Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnançlar Ölçeği ve Empati Ölçeğini içeren anketi tamamladılar. Katılımcıların ruhsal hastalıklar ile ilgili ders alıp almadıkları ve kendilerinde bir ruhsal hastalık olduğunda bunu biriyle paylaşıp paylaşmayacakları sorgulandı.

Bulgular

Cinsiyete göre kadınların Empati Ölçeği ortanca puanı erkeklere göre istatistiksel düzeyde anlamlı olarak

daha yüksek saptandı (sırasıyla $p=0,085$, $p<0,001$). Öğrencilerin öğrenim gördüğü bölüme göre Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği ve Empati Ölçeği toplam puanlarının farklılık göstermediği belirlendi (sırasıyla $p=0,097$, $p=0,150$). Tıp fakültesi öğrencileri arasında psikiyatri stajı almayan öğrencilerin stajı alanlara göre Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği toplam puanı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksekti ($p=0,025$). Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği toplam puanı ile Empati Ölçeği puanı arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir korelasyon bulundu ($\rho=-0,097$; $p=0,012$).

Sonuç

Üniversite öğrencilerinin ruhsal hastalıklara karşı tutumları eğitim yılı ve ruhsal hastalıklara yönelik ders alma durumlarına göre farklılık göstermektedir. Ruhsal hastalıklara yönelik eğitim oturumlarının planlanması tutumları olumlu yönde değiştirebilir görünmektedir.

Anahtar Kelimeler: Damgalanma, Empati, Ruhsal hastalıklara yönelik tutumlar

Sorumlu yazar ve iletişim adresi / Corresponding author and contact address: G.B.Y. / yaman.eg@gmail.com

Müracaat tarihi/Application Date: 08.09.2023 • **Kabul tarihi/Accepted Date:** 17.10.2023

ORCID IDs of the authors: G.B.Y:0000-0002-1259-4964; H.K:0000-0001-9129-5411;

B.K: 0009-0007-4554-4342; İ.H: 0000-0002-9236-4033; G.Ö.Ü: 0000-0002-6750-468X

Abstract

Objective

Mental illnesses are a significant public health problem worldwide. This study aims to determine university students' attitudes toward mental illnesses and examine their relationship with empathy.

Material and Method

A cross-sectional study was conducted in Turkey between September 2022 and April 2023 through an online survey. In the 2022-2023 academic year, six hundred sixty-six university students completed the questionnaire, including the Sociodemographic Data Form, Beliefs Towards Mental Illness Scale, and Empathy Scale. It was questioned whether the participants had taken a course on mental illness and whether they would share it with someone if they had a mental illness.

Results

According to gender, the median Empathy Scale

score of females was statistically significantly higher than that of males ($p=0.085$, $p<0.001$, respectively). The Beliefs about Mental Illness Scale and Empathy Scale scores did not differ according to the department of study ($p=0,097$, $p=0,150$, respectively). Among the medical faculty students, the Beliefs Towards Mental Illness Scale score was statistically significantly higher in students who did not take a psychiatry internship than in those who did ($p=0.025$). There was a low significant negative correlation between the total score of the Beliefs about Mental Illness Scale and the Empathy Scale score ($\rho=-0,097$; $p=0,012$).

Conclusion

University students' attitudes towards mental illnesses differed according to the year of education and the status of taking courses on mental illnesses. It seems that planning training sessions on mental illnesses may positively change attitudes.

Keywords: Attitudes Toward Mental Illness, Empathy, Stigma

Giriş

Dünya Sağlık örgütü zihinsel hastalıkların ve madde kullanımı bozukluklarının ölümcül olmayan hastalık yükünün %30'unu oluşturduğunu bildirmektedir (1). Türkiye'de ruhsal hastalıkların hastalık yükünün %19'unu oluşturmaktadır (2). Ruhsal hastalıkların her yaş grubunda ortaya çıkmakta, bireyi, aileyi ve toplumu olumsuz etkilemektedir. Ruh sağlığı sorunu olan kişilere yönelik olumsuz inançlar, onları damgalayıcı, ayrımcı, tutum ve davranışlara yol açmaktadır (3).

Ruhsal hastalıklarda damgalama sorunların ifadesini ve yardım aramayı engelleyen kültürel bir sorun olarak görülmektedir (4). Damgalamanın ruhsal hastalıklarda tedaviyi sürdürme ve hastanın bir hekim tarafından takip edilmesinde güçlükler neden olduğu kabul edilmektedir (5-7). Araştırmalar, damgalamanın bireylerin sosyal ilişkilerini ve kendileri hakkındaki algılarını da etkilediğini doğrulamaktadır (8). Görülme sıklığının giderek artması nedeniyle ruhsal hastalığı olan bireylere yönelik tutumları anlaşılması ve bu tutumların farklı değişkenler ile ilişkisinin incelenmesi önem taşımaktadır (9).

Empati kavramı ruhsal hastalıklara yönelik inançlarla ilişkili bir değişken olarak ele alınmaktadır. Empati becerileri iyi olan bireylerin karşılarındaki kişinin duygularını kolayca hissedebildikleri, problem çözme

becerilerini etkin olarak kullanabildikleri, toplumsal duyarlılıklarını artırdıkları, olaylara ön yargısız yaklaşabildikleri, başkalarına yardım etmeye istekli oldukları ve kişilerarası ilişkilerde daha ılımlı oldukları belirtilmektedir (10). Çalışmaların gözden geçirilmesi empatinin damgalamanın potansiyel bir yordayıcısı olabileceğini de düşündürmektedir (11). Ruhsal hastalıklara yönelik damgalamanın varlığı, üniversite popülasyonunda, daha spesifik olarak da sağlık bilimleri ile ilgili çalışmalarda da belgelenmiştir (12-14). Özellikle üniversite öğrencilerinin ruhsal hastalıklara ilişkin inançlarını anlamak, toplumun geleceğini şekillendireceği için dikkate değerdir. Bu çalışmada üniversite öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik tutumlarını belirlemek ve bunun empati ile ilişkisini araştırmak amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Çalışma Tasarımı

2022-2023 Eğitim Öğretim yılı devam ederken 14.09.2022 ile 21.04.2023 tarihleri arasında online anket yoluyla kesitsel bir çalışma yapılmıştır. Araştırmaya Türkiye'de çeşitli yerlerdeki farklı üniversitelerde okuyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 666 üniversite öğrencisi katılmıştır. Katılımcılardan yaklaşık 10 dakika süren Google Forms çevrimiçi platformu aracılığıyla iletilen anketin üç aşamasını doldurmaları istendi. İlk aşamada genel demografik bilgi-

ler, eğitim bilgileri ve kendileri ya da ailelerinde kronik hastalık varlığı hakkında bilgiler toplayan maddeler vardı. Diğer bölümlerde sırasıyla geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış olan Empati Ölçeği (EÖ) ve Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnançlar Ölçeği (RHYİÖ) yer almaktaydı. Her soruyu yanıtlamadan başka bir soruya geçmek mümkün olmadığından, araştırmaya dahil edilen 666 üniversite öğrencisi anketi tamamlayarak analize tabi tutulmuştur. Anket tamamlandıktan sonra bağlantının süresi doldu ve böylece katılımcılar anketi yalnızca bir kez doldurabildiler. Anket isimsiz ve gizliydi. Anketi doldurma daveti WhatsApp öğrenci grupları, sosyal ağlar ve e-posta yoluyla gönderildi. Araştırmada Kartopu örnekleme tekniği kullanılmıştır. Katılımcılardan anketi mümkün olduğu kadar çok kişiye iletmeleri istendi. Ankete başlamadan önce, her katılımcıdan çalışmanın amacını gözden geçirmesi ve ardından bilgilendirilmiş onam vermesi istendi. Katılımcılara araştırmaya katılmalarının tamamen gönüllü olduğu bilgisi verildi. Katılımcılar çalışmaya katılmalarından dolayı herhangi bir ücret almamışlardır. Çalışma Helsinki Deklarasyonuna göre yapılmış ve Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (26.08.2022 tarih ve 17/230 sayılı kararı).

Dahil Etme ve Hariç Tutma Ölçütleri

Araştırmaya alınma kriterleri, 2022-2023 eğitim öğretim yılında Türkiye’de bir üniversitede okuyor olmak, 18 yaşından büyük olmak, araştırmaya katılmayı kabul etmek ve onam formunu imzalamak olarak belirlendi. Üniversite öğrencisi olmayan, araştırmaya katılım onamı vermeyen ve anket sorularını usulüne uygun doldurmayanlar çalışma dışı bırakıldı.

Veri Toplama Araçları

Genel ve sosyodemografik bilgiler

Katılımcılar, ailelerine ya da kendilerinde kronik bir hastalıkları olup olmadığı, geçmişte veya şu anda teşhis edilmiş bir ruh sağlığı sorunları olup olmadığı veya şu anda tedavi görüp görmedikleri gibi soruları yanıtladı. Bir ruhsal hastalık tanısı alsalar bunu biriyle paylaşıp paylaşmayacakları sorgulandı. Eğitim bilgileri ve tıp fakültesi öğrencisi iseler psikiyatri stajı alıp almadıkları soruldu. Yaş kendi bildirdikleri şekli ile ve cinsiyet 'erkek', 'kadın' ve 'diğer' olarak kaydedildi. Hangi üniversitede okudukları ve şehir bilgisi 'büyük şehir' ve 'büyük şehir değil' olarak gruplara ayrıldı.

Ruhsal hastalığa yönelik inançların değerlendirilmesi

Çalışmamızda farklı kültürlerde ruhsal hastalığa sahip bireylere karşı olumlu ve olumsuz inançları belirlemek için geliştirilmiş bir kendi kendini değerlendirme ölçeği olan RHYİÖ kullanılmıştır. Ölçek 21 maddeden oluşmuş, altılı likert tipi bir ölçektir. Her bir madde 0-5

arasında puanlanmaktadır. Ölçeğin Tehlikelilik, Zayıf Sosyal ve Kişilerarası Beceri ve Çaresizlik olarak üç alt boyutu vardır. Ölçekten toplamda en yüksek 105 puan alınabilmekteyken, alınabilecek en düşük puan 0'dır. Ölçek ruhsal hastalığa yönelik olumsuz inançları içeren ifadelerden oluşmaktadır. Alt boyutlardan ve toplamda alınan yüksek puanlar olumsuz inançları ifade etmektedir (15). Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach alpha katsayısı 0.82 olup, alt boyut Cronbach alpha değerleri ise 0.69-0.80 arasındadır. Ölçek ve alt ölçekler kabul edilebilir düzeyde iç tutarlılık göstermiştir (16).

Empatik Becerin Değerlendirilmesi

Empati ölçeği Empatizasyon Sistemizasyon teorisi kapsamında geliştirilmiştir (17). Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış, iç tutarlılığı 0,84 olarak saptanmıştır (18). Empatiyi ölçmeye yönelik 40 ve çeldirici 20 maddeden oluşmaktadır. Soruların yanıtları iki ucunda "kesinlikle katılıyorum" ve "kesinlikle katılmıyorum" ifadeleri olacak şekilde 4 seçenekten oluşmaktadır. Puanlamada sadece empatiyi değerlendiren 40 soru dikkate alınmaktadır. Bu sorulara verilen yanıtlar içinde en empatik yanıtta 2, ikinci empatik yanıtta 1 ve en az empatik 2 yanıtta 0 puan verilir. Toplamda ölçekten alınabilen en yüksek puan 80'dir. Bazı sorular ters puanlanmaktadır. Yanıtların bazılarında 'kesinlikle katılıyorum' bazılarında 'kesinlikle katılmıyorum' empatik bir yanıtı ifade etmektedir. Çalışmamızda ölçeğin 40 empati sorusundan faktör analizi yöntemiyle seçilen 22 maddeden oluşan kısa formu kullanılmıştır (19).

İstatistiksel Analiz

Veri analizi SPSS 24.0 (Statistical Package for the Social Sciences, Version 24.0) programı ile yapıldı. Tanımlayıcı bulgular, kategorik değişkenler için sayı ve yüzde dağılımları, sürekli değişkenler için ortalama±standart sapma, ortanca, minimum değer, maksimum değerle gösterildi. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirildi. Normal dağılım sağlanmadığından istatistik analizlerde non-parametrik testlerden Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis testinden yararlandı. Ölçeklerin ve alt ölçeklerin birbiriyle ilişkisi Spearman korelasyon testi kullanılarak incelendi. Değişkenler arasındaki korelasyonun derecesi, Spearman korelasyon katsayısı (rho) ile ölçüldü. Korelasyonun derecesi için rho değerinin; 0,05-0,30 aralığı düşük veya önemsiz korelasyon, 0,30-0,40 aralığı düşük orta derecede korelasyon, 0,40-0,60 aralığı orta derecede korelasyon, 0,60-0,70 aralığı iyi derecede korelasyon, 0,70-0,75 aralığı çok iyi derecede korelasyon, 0,75-1,00 aralığı mükemmel korelasyon olarak tanımlandı (20).

Bulgular

Araştırma grubunun sosyodemografik ve tanımlayıcı özellikleri Tablo 1'de görülmektedir. Araştırma grubunu yaş ortanca değeri 21 (min=18-max=52) olarak saptandı. Cinsiyete göre dağılımında araştırma grubunun %68.3'ü (n=455) kadındı. Öğrencilerin öğrenim gördükleri üniversitelerin %19.7'si (n=131)

büyükşehirde yer almakta olup %68.9'u (n=459) Akdeniz Bölgesi'ndeydi. Araştırma grubunun %46.8'ini (n=312) oluşturan tıp fakültesi öğrencilerinin %79.5'i (n=284) henüz psikiyatri stajını yapmamıştı.

Araştırma grubunun %75.4'ü (n=502) ruhsal açıdan bir hastalığı olması durumunda bunu bir başka kişiyle paylaşabileceğini ifade etti. Katılımcıların %23.4'ü

Tablo 1

Araştırma grubunun sosyodemografik ve tanımlayıcı özellikleri

Özellik (n)		n (%)
Yaş (n:666)	Median (min-max)	21 (18-52)
Cinsiyet (n:666)	Kadın Erkek	455 (68.3) 211 (31.7)
Okulunun büyükşehirde bulunma durumu (n:666)	Büyükşehir değil Büyükşehir	535 (80.3) 131 (19.7)
Okulunun bulunduğu bölge (n:666)	Karadeniz Bölgesi Marmara Bölgesi Güneydoğu Anadolu Bölgesi Doğu Anadolu Bölgesi İç Anadolu Bölgesi Ege Bölgesi Akdeniz Bölgesi	96 (14.4) 30 (4.5) 7 (1.1) 1 (0.2) 66 (9.9) 7 (1.1) 459 (68.9)
Bölüm (n:666)	Tıp Fakültesi Tıp dışındaki sağlıkla ilgili fakülteler Diğer fakülteler	312 (46.8) 144 (21.6) 210 (31.5)
Tıp Fakültesi öğrencilerinin psikiyatri stajı alma durumu (n:312)	Hayır, almadım Evet, aldım	248 (79.5) 64 (20.5)
Okuduğu sınıf (n:666)	Hazırlık 1. Sınıf 2. Sınıf 3. Sınıf 4. Sınıf 5. Sınıf 6. Sınıf	2 (0.3) 157 (23.6) 147 (22.1) 114 (17.1) 133 (20.0) 74 (11.1) 39 (5.9)
Bir ruhsal hastalığı olsaydı bunu biriyle paylaşma durumu (n:666)	Hayır Evet	164 (24.6) 502 (75.4)
Ailede psikiyatrik hastalığı olan kişi varlığı (n:666)	Hayır, yok Evet, var	510 (76.6) 156 (23.4)
Kendisine psikiyatrik bir hastalık tanısı konma durumu (n:666)	Hayır, konmadı Evet, kondu	531 (79.7) 135 (20.3)
Halen psikiyatrik tedavi görme durumu (n:135)	Hayır, görmüyorum Evet, görüyorum	60 (9.0) 75 (11.3)
Ailede ek hastalık varlığı (n:666)	Hayır, yok Evet, var	405 (60.8) 261 (39.2)
Kendisinde ek hastalık varlığı (n:666)	Hayır, yok Evet, var	585 (87.8) 81 (12.2)

Tablo 2

Araştırma grubunun ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve empati ölçeği puanları

	n	Median (min-max)	
Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği	Tehlikelilik Alt Ölçeği	666	14 (0-25)
	Zayıf Sosyal ve Kişilerarası Beceri Alt Ölçeği	666	19 (0-50)
	Çaresizlik Alt Ölçeği	666	13 (0-30)
	Toplam	666	46 (6-105)
Empati Ölçeği	666	24 (1-44)	

(n=156) ailesine, %20.3'ü (n=135) ise kendisine en az bir psikiyatrik hastalık tanısı konduğunu belirtti. (Tablo 1). Öğrencilerin tanı aldığını ifade ettiği psikiyatrik hastalıkların dağılımında en sık sırasıyla anksiyete bozuklukları (%62.9), depresyon (%31.2) ve dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (%3.4) saptandı. Araştırma grubunun ailesinde bulunduğu ifade edilen psikiyatrik hastalıkların %45.5'ini anksiyete bozuklukları ve %31'ini depresyon oluşturdu. Ruhsal hastalıklar dışında kronik hastalıklar açısından araştırma grubunun %12.2'sinde (n=81) ek hastalık bulunurken, ailelerinde ise bu oran %39.2 (n=261) olarak saptandı. Öğrencilerin verdiği yanıtlar değerlendirildiğinde diyabet (%12.1) ve astım (%12.1) kendilerinde bulunduğunu belirttikleri en sık hastalıklar oldu. Ailelerinde bulunan ek hastalıkların %38.7'sini diyabet, %31.9'unu hipertansiyon, %5.5'ini KOAH oluşturdu. Öğrencilerin ailesinde bulunduğunu ifade ettiği hastalıkların %2.5'i ise kanser olarak saptandı.

Araştırma grubunun Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği'nin alt ölçekleri değerlendirildiğinde Tehlikelilik Alt Ölçeği ortanca puanı 14 (min=0-max=25), Zayıf Sosyal ve Kişilerarası Beceri Alt Ölçeği ortanca puanı 19 (min=0-max=50) ve Çaresizlik Alt Ölçeği ortanca puanı 13 (min=0-max=30) olarak saptandı. Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği-Toplam ortanca puanı 46 (min=6-max=105) iken Empati Ölçeği-Kısa form ortanca puanı 24 (min=1-max=44) idi (Tablo 2). Araştırma grubunun sosyodemografik ve tanımlayıcı özellikleri ile Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği puanı ve Empati Ölçeği puanı arasındaki ilişkiyi gösteren bulgular Tablo 3'te belirtilmiştir. Cinsiyete göre Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği toplam puanı farklılık göstermezken, kadınların Empati Ölçeği ortanca puanı erkeklere göre istatistiksel düzeyde anlamlı olarak daha yüksek saptandı (sırasıyla p=0,085, p<0,001). Büyükşehirde öğrenim gören öğrencilerin Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği alt ölçek-

leri ve toplam puanı anlamlı olarak daha düşük saptanmış olup (sırasıyla p<0,001, p=0,001, p=0,047, p=0,001), Empati Ölçeği puanında farklılık bulunmadı (p=0,337). Öğrencilerin öğrenim gördüğü bölüme göre Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği ve Empati Ölçeği toplam puanlarının farklılık göstermediği belirlendi (sırasıyla p=0,097, p=0,150). Tıp fakültesi öğrencileri psikiyatri stajını alma durumuna göre değerlendirildiğinde psikiyatri stajı almayan öğrencilerin stajı alanlara göre Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği toplam puanı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek iken Empati Ölçeği toplam puanı farklılık göstermedi (sırasıyla p=0,025, p=0,286). Tıp fakültesi öğrencileri sınıflarına göre değerlendirildiğinde ise psikiyatri stajının yer almadığı ilk 3 dönemdeki öğrencilerin benzer şekilde Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği toplam puanı anlamlı olarak yüksek düzeyde olup Empati Ölçeği toplam puanında farklılık saptanmadı (sırasıyla p=0,006, p=0,810). Ruhsal bir hastalığı olması halinde bu durumu biriyle paylaşacağını ifade edenlerin Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği toplam puanı anlamlı olarak daha düşük iken Empati Ölçeği toplam puanı anlamlı olarak daha yüksekti (p<0,001, p<0,001). Kendisinde psikiyatrik hastalık tanısı olan öğrencilerde Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği toplam puanı anlamlı olarak daha düşük saptanırken (p<0,001); halen kendisinin psikiyatrik tedavi görme durumu ile ailesinde psikiyatrik hastalığı olan kişi varlığı her iki ölçek toplam puanı üzerine etkisi olmadığı görüldü. Kendisinde ve ailesinde ek hastalık varlığı her iki ölçek puanları üzerinde anlamlı farklılık oluşturmadı (Tablo 3).

Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği'nin alt ölçek puanlarının birbiriyle ilişkisi Tablo 4'te gösterilmiş olup Tehlikelilik Alt Ölçeği puanı ile Zayıf Sosyal ve Kişilerarası Beceri Alt Ölçeği puanı arasında pozitif yönde iyi derecede anlamlı bir korelasyon saptandı (rho=0,649; p<0,001). Tehlikelilik Alt Ölçeği pua-

Tablo 3

Araştırma grubunun sosyodemografik ve tanımlayıcı özellikleri ile Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği ve Empati Ölçeği puanları arasındaki ilişki

		Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği						Empati Ölçeği			
Tehlikelilik Alt Ölçeği		Zayıf Sosyal ve Kişilerarası Beceri Alt Ölçeği		Çaresizlik Alt Ölçeği		Toplam		Toplam			
Özellikler (n)		Median (min-max)	p	Median (min-max)	p	Median (min-max)	p	Median (min-max)	p	Median (min-max)	p
Cinsiyet	Kadın (n:455) Erkek (n:211)	14 (0-25) 15 (0-25)	0,050	18 (0-50) 20 (1-47)	0,076	13 (0-30) 14 (0-30)	0,343	45 (6-105) 48 (6-102)	0,085	25 (5-44) 22 (1-42)	<0,001
Okulunun büyükşehirde bulunma durumu	Büyükşehir değil (n:535) Büyükşehir (n:131)	15 (0-25) 13 (0-25)	<0,001	19 (0-50) 17 (1-47)	0,001	13 (0-30) 12 (0-30)	0,047	48 (6-105) 41 (7-102)	0,001	24 (1-44) 23 (8-42)	0,337
Bölüm	Tıp Fakültesi (n:312) Tıp dışındaki sağlıkla ilgili fakülteler (n:144) Diğer fakülteler (n:210)	14 (0-25) 14 (1-25) 15 (2-25)	0,205*	19 (1-50) 20 (3-47) 19 (0-50)	0,048*	13 (0-30) 13 (1-29) 13 (1-30)	0,401*	44 (6-105) 46 (6-98) 48 (12-100)	0,097*	24 (1-44) 24 (6-44) 24 (5-42)	0,150*
Tıp Fakültesi öğrencilerinin psikiyatri stajı alma durumu	Hayır, almadım (n:248) Evet, aldım (n:64)	14 (0-25) 13 (0-25)	0,075	19 (1-50) 15,5 (1-46)	0,039	13 (0-30) 12 (1-30)	0,120	46 (6-105) 39 (7-101)	0,025	23 (1-43) 25 (8-44)	0,286
Okuduğu sınıf	İlk 3 dönem (n:159) Son 3 dönem (n:153)	15 (4-25) 13 (0-25)	<0,001	20 (1-50) 17 (1-46)	0,009	13 (1-30) 12 (0-30)	0,310	48 (10-105) 41 (6-101)	0,006	23 (1-42) 24 (8-44)	0,810
Bir ruhsal hastalığı olsaydı bunu biriyle paylaşma durumu	Hayır (n:164) Evet (n:502)	15 (1-25) 14 (0-25)	0,009	21 (3-50) 18 (0-47)	<0,001	15 (1-30) 13 (0-30)	0,001	51 (6-105) 44 (6-101)	<0,001	21 (1-42) 25 (5-44)	<0,001
Ailede psikiyatrik hastalığı olan kişi varlığı	Hayır, yok (n:510) Evet, var (n:156)	15 (0-25) 13 (1-25)	0,009	20 (0-50) 17 (1-47)	<0,001	13 (0-30) 14 (0-30)	0,054	48 (6-105) 42,5 (6-101)	0,074	24 (1-44) 24 (5-43)	0,606
Kendisine psikiyatrik bir hastalık tanısı konma durumu	Hayır, konmadı (n:531) Evet, kondu (n:135)	15 (0-25) 11 (0-25)	<0,001	20 (0-50) 13 (1-47)	<0,001	13 (0-30) 13 (0-30)	0,552	48 (6-105) 37 (6-101)	<0,001	24 (1-44) 25 (5-43)	0,127
Halen psikiyatrik tedavi görme durumu	Hayır, görmüyorum (n:60) Evet, görmüyorum (n:75)	13 (5-24) 10 (0-25)	0,008	15 (2-47) 12 (1-46)	0,032	13 (3-27) 13 (0-30)	0,908	38,5 (13-98) 37 (6-101)	0,102	24 (5-40) 25 (6-43)	0,783
Ailede ek hastalık varlığı	Hayır, yok (n:405) Evet, var (n:261)	14 (0-25) 14 (0-25)	0,684	19 (1-50) 19 (0-46)	0,891	13 (0-30) 14 (2-30)	0,343	46 (6-105) 46 (7-101)	0,802	24 (1-44) 24 (5-44)	0,743
Kendisinde ek hastalık varlığı	Hayır, yok (n:585) Evet, var (n:81)	14 (0-25) 13 (1-21)	0,024	19 (0-50) 18 (1-39)	0,097	13 (0-30) 13 (3-28)	0,430	46 (6-105) 46 (10-79)	0,096	24 (1-44) 25 (5-43)	0,181

Mann Whitney U Test, * Kruskal-Wallis Test

Tablo 4

Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği ve Empati Ölçeği'nin korelasyonu

		Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği						Empati Ölçeği			
		Tehlikelilik Alt Ölçeği		Zayıf Sosyal ve Kişilerarası Beceri Alt Ölçeği		Çaresizlik Alt Ölçeği		Toplam			
Özellikler		rho	p	rho	p	rho	p	rho	p		
Yaş		-0,092*	0,018	-0,104**	0,007	-0,046	0,237	-0,093*	0,016	0,001	0,976
Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği	Tehlikelilik Alt Ölçeği	-	-	0,649**	<0,001	0,489**	<0,001	0,790**	<0,001	-0,41	0,285
	Zayıf Sosyal ve Kişilerarası Beceri Alt Ölçeği	-	-	-	-	0,599**	<0,001	0,914**	<0,001	-0,097*	0,012
	Çaresizlik Alt Ölçeği	-	-	-	-	-	-	0,816**	<0,001	-0,096*	0,013
	Toplam	-	-	-	-	-	-	-	-	-0,097*	0,012

rho: Spearman Korelasyon Katsayısı *Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

nı ile Çaresizlik Alt Ölçeği puanı arasında ise pozitif yönde orta derecede anlamlı bir korelasyon vardı (rho=0,489; p=<0,001). Zayıf Sosyal ve Kişilerarası Beceri Alt Ölçeği puanı ile Çaresizlik Alt Ölçeği puanı arasında pozitif yönde orta derecede anlamlı bir korelasyon saptandı (rho=0,599; p=0,001). Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği toplam puanı ile Empati Ölçeği-Kısa form puanı arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir korelasyon bulundu (rho=-0,097; p=0,012) (Tablo 4).

Tartışma

Toplumun akıl hastalarına ilişkin tutum ve inançları birçok araştırmanın konusu olmaktadır. Farklı grupların ruhsal bozukluklara ilişkin tutumlarının öğrenilmesi, psikiyatri hizmetlerinin doğru tasarlanmasına yardımcı olan dikkate değer bulgular sağlamaktadır. Çalışmamız sonucunda ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz inanca sahip olan üniversite öğrencilerinin empati becerisinin de düşük olduğu bulundu. Ruhsal hastalığı olduğunda bunu biriyle paylaşabileceğini ifade edenlerin ruhsal hastalıklara yönelik daha olumlu tutumları olduğu gösterildi.

Literatürde cinsiyetin ruhsal hastalıklara yönelik inançları hangi yönde etkilediğine dair veriler çelişkilidir. Cinsiyetin ruhsal hastalıklara ilişkin tutumlar üzerinde bir etkisinin olmadığını bildiren çalışmalar mevcuttur

(21-23). Benzer şekilde çalışmamızda da cinsiyet ile ruhsal hastalıklara yönelik inançlar arasında anlamlı ilişki saptanmadı. Çeşitli bölümlerde okuyan 678 üniversite öğrencisinin katıldığı bir çalışmada katılımcıların ruhsal hastalıklara karşı olumsuz inançlarının düşük/orta seviyede olduğu görülmüş ve cinsiyet ile ruhsal hastalıklara yönelik inançlar arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır (24). Kadınların erkeklere göre daha olumlu inançlara sahip olduğunu gösteren araştırmalar da mevcuttur (25-27). Kadınların erkeklere oranla ruhsal hastalıklara daha az önyargı ile yaklaştıkları, tedavisi için daha az çaresiz hissettikleri tespit edilmiştir (28). Kadınların ruhsal hastalığa sahip bireylere karşı daha koruyucu tutum içinde oldukları saptanmıştır (29). Farklı sonuçlar katılımcıların sosyokültürel özelliklerinden ve eğitim düzeylerinden kaynaklanabileceğini düşünmekteyiz.

Çalışmamızda öğrencilerin okudukları bölüm ile ruhsal hastalıklara karşı tutumları arasında ilişki saptanmadı ancak tıp fakültesi dışı sağlık ile ilgili bölümde okuyan öğrencilerin ruhsal hastalığı olan bireyler ile daha kısıtlı iletişim kurdukları bulundu. Araştırmalar hemşirelik bölümünde okuyan öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik inançlarının daha olumlu olduğunu göstermektedir (24, 30-32). Hemşirelik eğitiminde ruhsal hastalığı olan bireylere bakım ve gözlem yapma olanağının sağlanması olumsuz inançları azaltmada etkili olmaktadır. Farklı fakülte öğrencilerinin ruhsal

hastalığı olan bireylere yönelik tutumları karşılaştırıldığı bir çalışmada eczacılık fakültesi öğrencilerinin tıp fakültesi öğrencilerine göre daha olumsuz tutuma sahip olduğu, fen bilimleri öğrencilerinin ise diğer bölümlere göre daha olumlu tutum sergilediği bulunmuştur (33). Sağlık alanında öğrenim gören öğrenciler ile diğer fakülte öğrencilerinin karşılaştırıldığı çalışmalarda sağlık alanında öğrenim gören öğrencilerin ruhsal hastalığı olan bireylere karşı daha anlayışlı davranma eğiliminde olduğu gösterilmiştir (34-36). Ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz tutumlar sağlık alanında eğitim gören öğrencilerde olduğunda sadece hasta bakımına değil, genel olarak toplumun ruhsal hastalıklara karşı tutumunu olumsuz etkilemektedir.

Ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz algı tutum ve inançların eğitim yolu ile azaltılabileceği bildirilmektedir. Ruhsal hastalıklar ile ilgili ders almanın inançlar üzerinde olumlu etki gösterdiği gösterilmiştir (22, 37, 38). Ruhsal hastalığı olan bireylere yaklaşım ile ilgili derslere devam edenlerin bu kişilere yönelik tutumlarının olumlu yönde değiştiği gösterilmiştir (39). Tıp fakültesinde okuyan 458 öğrenci ile yapılan bir çalışmada son sınıf öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik tutumlarının daha olumlu olduğu bildirilmiştir (40). Psikiyatri eğitiminin tıp öğrencilerinin psikiyatri hastalarına yönelik tutumları üzerindeki etkisini değerlendirmeyi amaçlayan başka bir çalışmada öğrencilerin eğitim yılları arttıkça ruhsal hastalıklara yönelik olumlu inançlarının da arttığı gösterilmiştir (41). Benzer şekilde ülkemizde tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan bir araştırmaya göre dönem altı öğrencilerinin dönem bir öğrencilerine göre ruhsal hastalığı olan bireylere yönelik tutumlarının daha olumlu olduğu saptanmıştır (42). Ruhsal hastalıklar ile ilgili eğitimin ve tedavi yolları olduğunun bilinmesinin, bu kişilerin tehlikeli, uzak durulması gereken kişiler olduğu inancını ve hastalık tanısı ile ilgili çaresizlik inançlarını azalttığı görülmektedir (43, 44). Tıp fakültesi öğrencileri, mezun olduklarında dolaylı ya da doğrudan ruhsal hastalığı olan bireylerin bakımında yer alacaklarından ruhsal bozukluklara yönelik tutum ve farkındalıklarının bilinmesi önem taşımaktadır. Yaptığımız çalışmada Tıp Fakültesi öğrencileri arasında psikiyatri stajı almayanların ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz inançlara sahip olduğu ve bu kişiler ile ilişkide daha kaçınmacı davranışları görülmektedir. Benzer şekilde tıp fakültesi ilk 3 dönemde okuyan öğrencilerin ruhsal hastalığa sahip bireyler ile ilgili olumsuz inanışlarının olduğu, bu kişileri tehlikeli gördükleri ve kişilerarası ilişkilerinde kısıtlayıcı davrandıkları; klinik stajların başladığı 4. Dönem ve sonrasında ise olumsuz inançlarının azaldığı tespit edilmiştir. Psikiyatri stajının, tıp öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik tutumlarını etkileyen önemli bir faktör olduğu görülmektedir.

Empati ruhsal hastalığı olan bireye olumlu yaklaşıma neden olmakta, sonrasında ise bu kişilere destek olmak için bireysel davranışsal motivasyonları etkilemektedir (45) Psikiyatri servisinde çalışan hemşirelerde yapılan bir çalışmada, empati ile ruhsal bozukluğu olan bireylerle ilişkide kısıtlılığın azaldığı gösterilmiştir (46) Diş hekimliği fakültesinde okuyan 558 öğrencinin dahil edildiği bir çalışma da klinik stajların başladığı dördüncü ve beşinci sınıf öğrencilerinin empatik becerilerinin daha iyi olduğu tespit edilmiştir (47). Yapılan araştırmalarda empati ve sosyal mesafe düzeyinin ruhsal hastalıklara yönelik inançları etkilediği ve empatik beceri eksikliğinin ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz inançları açıkladığı tespit edilmiştir (48, 49). 536 üniversite öğrencisi ile yapılan çalışmada ruhsal hastalığa yönelik tutumların demografik faktörlerden, öğrenim görülen bölüm ve öğrenim yılından etkilendiği görülmektedir ve ruhsal hastalığa sahip bir yakının olması olumlu tutumlar ile ilişkilendirilmektedir (50). Çalışmamızda bir ruhsal hastalığı olduğunda bunu birisiyle paylaşabileceğini ifade edenlerin empati becerisinin yüksek olduğu ve ruhsal hastalıklara yönelik olumlu tutum ve anlayış gösterdikleri bulundu. Bir ruhsal hastalık tanısı olan öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik daha olumlu inançlarının olduğu gösterildi. Ruhsal hastalıklara karşı olumlu inançlara sahip olanların empati becerisinin de yüksek olduğu tespit edildi. Ailesinde psikiyatrik hastalık varlığı ve kendisinde/ ailesinde psikiyatri dışı ek hastalık varlığı ile ruhsal hastalıklara yönelik inançlar ve empati becerisi arasında ilişki saptanmadı. Her bir öğrencinin büyüdüğü çevrede toplumun ruhsal hastalıklara bakışı, kendilerinde ruhsal hastalık varlığı ve ruh sağlığı hizmetlerine erişim imkanları ruhsal hastalıklara yönelik tutumları ve empati becerisini etkileyebilmektedir.

Sonuç

Bu çalışma, üniversite öğrencileri arasında kadınların empati becerisinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Empati becerisi yüksek olanların ve ruhsal hastalığı olduğunda bunu biriyle paylaşabileceğini ifade edenlerin ruhsal hastalıklara yönelik olumlu inançlarının olduğunu ortaya koymaktadır. Ruhsal hastalığı olan bireyler ile ilişkide sorun yaşayanların, ruhsal hastalıklar ile ilgili olarak çaresiz hissettiği tespit edilmiştir. Kendisinde bir ruhsal hastalığı olan öğrenciler beklendiği gibi ruhsal hastalıklara yönelik daha anlayışlı ve olumlu tutuma sahip olma eğiliminde olmaktadır. Eğitimi boyunca psikiyatri alanında ders almayanlar ruhsal hastalıklar ile ilgili daha olumsuz inançlara sahiptir. Benzer şekilde tıp fakültesi öğrencileri arasında henüz klinik stajların başlamadığı ilk 3 dönemde ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz inançlar fazla bulunmuştur.

Bu çalışma, üniversite öğrencilerinin ruhsal hastalıklara ilişkin tutumlarının ve bunun empatik beceriler ile ilişkisinin anlaşılmasına katkı sağlamıştır. Üniversite öğrencilerine ruhsal hastalıklar konusunda bilgi vermeli ve toplum ruh sağlığı ile ilgili eğitim programları planlanmalıdır. Sağlık alanında eğitim gören öğrencilerin ruhsal hastalığı olan bireylere yönelik inançları bilinmeli ve eğitimler verilmelidir. Farklı öğretim yıllarındaki tıp fakültesi öğrencilerini karşılaştıran sınırlı literatür bulunmaktadır. Birbirini takip eden eğitim yıllarını karşılaştıran çalışmalar eğitimin ruhsal hastalıklara yönelik anlayış ve tutumları üzerindeki etkisini anlamaya yardımcı olacaktır.

Sınırlılıklar

Araştırmanın hedef evreni ve örneklemini 2022–2023 eğitim öğretim yılında Türkiye’de okuyan üniversite öğrencileri ile sınırlıdır. Kesitsel doğası nedeniyle veriler genellenemez. Eğitim ile ruhsal hastalıklara yönelik inançların zaman içindeki değişimini değerlendiren prospektif çalışmaların planlanması önerilir.

Çıkar Çatışması Beyanı

Herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Etik Kurul Onayı

Bu çalışmanın etik kurul onayı, Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (26.08.2022 tarih ve 17/230 sayılı kararı) alındı. Araştırma “Helsinki Deklarasyonu”na göre yapılmıştır.

Bilgilendirilmiş Onam

Çalışmada yer alan tüm bireylerden bilgilendirilmiş onam ve verilerin yayınlaması için yazılı izin alınmıştır.

Finansman

Bu araştırma, kamu, ticari veya kar amacı gütmeyen sektörlerdeki finansman kuruluşlarından herhangi bir finansal destek almamıştır.

Verilerin Ulaşılabilirliği

Veriler, gizlilik veya diğer kısıtlamalar nedeniyle yalnızca yazarlardan talep edilebilir.

Yazar Katkıları

GBY: Çalışmanın planlanması; Verilerin İşlenmesi; Formal Analizler; Araştırma; Metodoloji; Validasyon; Görselleştirme; Makalenin Yazımı; Makalenin düzenlenmesi.

HK: Çalışmanın planlanması; Verilerin İşlenmesi; Formal Analizler; Araştırma; Metodoloji; Validasyon; Görselleştirme; Makalenin Yazımı; Makalenin düzenlenmesi.

BK: Çalışmanın planlanması; Araştırma; Validasyon; Makalenin Yazımı.

İH: Çalışmanın planlanması; Araştırma; Görselleştirme; Makalenin Yazımı.

GÖÜ: Çalışmanın planlanması; Verilerin İşlenmesi; Formal Analizler, Araştırma; Makalenin düzenlenmesi.

Kaynaklar

1. World Health Organization. Mental health [Internet]. 2019 [cited 12 April 2021]. Available from: https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1
2. Sağlık Bakanlığı. Ulusal ruh sağlığı eylem planı 2011-2023 [Internet]. 2011 [cited 15 April 2021]. Available from: <https://docplayer.biz.tr/2527563-T-c-saglikbakanligi-ulusal-ruh-sagligi-eylem-planı-2011-2023.html>
3. Boyd JE, Katz EP, Link BG, Phelan JC. The relationship of multiple aspects of stigma and personal contact with someone hospitalized for mental illness, in a nationally representative sample. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2010;45:1063-1070.
4. Knaak S, Mantler E, Szeto A. Mental illness-related stigma in healthcare: Barriers to access and care and evidence-based solutions. *Healthcare Manag Forum* 2017;30(2): 111-116.
5. Knaak S, Patten S, Ungar T. Mental illness stigma as a quality-of-care problem. *Lancet Psychiatry* 2015;2(10):863-864.
6. Henderson C, Noblett J, Parke H, Clement S, Caffrey A, et al. Mental health-related stigma in health care and mental health-care settings. *The Lancet Psychiatry* 2014;1(6):467-482.
7. Sartorius N. Iatrogenic stigma of mental illness: Begins with behaviour and attitudes of medical professionals, especially psychiatrists. *BMJ* 2002;324(7352):1470-1471.
8. Makowski AC, von dem Knesebeck O. Depression stigma and migration—results of a survey from Germany. *BMC Psychiatry* 2017;17:381.
9. Kılıç C. Current status of prevalence of psychiatric psychiatric disorders and their treatment in Turkey. *Toplum ve Hekim* 2020;35(3):179-187.
10. Eren HK, Gürhan N. Determination of the relationship between the beliefs of nursing students toward mental illness and their empathic tendency levels. *Perspect Psychiatr Care* 2021;57:1034-1040.
11. Webb M, Peterson J, Willis SC, Rodney H, Siebert E, Carlile JA, et al. The role of empathy and adult attachment in predicting stigma toward severe and persistent mental illness and other psychosocial or health conditions. *J Ment Health Couns* 2016;38(1): 62-78.
12. Granados-Gómez, G, Lopez Rodriguez MDM, Corral Granados A, Márquez-Hernández VV. Attitudes and Beliefs of Nursing Students toward Mental Disorder: The Significance of Direct Experience with Patients. *Perspect Psychiatr Care* 2017;53:135-143.
13. Poreddi V, Thimmaiah R, Math SB. Attitudes toward people with mental illness among medical students. *J Neurosci Rural Pract.* 2015;6:349–354.
14. Patten SB, Remillard A, Phillips L, Modgill G, Szeto AC, Kassar A et al. Effectiveness of contact-based education for reducing mental illness-related stigma in pharmacy students. *BMC Med Educ.* 2012;12:120.
15. Hirai M, Clum GA. Development, Reliability, and Validity of The Beliefs Toward Mental Illness Scale. *J Psychopathol Behav Assess.* 2000;22(3):221-236.
16. Bilge A, Çam O. Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği'nin geçerliliği ve güvenilirliği/validity and reliability of beliefs towards mental illness scale. *Anadolu Psikiyatri Derg.* 2008;9(2):91-94.

17. Baron-Cohen S, Wheelwright S. The empathy quotient: an investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *J Autism Dev Disord*. 2004;34:163-175.
18. Bora E, Baysan L. Empati Ölçeği-Türkçe Formunun Üniversite Öğrencilerinde Psikometrik Özellikleri. *Klinik Psikofarmakoloji Bulteni* 2009;19(1):39-47.
19. Wakabayashi A, Baron-Cohen S, Wheelwright S, Goldenfeld N, Delaney J, Fine D, et al. Development of short forms of the Empathy Quotient (EQ-Short) and the Systemizing Quotient (SQ-Short). *Pers Individ Dif*. 2006;41(5):929-940.
20. Hayran, M. Sağlık Araştırmaları İçin Temel İstatistik. 1. Basım. Ankara:Art Ofset Matbaacılık Yayıncılık Organizasyon; 2011.
21. Chauhan S, Parmar SS. Attitudes and beliefs of medical students towards individuals with mental illness-a multicentric, cross sectional study. *Acta Psychopathol*. 2017;3(S2):80-88.
22. Dal Ü, Gülerüz İO, Ülker E, Demiray T. Beliefs of nursing students for mental illnesses. *Journal of Nursing Science* 2018;1(2):14-18.
23. Javed Z, Naeem F, Kingdon D, Irfan M, Izhar N, Ayub M. Attitude of the university students and teachers towards mentally ill, in Lahore, Pakistan. *J Ayub Med Coll Abbottabad*. 2006;18(3).
24. Ünal E, Uyaroglu AK. The relationship between beliefs toward mental illnesses, empathic tendency and social distancing in university students. *Arch Psychiatr Nurs*. 2022;41:348-353.
25. Angermeyer MC, Matschinger H. The stigma of mental illness: effects of labelling on public attitudes towards people with mental disorder. *Acta Psychiatr Scand*. 2003;108(4):304-309.
26. Şahin-Tarım H, Yılmaz M. Investigation in terms of socio-demographic variables of beliefs about mental illness of university students studying in health field. *Mersin University Journal of Health Sciences* 2018;11(2):134-146.
27. Savrun BM, Arıkan K, Uysal O, Cetin G, Poyraz BC, Aksoy C, et al. Gender effect on attitudes towards the mentally ill: A survey of Turkish university students. *Isr J Psychiatry Relat Sci*. 2007;44(1):57-61.
28. Ünal S, Hisar F, Özgüven Z. Üniversite Öğrencilerinin Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançları. *Dusunen Adam* 2010;23(3).
29. Ng P, Chan KF. Sex differences in opinion towards mental illness of secondary school students in Hong Kong. *Int J Soc Psychiatry* 2000;46(2):79-88.
30. Akgün-Çıtak E, Budak E, Kaya Ö, Öz Ş, Şahin S, Taran N. Determination of the beliefs towards to mental illness in nursing students in Baskent University. *Journal of Hacettepe University Faculty of Nursing* 2010;17(2):68-73.
31. Kayahan M. Attitudes towards schizophrenia and influence of psychiatric training in nursing students. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2009;6(1):27-34.
32. Özbaş D, Buzlu S. The ideas of the nursing students about psychiatric nursing lesson and roles of psychiatric nurse. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences* 2011;14(1):31-40.
33. Shehata WM, Abdeldaim DE. Stigma towards mental illness among Tanta university students. *Egypt. Community Mental Health Journal* 2020;56:464-470.
34. Ka Fai C, Chen E, Liu C. University students' attitudes towards mental patients and psychiatric treatment. *Int J Soc Psychiatry* 2001;47(2):63-72.
35. Vijayalakshmi P, Reddy D, Math SB, Thimmaiah R. Attitudes of undergraduates towards mental illness: A comparison between nursing and business management students in India. *Afr J Psychiatry* 2013;19(3):8-873.
36. Rayan A, Jaradat A. Stigma of mental illness and attitudes toward psychological help-seeking in Jordanian university students. *Research in Psychology and Behavioral Sciences* 2016;4(1):7-14.
37. Aslantaş H, Koyak HÇ, Sarı E. Factors affecting the beliefs toward mental illnesses and social distances of high school students. *Çukurova Med J* 2019;44(4):1272-1283.
38. Li W, Reavley N. Recognition and beliefs about treatment for mental disorders in mainland China: a systematic review and meta-analysis. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2020;55:129-149.
39. Sahin G, Amancalı M, Sayın SA, Yakar A, Buzlu S. Undergraduate nursing students' attitudes towards patients with mental disorders and related factors. *Acıbadem University Health Sciences Journal* 2019;10(2):218-224.
40. Yadav T, Arya K, Kataria D, Balhara YPS. Impact of psychiatric education and training on attitude of medical students towards mentally ill: A comparative analysis. *Ind Psychiatry J* 2012;21(1):22.
41. Telles-Correia D, Marques JG, Gramaça J, Sampaio D. Stigma and attitudes towards psychiatric patients in Portuguese medical students. *Acta Med Port* 2015;28(6):715-719.
42. Birdoğan SY, Berksun EO. Tıp fakültesi 1. sınıf ve 6. sınıf öğrencilerinde psikiyatrik hastaya yönelik tutumlar. *Kriz Dergisi* 2002;10(2):1-7.
43. Lampe L, Coulston C, Walter G, Malhi G. Familiarity breeds respect: attitudes of medical students towards psychiatry following a clinical attachment. *Australas Psychiatry* 2010;18(4):348-353.
44. Tan SM, Azmi MT, Reddy JP, Shaharom MH, Rosdinom R, Maniam T, et al. Does clinical exposure to patients in medical school affect trainee doctors' attitudes towards mental disorders and patients? A pilot study. *Med J Malaysia* 2005;60:328-337.
45. Dovidio JF, Gaertner SL, Kawakami K. Intergroup contact: The past, present, and the future. *Group Process Intergroup Relat* 2003;6(1):5-21.
46. Yang CPP, Hargreaves WA, Bostrom A. Association of empathy of nursing staff with reduction of seclusion and restraint in psychiatric inpatient care. *Psychiatr Serv*. 2014;65(2):251-254.
47. Hepdeniz ÖK, Temel UB, Uğurlu M. Bir diş hekimliği fakültesinde lisans öğrencilerinin empati düzeylerinin değerlendirilmesi. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 2023;30(2):235-244.
48. Arslantaş H, Abacıgil F, Adana F, Karadağ Ş, Koyak HÇ. Beliefs of Nursing Students about Mental Illnesses and Social Distance: The Effects of Theoretical and Practical Psychiatric Nursing Education. In *Yeni Symposium* 2019;57(1).
49. Oban G, Kucuk L. The effect of the education aiming at informing about schizophrenia to social distance and attitudes among high school students/Lise öğrencilerinde şizofreniye yönelik bilgilendirme eğitiminin sosyal mesafe ve tutuma etkisi. *Journal of Education and Research in Nursing* 2012;9(2):35-42.
50. Antoniadis D, Gouti A, Kaloudi E, Turlende N, Douzenis A, Christodoulou C, et al. Greek students' attitudes towards mental disorders. *Psychiatriki* 2016;27(2):98-105.