Araştırma
Research

Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry 2026; 18(Suppl 1):414-424
doi: 10.18863/pgy.1993854

Öğretmenlerde Ruhsal Bozukluklara Yönelik İnançlar ile Psikiyatrik İlaçlara Yönelik Olumsuz Tutumlar Arasındaki İlişki

Association Between Beliefs Toward Mental Disorders and Negative Attitudes Toward Psychiatric Medication in Teachers

Esra Aslan[1], Şengül Şahin[2],

[1]Aksaray Üniversitesi, Aksaray
[2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, öğretmenlerin ruhsal bozukluklara yönelik inançları ile psikiyatrik ilaçlara yönelik tutumları arasındaki ilişkiyi değerlendirmeyi amaçlamıştır.
Yöntem: Bu çevrim içi kesitsel çalışma, Aksaray ilinde görev yapan 368 öğretmenle yürütülmüştür. Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan anket ve Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği (RHYİÖ) kullanılarak toplanmıştır. Araştırmacılar tarafından hazırlanan anketin yapı geçerliği ve iç tutarlılığı sırasıyla açımlayıcı faktör analizi (AFA) ve Cronbach alfa katsayıları kullanılarak değerlendirilmiştir.
Bulgular: Ruhsal bozukluklara yönelik olumsuz inançları daha yüksek olan öğretmenlerin, psikiyatrik ilaçlara yönelik olumsuz tutumlarının da daha yüksek olduğu saptandı. Son hiyerarşik çoklu doğrusal regresyon modelinde, daha genç yaş (β = –0,23), erkek cinsiyet (β = 0,28), daha uzun mesleki deneyim (β = 0,22) ve ruhsal bozukluklara yönelik daha olumsuz inançlar (β = 0,49), psikiyatrik ilaçlara yönelik daha olumsuz tutumlarla bağımsız olarak ilişkili bulundu. RHYİÖ toplam puanının modele eklenmesiyle açıklanan varyans R^2 = 0,17'den R^2 = 0,39'a yükseldi (ΔR^2 = 0,22).
Sonuç: Öğretmenlerin ruhsal bozukluklara yönelik olumsuz inançları, psikiyatrik ilaçlara yönelik olumsuz tutumlarla bağımsız olarak ilişkili bulunmuştur. Öğretmenlerin meslek öncesi ve hizmet içi eğitimlerinde ruhsal bozukluklar ve psikiyatrik ilaçlara ilişkin kanıta dayalı içeriklere yer verilmesi yararlı olabilir.
Anahtar sözcükler: Öğretmenler, psikotrop ilaçlar, tutum, ruhsal bozukluklar

ABSTRACT

Objective: This study aimed to evaluate the relationship between teachers' beliefs toward mental disorders and their attitudes toward psychiatric medications.
Method: This cross-sectional study was conducted among 368 teachers working in Aksaray Province, Türkiye. Data were collected online using a questionnaire prepared by the researchers and the Beliefs toward Mental Illness Scale. The construct validity and internal consistency of the questionnaire prepared by the researchers were evaluated using exploratory factor analysis (EFA) and Cronbach's alpha, respectively.
Results: Teachers with higher levels of negative beliefs toward mental disorders also exhibited higher levels of negative attitudes toward psychiatric medications. In the final hierarchical multiple linear regression model, younger age (β = –0.23), male sex (β = 0.28), more years of professional experience (β = 0.22), and higher levels of negative beliefs toward mental disorders (β = 0.49) were independently associated with more negative attitudes toward psychiatric medications. The addition of beliefs toward mental disorders increased the explained variance from R^2 = 0.17 to R^2 = 0.39 (ΔR^2 = 0.22).
Conclusion: Teachers' negative beliefs toward mental disorders were independently associated with negative attitudes toward psychiatric medications. Including evidence-based content on mental disorders and psychiatric medications in teacher training and in-service programs may be beneficial.
Keywords: School teachers, psychotropic drugs, attitude, mental disorders

Yazışma Adresi / Address For Correspondence: Esra Aslan, Aksaray Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Aksaray, Türkiye
e-mail: esraaslannn.ea@gmail.com
Geliş tarihi/Received: 13.07.2026 | **Kabul tarihi/Accepted:** 26.09.2026

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 2025 yılında yayımlanan verilere göre, dünya genelinde 1 milyardan fazla kişi bir ruhsal bozuklukla yaşamaktadır (WHO 2025). Ruhsal bozukluklar önemli bir halk sağlığı sorunu oluşturmakta ve küresel hastalık yüküne önemli ölçüde katkıda bulunmaktadır (Luo ve ark. 2026, Santomauro ve ark. 2026). Ruhsal bozukluklara yönelik toplumsal tutumlar sıklıkla yanlış bilgiler ve önyargılarla şekillenmekte; bu durum ruhsal bozukluğu olan bireylerin damgalanmasına ve toplumdan dışlanmasına yol açarken yardım arama eğilimlerini de azaltabilmektedir (Çam ve Bilge 2013).

Öğretmenler, toplumda ruh sağlığı farkındalığının artırılmasında önemli bir rol oynamaktadır (Reinke ve ark. 2011, Arslantaş ve ark. 2021). Eğitim ve öğretim görevlerinin yanı sıra öğrencilerin psikososyal gelişimini desteklemekte, ruh sağlığı sorunlarının erken tespitine katkıda bulunmakta ve öğrencilerin profesyonel yardım arayışlarını etkileyebilmektedir (Gür ve ark. 2012, Al Omari ve ark. 2022, Demirbaş ve ark. 2024). Öğretmenlerin ruhsal bozukluklara yönelik inançları, toplumsal önyargıların azalmasında veya sürmesinde de etkili olabilir (Gür ve ark. 2012, Arslantaş ve ark. 2021, Demirbaş ve ark. 2024). Yakın tarihli çalışmalar, öğretmenlerin ruh sağlığı okuryazarlığının ve ruhsal bozukluklara yönelik tutumlarının önemini vurgulamıştır (Yamaguchi ve ark. 2020, Liang ve ark. 2026). Bir meta-analizde, öğretmenlere yönelik ruh sağlığı okuryazarlığı müdahalelerinin ruh sağlığı bilgisini geliştirdiği ve damgalayıcı tutumları azalttığı gösterilmiştir (Liang ve ark. 2026). Bu bulgular, okul temelli ruh sağlığı uygulamalarında öğretmenlerin ruhsal bozukluklara ilişkin bilgi ve inançlarının ele alınmasının önemini ortaya koymaktadır (Yamaguchi ve ark. 2020). Nitekim Gür ve arkadaşları (2012), öğretmenlerin ruhsal bozukluklara yönelik olumsuz inanç ve tutumlar sergilediklerini bildirmiştir.

Psikiyatrik ilaçlara yönelik tutumlar, ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanma açısından da önem taşıyabilir. Bu ilaçlara ilişkin olumsuz inançlar ve yanlış inanışlar, tedaviye başlamayı ve tedaviye uyumu olumsuz etkileyebilir (Çam ve Bilge 2013, Dikeç ve ark. 2022, Downey ve ark. 2026). Bu tutumların oluşmasında bilgi kaynaklarının yanı sıra kişisel deneyimler de önemli bir rol oynayabilir. Nitekim öğretmenlerin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tedavisinde kullanılan ilaçlara yönelik tutumlarının, mesleki ve bilimsel bilgi kaynaklarından çok kişisel deneyimlerden etkilendiği bildirilmiştir (Sluiter ve ark. 2019). Bununla birlikte, öğretmenlerin ruhsal bozukluklar hakkındaki bilgi düzeyleri tek başına tutumlarını açıklamak için yeterli olmayabilir; geçmiş deneyimler, kitle iletişim araçları ve kültürel faktörler de bu tutumlar üzerinde etkili olabilir (Al Omari ve ark. 2022). Bu bulgular birlikte değerlendirildiğinde, öğretmenlerin ruhsal bozukluklara ve bu bozuklukların tedavisine yönelik tutumlarının yalnızca bilgi düzeyleriyle açıklanamayabileceği düşünülmektedir.

Mevcut çalışmalarda, öğretmenlerin ruhsal bozukluklara yönelik inanç ve tutumları ile psikiyatrik ilaçlar hakkındaki bilgi ve tutumları genellikle ayrı ayrı incelenmiştir (Sluiter ve ark. 2019, Arslantaş ve ark. 2021, Al Omari ve ark. 2022). Ancak öğretmenlerin ruhsal bozukluklara yönelik inançları ile psikiyatrik ilaçlara yönelik tutumları arasındaki ilişki henüz yeterince açıklığa kavuşmamıştır. Bu iki yapının birlikte incelenmesi, öğretmenlerin ruhsal bozukluklara ve bu bozuklukların farmakolojik tedavisine ilişkin görüşlerinin daha kapsamlı biçimde değerlendirilmesine olanak sağlayabilir. Bu doğrultuda, çalışmanın temel amacı öğretmenlerin ruhsal bozukluklara yönelik inançları ile psikiyatrik ilaçlara yönelik tutumları arasındaki ilişkiyi incelemekti. Ruhsal bozukluklara yönelik daha olumsuz inançların, psikiyatrik ilaçlara yönelik daha olumsuz tutumlarla ilişkili olacağı öngörülmüştür. Ayrıca bu ilişkinin, sosyodemografik özellikler ve ruh sağlığıyla ilişkili önceki deneyimler kontrol edildikten sonra da anlamlı olup olmadığı incelenmiştir. Elde edilen bulgular, okul temelli ruh sağlığı uygulamalarına, damgalamayı azaltmaya yönelik çalışmalara ve öğretmenlere yönelik ruh sağlığı eğitim programlarının geliştirilmesine katkı sağlayabilir.

Yöntem

Örneklem

Bu çalışmanın evrenini, Türkiye'nin Aksaray ilinde görev yapan öğretmenler oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğünün hesaplandığı tarihte Aksaray İl Millî Eğitim Müdürlüğü'nün resmî internet sitesinde yer alan

verilere göre ilde 7.450 öğretmen görev yapmaktaydı. Gerekli örneklem büyüklüğü, sonlu popülasyonlar için Cochran formülü kullanılarak belirlenmiştir. %95 güven aralığı (GA), %5 örnekleme hatası ve p = 0,50 (q = 0,50) değerleri esas alınarak yapılan hesaplamada en az 365 katılımcıya ulaşılması gerektiği belirlenmiştir. Çalışma öncesinde (a priori) güç analizi yapılmamıştır. Çalışmada katılımcılara ait bireysel düzeyde herhangi bir kurumsal kayıt veya dosya kullanılmamıştır. Google Form aracılığıyla toplam 386 anket yanıtı alınmıştır. Tamamlanmamış 18 anket çalışma dışı bırakılmış ve örneklem 368 öğretmenden oluşmuştur.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri, Aksaray ilinde hâlen öğretmen olarak görev yapmak ve çalışmaya katılım için gönüllü bilgilendirilmiş onam vermek olarak belirlenmiştir. Anketin tamamlanmamış olması çalışmadan dışlanma kriteri olarak kabul edilmiştir. Psikiyatrik bir bozukluğun olması çalışmadan dışlanma kriteri olarak belirlenmemiştir. Bu nedenle katılımcılar, psikiyatrik tanı varlığı açısından taranmamış ve bu gerekçeyle çalışma dışı bırakılmamıştır.

İşlem

Çalışma, Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak yürütülmüş ve Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (05.03.2026, No: 2026/71). Tüm katılımcılardan elektronik ortamda bilgilendirilmiş onam alınmış ve yalnızca onam veren öğretmenler anketi yanıtlamaya başlayabilmiştir. Etik kurul onayının alınmasının ardından çalışma, 23 Mart–23 Nisan 2026 tarihleri arasında Türkiye'nin Aksaray ilinde Millî Eğitim Bakanlığına bağlı ilkokul, ortaokul ve liselerde görev yapan öğretmenlerle yürütülmüştür. Katılımcılar kolayda örnekleme yöntemiyle belirlenmiştir. Anket bağlantısı öğretmenlere WhatsApp aracılığıyla iletilmiş ve katılımcılardan bağlantıyı Aksaray ilinde görev yapan diğer öğretmenlerle de paylaşmaları istenmiştir. Veri toplama süreci, araştırmacı tarafından Google Form aracılığıyla yürütülmüştür.

Çevrim içi anketin başlangıcında, çalışmanın amacı ve katılıma ilişkin bilgileri içeren bilgilendirilmiş onam metnine yer verilmiştir. Çalışmaya katılabilmek için bilgilendirilmiş onam verilmesi zorunlu tutulmuş ve yalnızca onam veren öğretmenler anket sorularına geçebilmiştir. Çevrim içi ankette toplam 43 soru ve madde yer almıştır. Bunların 8'i sosyodemografik, mesleki ve ruh sağlığıyla ilgili sorular, 14'ü araştırmacılar tarafından psikiyatrik ilaçlara yönelik tutumları değerlendirmek amacıyla hazırlanan anket maddeleri ve 21'i RHYİÖ maddeleridir. Tüm sorular tek bir sayfada sunulmuş ve yanıtlanmaları zorunlu tutulmamıştır; katılımcılar istedikleri soruları yanıtsız bırakabilmiştir. Anketin tahmini tamamlanma süresi 10–15 dakika olarak belirlenmiştir.

Veri toplama sürecinin tamamlanmasının ardından yanıtlar eksik veri açısından incelenmiş ve tamamlanmamış anketler analiz dışında bırakılmıştır. Katılımcılara herhangi bir maddi teşvik veya ödeme yapılmamıştır. Aynı kişinin birden fazla yanıt göndermesini önlemek amacıyla Google Form'daki "1 yanıtla sınırla" seçeneği etkinleştirilmiştir. Anket yanıtlarıyla birlikte e-posta adresleri kaydedilmemiş ve araştırmacılar tarafından IP adresleri toplanmamıştır.

Veri Toplama Araçları

Çalışma verileri, araştırmacılar tarafından hazırlanan bir anket ve Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği (RHYİÖ) kullanılarak toplanmıştır. Öğretmenlerin psikiyatrik ilaçlara yönelik tutumlarını değerlendirmek amacıyla geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmış bir ölçüm aracına ulaşılamadığından, bu anket çalışma kapsamında hazırlanmıştır. Anketin yapı geçerliği açımlayıcı faktör analizi (AFA) ile incelenmiş, iç tutarlılığı ise Cronbach alfa katsayısı ile değerlendirilmiştir.

Araştırmacılar Tarafından Hazırlanan Anket

Psikiyatrik ilaçlara yönelik tutumların temel boyutlarını belirlemek amacıyla literatür taranmış ve bu doğrultuda 14 maddelik taslak bir anket hazırlanmıştır. Anket, üç psikiyatri uzmanı tarafından incelenmiştir. Uzman değerlendirmesinin ardından anket, Google Form aracılığıyla 10 öğretmene pilot olarak uygulanmıştır. Öğretmenlerden maddelerin anlaşılırlığı, ifade biçimi ve içeriğine ilişkin geri bildirim alınmıştır. Pilot uygulama sırasında ayrıca çevrim içi form; teknik işleyiş, bağlantıya erişim, maddelerin

görüntülenmesi ve yanıtların sorunsuz biçimde gönderilmesi açısından değerlendirilmiştir. Bu değerlendirmeler doğrultusunda ankette gerekli düzenlemeler yapılmıştır.

Anket iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde katılımcıların yaş, cinsiyet, okul türü, branş ve mesleki deneyim süresi gibi sosyodemografik ve mesleki özelliklerinin yanı sıra daha önce psikolojik/psikiyatrik destek alma, daha önce psikiyatrik ilaç kullanma ve yakın çevresinde psikiyatrik ilaç kullanan birinin olması gibi ruh sağlığıyla ilgili deneyimlerine ilişkin bilgiler yer almaktadır. İkinci bölüm, öğretmenlerin psikiyatrik ilaçlara yönelik tutumlarını değerlendirmek amacıyla hazırlanan 14 maddeden oluşmaktadır. Maddeler, 1 (kesinlikle katılmıyorum) ile 5 (kesinlikle katılıyorum) arasında puanlanan beşli Likert tipindedir. AFA sonucunda üç faktörlü bir yapı belirlenmiştir: Farmakolojik Önyargı ve Mesleki Kaygılar, Psikiyatrik İlaç Kullanımına İlişkin Damgalanma Algısı ve Psikiyatrik İlaç Tedavisine Yönelik İnançlar. Toplam anket puanı, "Psikiyatrik İlaçlara Yönelik Toplam Olumsuz Tutum Puanı" olarak tanımlanmış olup 14–70 arasında değişmektedir. Toplam puanın ve faktör puanlarının yüksek olması, psikiyatrik ilaçlara yönelik daha olumsuz tutumları göstermektedir. Ankette ters puanlanan madde bulunmamakta ve herhangi bir kesme puanı kullanılmamaktadır.

Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği (RHYİÖ)

Ölçek, ruhsal bozukluklara yönelik inançları değerlendirmek amacıyla Hirai ve Clum (2000) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Bilge ve Çam (2008) tarafından yapılmıştır. RHYİÖ, 0 ile 5 arasında puanlanan altılı Likert tipi 21 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Tehlikelilik, Çaresizlik ve Kişilerarası İlişkilerde Bozulma ve Utanma olmak üzere üç alt ölçeği bulunmaktadır. Toplam puan, üç alt ölçekten alınan puanların toplanmasıyla hesaplanmakta ve 0–105 arasında değişmektedir. Yüksek puanlar, ruhsal bozukluklara yönelik daha olumsuz inançlara işaret etmektedir. Ölçekte ters puanlanan madde bulunmamakta ve ölçek için kesme puanı belirlenmemiştir.

İstatistiksel Analiz

Araştırmacılar tarafından hazırlanan 14 maddelik ankete Direct Oblimin rotasyonu kullanılarak temel bileşenler analizi (PCA) uygulanmıştır. Özdeğeri 1'in üzerinde olan faktörler analize dahil edilmiştir. Analiz sonucunda toplam varyansın %54,74'ünü açıklayan üç faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Verilerin faktör analizine uygunluğu Kaiser–Meyer–Olkin (KMO) örneklem yeterliliği ölçütü ve Bartlett küresellik testi ile değerlendirilmiştir. İç tutarlılık, her bir faktör ve anketin tamamı için Cronbach alfa katsayıları kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro–Wilk testi ile değerlendirilmiştir. Normal dağılım varsayımı karşılanmadığından grup karşılaştırmalarında ve korelasyon analizlerinde parametrik olmayan yöntemler kullanılmıştır. İki bağımsız grubun karşılaştırılmasında Mann–Whitney U testi, değişkenler arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesinde ise Spearman sıra korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Tanımlayıcı veriler uygun şekilde ortalama ± standart sapma (SS) veya sayı (%) olarak sunulmuştur. İstatistiksel anlamlılık düzeyi çift yönlü $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Psikiyatrik ilaçlara yönelik olumsuz tutumlarla ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla, Psikiyatrik İlaçlara Yönelik Toplam Olumsuz Tutum Puanı bağımlı değişken olarak alınarak hiyerarşik çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Çoklu doğrusal bağlantı, tolerans ve varyans şişme faktörü (VIF) değerleri kullanılarak değerlendirilmiş; tolerans > 0,20 ve VIF < 5 değerleri kabul edilebilir sınırlar olarak belirlenmiştir. Değişkenler, kuramsal uygunlukları dikkate alınarak hiyerarşik modele dahil edilmiştir. Birinci aşamada yaş, cinsiyet, okul türü ve mesleki deneyim süresi modele eklenmiştir. İkinci aşamada daha önce psikolojik/psikiyatrik destek alma, daha önce psikiyatrik ilaç kullanma ve yakın çevresinde psikiyatrik ilaç kullanan birinin olması modele dahil edilmiştir. Son aşamada ise RHYİÖ toplam puanı modele eklenmiştir. Önceki aşamalarda modele dahil edilen değişkenler kontrol edilerek RHYİÖ toplam puanının psikiyatrik ilaçlara yönelik olumsuz tutumlarla bağımsız ilişkisi değerlendirilmiştir.

Bulgular

21 maddelik RHYİÖ yüksek düzeyde iç tutarlılık göstermiştir. Cronbach alfa katsayıları ölçeğin toplamı için 0,90, Tehlikelilik alt ölçeği için 0,77, Çaresizlik ve Kişilerarası İlişkilerde Bozulma alt ölçeği için 0,86 ve

Utanma alt ölçeği için 0,93 olarak bulunmuştur. Araştırmacılar tarafından hazırlanan 14 maddelik ankete uygulanan temel bileşenler analizi (PCA) sonucunda, toplam varyansın %54,74'ünü açıklayan üç faktörlü bir yapı elde edilmiştir. KMO değeri 0,82 olarak bulunmuş ve Bartlett küresellik testi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,001$). Anketin genel Cronbach alfa katsayısı 0,80 olarak hesaplanmıştır. Her bir faktöre ait faktör yükleri, açıklanan varyans yüzdeleri ve Cronbach alfa katsayıları Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Psikiyatrik ilaçlara yönelik tutumları değerlendirmek amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanan anketin açımlayıcı faktör analizi ve iç tutarlılığı

Alt ölçek ve anket maddeleri	Faktör yükü	Açıklanan varyans (%)	Cronbach alfa katsayısı
Faktör 1. Farmakolojik Önyargı ve Mesleki Kaygılar		30,04	0,75
Psikiyatrik ilaçlar kullanıldıkça dozlarının sürekli artırılması gerekir.	0,73		
Psikiyatrik ilaç kullanımı öğretmenin sınıf içi performansını olumsuz etkiler.	0,73		
Psikiyatrik ilaçlar bağımlılık yapar.	0,69		
Bir öğretmenin psikiyatrik ilaç kullanması mesleki güvenilirliğini zedeleyebilir.	0,67		
Psikiyatrik ilaçlar beyin dokusuna zarar verir.	0,57		
Öğretmenlerin psikiyatrik ilaç tedavi geçmişleri gizli tutulmalıdır.	0,54		
Faktör 2. Psikiyatrik İlaç Kullanımına İlişkin Damgalanma Algısı		15,86	0,85
Bir kişinin psikiyatrik ilaç kullandığının yakın çevresi tarafından öğrenilmesi, insanların o kişiye yönelik tutumlarını daha olumsuz hâle getirir.	0,88		
Ruhsal bir bozukluk nedeniyle psikiyatrik ilaç tedavisi görmek toplumsal damgalanmaya neden olur.	0,87		
Psikiyatrik ilaç kullanımı toplumda dışlanma nedenidir.	0,84		
Faktör 3. Psikiyatrik İlaç Tedavisine Yönelik İnançlar		8,84	0,70
Psikiyatrik ilaçlar sadece kısa süreli tedavi için uygundur.	0,84		
Hafif düzeyde ruh sağlığı sorunu olan bireyler için ilaç tedavisi gereksizdir.	0,79		
Ruhsal bozuklukların tedavisinde psikoterapi, psikiyatrik ilaçlardan daha etkilidir.	0,75		
Ruhsal bozukluklarda psikiyatrik ilaç kullanmadan iyileşmek mümkündür.	0,72		
Psikolojik sorunların tedavisinde ilaç yalnızca son seçenek olarak düşünülmelidir.	0,56		
Psikiyatrik İlaçlara Yönelik Toplam Olumsuz Tutum		54,74	0,80

Faktör yükü ≥ 0,50 olan maddeler sunulmuştur. Cronbach alfa (α) değerleri her bir faktörün iç tutarlılığını göstermektedir.

Çalışmaya dahil edilen 368 öğretmenin yaş ortalaması 41,09 ± 8,66 yıl olup %64,4'ü kadındı. Öğretmenlerin %13,6'sı ilkokullarda, %24,7'si ortaokullarda ve %61,7'si liselerde görev yapmaktaydı (Tablo 2).

Erkek öğretmenlerin RHYİÖ toplam puanının yanı sıra Tehlikelilik ile Çaresizlik ve Kişilerarası İlişkilerde Bozulma alt ölçek puanları anlamlı düzeyde daha yüksekti. Ayrıca erkek öğretmenlerin Psikiyatrik İlaçlara Yönelik Toplam Olumsuz Tutum Puanı ve üç faktörün tamamından aldıkları puanlar anlamlı düzeyde daha yüksekti (Tablo 3).

Daha önce psikolojik veya psikiyatrik destek almamış katılımcıların RHYİÖ toplam ve alt ölçek puanları anlamlı düzeyde daha yüksekti. Bu katılımcıların Psikiyatrik İlaçlara Yönelik Toplam Olumsuz Tutum Puanının yanı sıra Farmakolojik Önyargı ve Mesleki Kaygılar ile Psikiyatrik İlaç Tedavisine Yönelik İnançlar faktörlerinden aldıkları puanlar da anlamlı düzeyde daha yüksekti (Tablo 4).

Hiyerarşik regresyon analizinin son modelinde daha genç yaş, erkek cinsiyet, daha uzun mesleki deneyim ve daha yüksek RHYİÖ toplam puanı, psikiyatrik ilaçlara yönelik daha olumsuz tutumlarla bağımsız olarak

ilişkili bulunmuştur. RHYİÖ toplam puanının modele eklenmesiyle açıklanan varyans R^2 = 0,17'den R^2 = 0,39'a yükselmiştir (ΔR^2 = 0,22; Tablo 5). Çoklu doğrusal bağlantı göstergeleri kabul edilebilir sınırlar içinde olup tolerans değerleri 0,21–0,97, VIF değerleri ise 1,04–4,67 arasında değişmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri

Değişken	Değer
Yaş, yıl, Ortalama ± SS	41,09 ± 8,66
Cinsiyet, n (%)	
Kadın	237 (64,4)
Erkek	131 (35,6)
Okul türü, n (%)	
İlkokul	50 (13,6)
Ortaokul	91 (24,7)
Lise	227 (61,7)
Daha önce psikolojik/psikiyatrik destek alma, n (%)	
Evet	96 (26,1)
Hayır	263 (71,5)
Belirtmek istemiyorum	9 (2,4)
Daha önce psikiyatrik ilaç kullanma, n (%)	
Evet	81 (22,0)
Hayır	280 (76,1)
Belirtmek istemiyorum	7 (1,9)
Yakın çevresinde psikiyatrik ilaç kullanan birinin olması, n (%)	
Evet	227 (61,7)
Hayır	136 (37,0)
Belirtmek istemiyorum	5 (1,4)

SS, standart sapma.

Tablo 3. Cinsiyete göre RHYİÖ ve psikiyatrik ilaç tutum anketi puanlarının karşılaştırılması

Değişken	Kadın Sıra ortalaması (n = 237)	Erkek Sıra ortalaması (n = 131)	Mann–Whitney U	Z	p değeri
Tehlikelilik	175,39	200,97	13.365,50	−2,21	0,027
Çaresizlik ve Kişilerarası İlişkilerde Bozulma	176,20	199,52	13.556,50	−2,02	0,044
Utanma	183,04	187,14	15.177,50	−0,38	0,701
RHYİÖ Toplam Puanı	175,08	201,54	13.291,50	−2,29	0,022
Farmakolojik Önyargı ve Mesleki Kaygılar	161,14	226,76	9.987,50	−5,82	< 0,001
Psikiyatrik İlaç Kullanımına İlişkin Damgalanma Algısı	167,01	216,14	11.379,00	−4,28	< 0,001
Psikiyatrik İlaç Tedavisine Yönelik İnançlar	165,67	218,56	11.061,50	−4,53	< 0,001
Psikiyatrik İlaçlara Yönelik Toplam Olumsuz Tutum	156,71	234,77	8.938,00	−6,75	< 0,001

RHYİÖ, Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği

Tablo 4. Daha önce psikolojik/psikiyatrik destek alma durumuna göre RHYİÖ ve anket puanlarının karşılaştırılması

Değişken	Psikolojik/psikiyatrik destek alanlar Sıra ortalaması (n = 96)	Psikolojik/psikiyatrik destek almayanlar Sıra ortalaması (n = 263)	Mann–Whitney U	Z	p değeri
Tehlikelilik	132,44	197,36	8.058,00	−5,25	< 0,001
Çaresizlik ve Kişilerarası İlişkilerde Bozulma	131,82	197,59	7.999,00	−5,32	< 0,001
Utanma	157,66	188,15	10.479,50	−2,68	0,007
RHYİÖ Toplam Puanı	128,47	198,81	7.677,50	−5,70	< 0,001
Farmakolojik Önyargı ve Mesleki Kaygılar	121,63	201,31	7.020,00	−6,46	< 0,001
Psikiyatrik İlaç Kullanımına İlişkin Damgalanma Algısı	169,84	183,71	11.648,50	−1,13	0,259
Psikiyatrik İlaç Tedavisine Yönelik İnançlar	154,73	189,22	10.198,50	−2,80	0,005
Psikiyatrik İlaçlara Yönelik Toplam Olumsuz Tutum	131,47	197,71	7.965,00	−5,36	< 0,001

RHYİÖ, Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği.

Tablo 5. Psikiyatrik ilaçlara yönelik olumsuz tutumları yordayan hiyerarşik çoklu regresyon analizi

Yordayıcı	B	SH	β	t	p değeri	B için %95 GA
Model 1						
Yaş	−0,20	0,10	−0,22	−2,07	0,039	−0,39 ile −0,01
Cinsiyet	5,61	0,85	0,34	6,63	< 0,001	3,95 ile 7,28
Okul türü	−0,49	0,55	−0,05	−0,90	0,372	−1,57 ile 0,59
Mesleki deneyim süresi	0,22	0,10	0,24	2,29	0,022	0,03 ile 0,41
Model uyumu: R^2 = 0,12; Düzeltilmiş R^2 = 0,11; ΔR^2 = 0,12; F = 12,79; p < 0,001						
Model 2						
Yaş	−0,18	0,10	−0,19	−1,83	0,069	−0,36 ile 0,01
Cinsiyet	4,89	0,84	0,29	5,80	< 0,001	3,23 ile 6,55
Okul türü	−0,33	0,54	−0,03	−0,61	0,546	−1,39 ile 0,74
Mesleki deneyim süresi	0,22	0,10	0,24	2,31	0,022	0,03 ile 0,41
Daha önce psikolojik/psikiyatrik destek alma	0,34	1,31	0,02	0,26	0,797	−2,23 ile 2,90
Daha önce psikiyatrik ilaç kullanma	3,58	1,41	0,20	2,54	0,011	0,81 ile 6,35
Yakın çevresinde psikiyatrik ilaç kullanan birinin olması	0,15	0,79	0,01	0,19	0,851	−1,41 ile 1,70
Model uyumu: R^2 = 0,17; Düzeltilmiş R^2 = 0,15; ΔR^2 = 0,05; F = 10,48; p < 0,001						
Model 3						
Yaş	−0,21	0,08	−0,23	−2,55	0,011	−0,37 ile −0,05
Cinsiyet	4,63	0,73	0,28	6,38	< 0,001	3,20 ile 6,06
Okul türü	−0,32	0,47	−0,03	−0,69	0,493	−1,23 ile 0,59
Mesleki deneyim süresi	0,21	0,08	0,22	2,54	0,012	0,05 ile 0,37
Daha önce psikolojik/psikiyatrik destek alma	−0,25	1,12	−0,02	−0,22	0,826	−2,46 ile 1,96
Daha önce psikiyatrik ilaç kullanma	1,76	1,22	0,10	1,44	0,151	−0,64 ile 4,16
Yakın çevresinde psikiyatrik ilaç kullanan birinin olması	−0,15	0,68	−0,01	−0,21	0,831	−1,48 ile 1,19
RHYİÖ Toplam Puanı	0,25	0,02	0,49	11,30	< 0,001	0,21 ile 0,29
Model uyumu: R^2 = 0,39; Düzeltilmiş R^2 = 0,37; ΔR^2 = 0,22; F = 28,38; p < 0,001						

Bağımlı değişken: Psikiyatrik İlaçlara Yönelik Toplam Olumsuz Tutum Puanı. Model 1'e yaş, cinsiyet, okul türü ve mesleki deneyim süresi dahil edilmiştir. Model 2'ye ayrıca daha önce psikolojik/psikiyatrik destek alma, daha önce psikiyatrik ilaç kullanma ve yakın çevresinde psikiyatrik ilaç kullanan birinin olması dahil edilmiştir. Model 3'e ayrıca RHYİÖ toplam puanı dahil edilmiştir.

B, standardize edilmemiş regresyon katsayısı; SH, standart hata; β, standardize regresyon katsayısı; GA, güven aralığı; RHYİÖ, Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği; R^2, belirleme katsayısı; ΔR^2, R^2'deki değişim.

RHYİÖ toplam puanı ile Psikiyatrik İlaçlara Yönelik Toplam Olumsuz Tutum Puanı ve anketin üç faktöründen alınan puanlar arasında pozitif yönde korelasyon bulunmuştur (tüm $p < 0,001$). En güçlü korelasyon Farmakolojik Önyargı ve Mesleki Kaygılar faktörü ile gözlenmiştir ($r = 0,57$) (Tablo 6).

Tablo 6. RHYİÖ ve anket puanları arasındaki korelasyonlar

	1	2	3	4	5
1. RHYİÖ Toplam Puanı	—				
2. Farmakolojik Önyargı ve Mesleki Kaygılar	0,57***	—			
3. Psikiyatrik İlaç Kullanımına İlişkin Damgalanma Algısı	0,32***	0,29***	—		
4. Psikiyatrik İlaç Tedavisine Yönelik İnançlar	0,28***	0,54***	0,12*	—	
5. Psikiyatrik İlaçlara Yönelik Toplam Olumsuz Tutum Puanı	0,54***	0,87***	0,57***	0,77***	—

Spearman korelasyon katsayıları (r) sunulmuştur. *p < 0,05, **p < 0,01 ve ***p < 0,001. RHYİÖ, Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği.

Tartışma

Bu çalışmanın en önemli bulgusu, öğretmenlerin ruhsal bozukluklara yönelik olumsuz inançlarının psikiyatrik ilaçlara yönelik olumsuz tutumlarla bağımsız olarak ilişkili olmasıdır. Bu ilişki, yaş, cinsiyet, okul türü, mesleki deneyim süresi, daha önce psikolojik/psikiyatrik destek alma, daha önce psikiyatrik ilaç kullanma ve yakın çevresinde psikiyatrik ilaç kullanan birinin olması durumları kontrol edildikten sonra da anlamlılığını korumuştur.

Araştırmacılar tarafından hazırlanan ankette belirlenen üç faktör arasında, ruhsal bozukluklara yönelik olumsuz inançlarla en güçlü ilişki Farmakolojik Önyargı ve Mesleki Kaygılar faktöründe gözlenmiştir. Öğretmenler, psikiyatrik tedavi görmenin mesleki yaşamlarını olumsuz etkileyebileceğinden kaygı duyabilir. Benzer şekilde Dikeç ve ark. (2022), psikiyatrik tedavi kayıtlarının gelecekte mesleki yaşamı olumsuz etkileyebileceğine ilişkin kaygıların toplumda yaygın olduğunu bildirmiştir. Psikiyatrik ilaçların bağımlılık yaptığı, beyin hasarına neden olduğu veya yalnızca belirtileri baskıladığı yönündeki yanlış inanışların hâlen yaygın olması da bu ilaçlara yönelik olumsuz tutumlara katkıda bulunabilir (Çam ve Bilge 2013, Downey ve ark. 2026). Downey ve ark. (2026), psikiyatrik ilaçlara ilişkin yanlış bilgilerin ve kaygıların farmakolojik tedavilere yönelik olumsuz tutumları pekiştirdiğini göstermiştir. Ayrıca öğretmenlerin psikotrop ilaçlar hakkında sınırlı bilgiye sahip oldukları ve bu ilaçlara yönelik değerlendirmelerinde bilimsel kanıtlardan ziyade kişisel deneyimlerin ve yanlış inanışların etkili olduğu bildirilmiştir (Snider ve ark. 2003, Lien ve ark. 2007, Ryan ve ark. 2008, Sluiter ve ark. 2019).

Çalışmada, ruhsal bozukluklara yönelik olumsuz inançlar ile psikiyatrik ilaç kullanımına ilişkin damgalanma algısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgu, ruhsal bozukluklara yönelik olumsuz inançların yalnızca hastalığın kendisine ilişkin algılara değil, aynı zamanda psikiyatrik tedavilere ve bu tedavileri alan bireylere yönelik toplumsal algılara da yansıyabileceğini düşündürmektedir. Araştırmamız öğretmenlerden oluşan bir örneklemde yürütülmüş olmakla birlikte, Dikeç ve ark. (2022) psikiyatrik ilaç kullanımıyla ilişkili damgalanmanın toplumun farklı kesimlerinde de yaygın olduğunu göstermiştir. Söz konusu çalışmada hem ergenlerin hem de ebeveynlerinin psikiyatrik ilaç kullanımı nedeniyle damgalanma konusunda kaygı duydukları bildirilmiştir. Özellikle ebeveynler, çocuklarının psikiyatrik tedavi gördüğünün başkaları tarafından öğrenilmesi durumunda "farklı" veya "yetersiz" olarak algılanmalarından kaygı duymaktadır. Benzer şekilde Downey ve arkadaşları (2026), damgalanma, utanç ve sağlık sistemine duyulan güvensizliğin profesyonel yardım arama davranışını olumsuz etkilediğini bildirmiştir. Al Omari ve arkadaşları (2022) ise ruhsal bozukluğu olan bireylerin "tehlikeli", "yetersiz" veya "öngörülemez" olarak görülmesinin toplumdan dışlanmalarına katkıda bulunabileceğini bildirmiştir.

Literatürde, ruhsal bozukluğu olan bireylerin ve bakım verenlerin farmakolojik tedavi yerine psikoterapiyi tercih edebildikleri ve psikiyatrik ilaçları çoğu zaman son seçenek olarak gördükleri bildirilmektedir (Downey ve ark. 2026). Bu isteksizlik, ruh sağlığı sorunlarının profesyonel tedavi olmadan zamanla kendiliğinden düzelebileceği inancından kaynaklanabilir. Ayrıca kişilerin bu sorunların üstesinden kendi

çabalarıyla gelebileceklerini düşünmeleri de bu isteksizliğe katkıda bulunabilir. Bu doğrultuda Uzman ve Telef (2015), öğretmen adaylarının profesyonel yardım aramaktan kaçınmalarının başlıca nedenlerinden birinin, sorunlarını kendi başlarına çözebileceklerine veya belirtilerinin zamanla düzeleceğine inanmaları olduğunu bildirmiştir. Benzer şekilde Dikeç ve arkadaşları (2022), birçok ailenin çocuklarının psikiyatrik ilaç kullanmadan iyileşeceğine inandığını ve bazı ailelerin hekim önerisi olmadan tedaviyi sonlandırdığını bildirmiştir. Bu tür yanlış inanışlar, psikiyatrik tedavinin gecikmesine, tedaviye uyumun azalmasına ve tedavinin erken sonlandırılmasına katkıda bulunabilir (Dikeç ve ark. 2022, Downey ve ark. 2026). Çam ve Bilge (2013), ruhsal bozuklukların tıbbi bir hastalıktan çok kişisel bir zayıflık göstergesi olarak algılanabildiğini belirtmiştir. Bu algı, psikoterapinin farmakolojik tedaviye göre daha kabul edilebilir görülmesine katkıda bulunabilir.

Daha önce psikolojik veya psikiyatrik destek almamış öğretmenlerin RHYİÖ toplam puanları ve psikiyatrik ilaçlara yönelik olumsuz tutum düzeyleri, daha önce destek almış öğretmenlere göre daha yüksekti. Bu bulgu, ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanmış olmanın ruhsal bozukluklara ve bunların tedavisine yönelik tutumlarla ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Benzer şekilde Abi Doumit ve arkadaşları (2019) ile Arslantaş ve arkadaşları (2021), daha önce bir ruhsal bozukluk nedeniyle tedavi görmemiş bireylerin ruhsal bozukluklara yönelik inançlarının daha olumsuz, damgalayıcı tutumlarının ise daha belirgin olduğunu bildirmiştir. Profesyonel ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanma, ruhsal bozukluklar ve bu bozuklukların tedavisine ilişkin bilgi ve farkındalığı artırarak damgalayıcı tutumların azalmasına katkıda bulunabilir (Çam ve Bilge 2013). Buna karşılık, profesyonel destek aramaktan kaçınan bireylerde düşük ruh sağlığı okuryazarlığı ve damgalanma algısı, ruhsal bozukluklara ve psikiyatrik ilaçlara yönelik olumsuz inanç ve tutumların sürmesine katkıda bulunabilir.

Erkek öğretmenlerin RHYİÖ toplam puanları kadın öğretmenlere göre daha yüksek olup psikiyatrik ilaçlara yönelik tutumları da daha olumsuzdu. RHYİÖ'nün kullanıldığı önceki çalışmaların çoğunda cinsiyet ile ruhsal bozukluklara yönelik inançlar arasında anlamlı bir ilişki bildirilmemiştir (Çıtak ve ark. 2010, Ünal ve ark. 2010, Günay ve ark. 2016, Kutuk ve ark. 2016). Buna karşılık Yuan ve arkadaşları (2016) ile Arslantaş ve arkadaşları (2021), erkeklerde ruhsal bozukluklara yönelik olumsuz inançların daha yüksek düzeyde olduğunu bildirmiştir. Erkek öğretmenlerin hem ruhsal bozukluklara yönelik inançlarının hem de psikiyatrik ilaçlara yönelik tutumlarının daha olumsuz olması, bu iki yapının benzer sosyokültürel faktörlerle ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Bu farklılık, toplumsal cinsiyet rolleri, sosyokültürel etkenler ve erkeklerin ruh sağlığı sorunları karşısında profesyonel yardım aramasını güçleştirebilen geleneksel erkeklik normlarıyla da ilişkili olabilir (Addis ve Mahalik 2003, Nam ve ark. 2010).

Bu çalışma, öğretmenlerden oluşan bir örneklemde ruhsal bozukluklara yönelik inançlar ile psikiyatrik ilaçlara yönelik tutumları birlikte inceleyerek literatüre katkı sağlamaktadır. Her iki yapının aynı kapsamda incelenmesi, öğretmenlerin ruhsal bozukluklara ve bu bozuklukların farmakolojik tedavisine ilişkin görüşlerinin daha kapsamlı biçimde anlaşılmasını sağlayabilir. Bulgular ayrıca, öğretmenlerin ruh sağlığına ilişkin tutumları değerlendirilirken psikiyatrik tedaviye yönelik tutumlarının da dikkate alınmasının önemli olduğunu göstermektedir.

Çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. İlk olarak, kesitsel tasarım nedeniyle değişkenler arasında nedensel bir ilişki olduğu sonucuna varılamamaktadır. Araştırmanın yalnızca Aksaray ilinde görev yapan öğretmenlerle yürütülmüş olması, bulguların diğer bölgelerdeki öğretmenlere genellenebilirliğini sınırlayabilir. Ayrıca veriler, rastgele örnekleme yerine kolayda örnekleme yöntemi kullanılarak Google Form aracılığıyla çevrim içi olarak toplanmıştır. Katılımın gönüllülük esasına dayanması, ruh sağlığı konularına daha fazla ilgi duyan veya bu konularda daha fazla farkındalığa sahip öğretmenlerin katılma olasılığını artırarak öz-seçim yanlılığına yol açmış olabilir. Bu nedenle örneklem, daha geniş öğretmen popülasyonunu tam olarak temsil etmeyebilir. Öz bildirim yoluyla elde edilen veriler de sosyal beğenirlik ve hatırlama yanlılığına yol açmış olabilir.

Sonuç

Öğretmenlerin ruhsal bozukluklara yönelik olumsuz inançları, psikiyatrik ilaçlara yönelik olumsuz tutumlarla bağımsız olarak ilişkili bulunmuştur. Bu ilişki en güçlü olarak Farmakolojik Önyargı ve Mesleki

Kaygılar faktöründe gözlenmiştir. Daha önce psikolojik veya psikiyatrik destek almamış öğretmenlerin ruhsal bozukluklara yönelik olumsuz inanç ve psikiyatrik ilaçlara yönelik olumsuz tutum düzeyleri daha yüksekti. Bu bulgu, ruh sağlığı hizmetleriyle daha önce temas etmiş olmanın söz konusu inanç ve tutumlarla ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda, öğretmenlerin meslek öncesi ve hizmet içi eğitimlerinde ruhsal bozukluklar ve psikiyatrik tedavilere ilişkin kanıta dayalı içeriklere yer verilmesi yararlı olabilir.

Gelecekte yapılacak çalışmalarda bu ilişkilerin, farklı coğrafi ve kültürel özelliklere sahip bölgelerdeki daha geniş öğretmen örneklemlerinde incelenmesi yararlı olabilir. Boylamsal çalışmalar, gözlenen ilişkilerin zaman içindeki yönünün daha iyi anlaşılmasını sağlayabilir. Bu çalışmada hazırlanan 14 maddelik anketin faktör yapısı, bağımsız örneklemlerde doğrulayıcı faktör analizi kullanılarak da değerlendirilmelidir. Nitel veya karma yöntemli çalışmalar, öğretmenlerin ruhsal bozukluklara ve psikiyatrik ilaçlara yönelik inanç ve tutumlarının altında yatan kültürel ve bağlamsal etkenlerin belirlenmesine katkı sağlayabilir. Ayrıca bu inanç ve tutumların, öğretmenlerin öğrencilerin ruh sağlığı gereksinimlerini fark etmeleri, yönlendirmeye ilişkin tutumları ve profesyonel yardım arayışını desteklemeleriyle ilişkili olup olmadığı araştırılabilir. Kontrollü müdahale çalışmalarıyla da öğretmenlere yönelik ruh sağlığı eğitim programlarının bu inanç ve tutumlarda zaman içinde değişim sağlayıp sağlamadığı değerlendirilebilir.

Kaynaklar

Abi Doumit C, Haddad C, Sacre H, Salameh P, Akel M, Obeid S et al. (2019) Knowledge, attitude and behaviors towards patients with mental illness: Results from a national Lebanese study. PLoS One, 14:e0222172.

Addis ME, Mahalik JR (2003) Men, masculinity, and the contexts of help seeking. Am Psychol, 58:5-14.

Al Omari O, Khalaf A, Al Hashmi I, Al Qadire M, Abu Shindi Y, Al Sabei S et al. (2022) A comparison of knowledge and attitude toward mental illness among secondary school students and teachers. BMC Psychol, 10:109.

Arslantaş H, Abacıgil F, Yüksel R, Adana F, Sarı E, Yeşilfidan D et al. (2021) Ortaöğretim öğretmenlerinde ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve sosyal mesafeyi etkileyen faktörler. Klinik Psikiyatri Dergisi, 24:523-536.

Bilge A, Çam O (2008) Validity and reliability of beliefs towards mental illness scale. Anadolu Psikiyatri Derg, 9:91-96.

Çam O, Bilge A (2013) The process of stigmatization, attitude, and belief about mental illness and patient in Turkey: a systematic review. J Psychiatr Nurs, 4:91-101.

Çıtak EA, Budak E, Kaya Ö, Öz Ş, Şahin S, Taran N et al. (2010) Başkent Üniversitesi'nde öğrenim gören hemşirelik öğrencilerinin ruhsal hastalıklara karşı inançlarının belirlenmesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 17:68-73.

Demirbaş N, İlhan ÖA, Karaoğlu N, Tosun M (2024) Attitudes of teachers towards individuals with mental health problems and affecting factors. Genel Tıp Dergisi, 34:201-206.

Dikec G, Kardelen C, Pilz González L, Mohammadzadeh M, Bilaç Ö, Stock C (2022) Perceptions and experiences of adolescents with mental disorders and their parents about psychotropic medications in Turkey: a qualitative study. Int J Environ Res Public Health, 19:9589.

Downey PM, Collins JC, El-Den S, O'Reilly CL (2026) Caregivers' perspectives regarding the use of psychotropic medication in children and young adults: a systematic review. Int J Soc Psychiatry, 72:728-744.

Gur K, Sener N, Kucuk L, Cetindag Z, Basar M (2012) The beliefs of teachers toward mental illness. Procedia Soc Behav Sci, 47:1146-1152.

Günay S, Bekitkol T, Ekitli BG, Yıldırım S (2016) Bir hemşirelik fakültesindeki öğrencilerin ruhsal hastalığa yönelik inançlarının belirlenmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 7:129-134.

Hirai M, Clum GA (2000) Development, reliability, and validity of the beliefs toward mental illness scale. J Psychopathol Behav Assess, 22:221-236.

Kutuk MO, Durmus E, Gokcen C, Toros F, Guler G, Evegu E (2016) Determination of beliefs, attitudes of consulting teachers towards mental diseases, and referral reasons of their students to a child and adolescent psychiatrist. Dusunen Adam, 29:227-236.

Liang C, Zhang X, Chen Y (2026) Meta-analysis of the effects of mental health literacy intervention on teachers: knowledge, stigma, help-seeking, and helping. Front Psychol, 16:1700220.

Lien MT, Carlson JS, Hunter-Oehmke S, Knapp KA (2007) A pilot investigation of teachers' perceptions of psychotropic drug use in schools. J Atten Disord, 11:172-177.

Luo Z, Zhu L, Shan S, Zhou J, Ying J, Jiang D et al. (2026) Global, regional, and national burden of five major mental disorders in working-age population, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. J Affect Disord, 403:121243.

Nam SK, Chu HJ, Lee MK, Lee JH, Kim N, Lee SM (2010) A meta-analysis of gender differences in attitudes toward seeking professional psychological help. J Am Coll Health, 59:110-116.

Reinke WM, Stormont M, Herman KC, Puri R, Goel N (2011) Supporting children's mental health in schools: teacher perceptions of needs, roles, and barriers. Sch Psychol Q, 26:1-13.

Ryan JB, Reid R, Ellis C (2008) Special educators' knowledge regarding psychotropic interventions for students with emotional and behavioral disorders. Remedial Spec Educ, 29:269-279.

Santomauro DF, Miller PA, Shadid J, Hanson SW, Vo A, Roy DJ et al. (2026) Updated trends in the global prevalence and burden of mental disorders, 1990–2023: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2023. Lancet, 407:2040-2064.

Sluiter MN, Wienen AW, Thoutenhoofd ED, Doornenbal JM, Batstra L (2019) Teachers' role and attitudes concerning ADHD medication: a qualitative analysis. Psychol Sch, 56:1259-1270.

Snider VE, Busch T, Arrowood L (2003) Teacher knowledge of stimulant medication and ADHD. Remedial Spec Educ, 24:46-56.

Uzman E, Telef BB (2015) Prospective teachers' mental health and their help-seeking behaviours. Dusunen Adam, 28:242-254.

Ünal S, Hisar F, Özgüven Z (2010) University students' beliefs about mental illness. Dusunen Adam, 23:145-150.

WHO (2025) World Mental Health Today: Latest Data. Geneva, World Health Organization.

Yamaguchi S, Foo JC, Nishida A, Ogawa S, Togo F, Sasaki T (2020) Mental health literacy programs for school teachers: a systematic review and narrative synthesis. Early Interv Psychiatry, 14:14-25.

Yuan Q, Abdin E, Picco L, Vaingankar JA, Shahwan S, Jeyagurunathan A et al. (2016) Attitudes to mental illness and its demographic correlates among general population in Singapore. PLoS One, 11:e0167297.

Yazarların Katkıları: Çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağlandığı ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olunduğu tüm yazar(lar) tarafından beyan edilmiştir.
Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız
Etik Onay: Bu çalışma için Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma Etik Kurulu'ndan 05.03.2026 tarih ve 2026/71 nolu karar ile etik onayı alınmıştır. Katılımcılar çalışmaya katılmadan önce aydınlatılmış onam vermişlerdir.
Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması bildirilmemiştir.
Finansal Destek: Bu çalışma için finansal destek alındığı beyan edilmemiştir.

Authors Contributions: The author(s) have declared that they have made a significant scientific contribution to the study and have assisted in the preparation or revision of the manuscript
Peer-review: Externally peer-reviewed.
Ethical Approval: Ethical approval for this study was obtained from the Aksaray University Health Sciences Scientific Research Ethics Committee pursuant to date 05.03.2026 and number 2026/71. Participants provided informed consent prior to participating in the study.
Conflict of Interest: No conflict of interest was declared.
Financial Disclosure: No financial support was declared for this study.