

T.C.
BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

**PSİKOPATOLOJİYE YÖNELİK İNANÇLAR İLE PSİKOLOJİK
YARDIM ALMAYA YÖNELİK TUTUM ARASINDAKİ İLİŞKİDE
İÇSEL UTANÇ, DIŞSAL UTANÇ VE TOPLULUKÇULUĞUN ROLÜ**

HAZIRLAYAN
HACER AFRA ATILGAN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
OKAN CEM ÇIRAKOĞLU

ANKARA-2022

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

Tarih:01/08/2022

Öğrencinin Adı, Soyadı: Hacer Afra ATILGAN

Öğrencinin Numarası: 21910320

Anabilim Dalı: Psikoloji Anabilim Dalı

Programı: Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı

Danışmanın Unvanı/Adı, Soyadı: Prof. Dr. Okan Cem ÇIRAKOĞLU

Tez Başlığı: Psikopatolojiye Yönelik İnançlar ile Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutum Arasındaki İlişkide İçsel Utanç, Dışsal Utanç ve Toplulukçuluğun Rolü

Yukarıda başlığı belirtilen Yüksek Lisans/Doktora tez çalışmamın; Giriş, Ana Bölümler ve Sonuç Bölümünden oluşan, toplam 87 sayfalık kısmına ilişkin, 01/08/2022 tarihinde tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 6'dır. Uygulanan filtrelemeler:

1. Kaynakça hariç
2. Alıntılar hariç
3. Beş (5) kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

“Başkent Üniversitesi Enstitüleri Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Usul ve Esaslarını” inceledim ve bu uygulama esaslarında belirtilen azami benzerlik oranlarına tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Öğrenci İmzası:.....

ONAY

Tarih: 01/08/2022

Öğrenci Danışmanı Unvan, Ad, Soyad, İmza:

.....

.....

TEŞEKKÜR

Lisanstan itibaren bana olan katkılarıyla mesleki bakış açımında büyük rolü olan, bir psikolog olarak toplumsal konularda nasıl rol alabileceğim konusunda model olan ve tez dönemi boyunca anlayışını ve desteğini esirgemeyen Prof. Dr. Okan Cem Çırakoğlu'na çok teşekkür ederim.

Yaz dönemi olmasına rağmen vakit ayırıp tez savunmama jüri olarak katılmayı kabul eden Prof. Dr. Ayşegül Durak Batıgün'e ve Dr. Öğr. Üyesi Tuğba Uyar Suiçmez'e değerli geribildirimleri ve beni geliştirmeye yönelik katkı ve eleştirileri için çok teşekkür ederim.

Klinik psikolog olmak için çıktığım bu yolda ilk danışanlarımı alırken yanımda olan hem psikoterapi becerilerimi geliştirmemde hem de kendime yönelik farkındalığının artmasında yardımcı olan süpervizörüm Dr. Öğr. Üyesi Özlem Kahraman-Erkuş'a teşekkür ederim. Ayrıca psikoterapinin esnekliğe ve yaratıcılığa ne kadar açık olduğunu her yorum ve tavrıyla gösteren Klinik Psk. Didem Sevük hocama, hümanistik yaklaşımıyla her zaman ışık olan Klinik Psk. Dr. Esra Güven'e psikoterapist olma yolunda bana olan destekleri için çok teşekkür ederim. Terapi odasında birçok anda neyi neden söylediğimi ya da uyguladığımı bilmediğim şeylerin arkasına dönüp baktığımda aslında sizleri modellediğimi fark ediyorum.

Lisans ve yüksek lisans eğitimi boyunca destekleyici yaklaşımları esirgemeyen, her zaman kapılarının bize açık olduğunu hissettiren Başkent Psikoloji bünyesindeki tüm hocalarıma teşekkür ederim.

Tez konumu belirlerken toplumsal faktörleri de işin içine katma isteğimi ondan aldığım derslerle dolaylı yoldan etkileyen ve tez yazarken sık sık ondan öğrendiklerimi andığım Dr. Öğr. Üyesi Leman Korkmaz'a ufuk açıcı yorumları ve insancıl tavrı için teşekkür ederim.

Veri toplama sürecinde bana yardımcı olan ve tez yazma sürecindeki stresim konusunda destekleyici ve anlayışlı olan tüm dostlarıma çok teşekkür ederim. İyi ki varsınız.

Mizahı ve cömertliğiyle son 3 yılımda hayatımın birçok anında yanımda olan ve bundan sonrasında da yanımda olacağına emin olduğum dostum ve yüksek lisans arkadaşım Merve Buçakçı'ya hem arkadaşlığı hem de tez sürecindeki yoldaşlığı için çok teşekkür ederim.

Tezimi okumaya vakit ayırıp değerli geribildirimleriyle tezimi geliştirmeme yardımcı olduğu için canım arkadaşım Arş. Gör. Hülya Fidantek'e ve her sıkıştığım da istatistik konusunda yardımlarını esirgemeyen Arş. Gör. Erkin Sarı'ya çok teşekkür ederim.

Tüm eğitim hayatım boyunca hem maddi hem de manevi olarak beni destekleyen canım aileme, özellikle de bana ev arkadaşlığı yapan ve tez döneminde tüm zorlanmalarında yanımda olan kardeşim Ferda Atılğan'a çok teşekkür ederim.

ÖZET

ATILGAN, Hacer Afra. Psikopatolojiye Yönelik İnançlar ile Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutum Arasındaki İlişkide İçsel Utanç, Dışsal Utanç ve Toplulukçuluğun Rolü. Başkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı, 2022.

Mevcut çalışmada içsel utanç, dışsal utanç ve toplulukçuluğun psikopatolojiye yönelik inançlar ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum arasındaki ilişkideki rollerinin incelenmesi hedeflenmiştir. Araştırmanın örnekleme; araştırmaya katıldığı dönemde psikoterapi desteği ya da psikiyatrik ilaç tedavisi almıyor olan 18-71 yaş aralığındaki ($Ort. = 33.37, SS = 12.02$) 377 katılımcıdan oluşmaktadır. Çalışmada; Kişisel Bilgi Formu, Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği-Rhyiö, Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği-Kısa Form (PYAİTÖ-KF), İçselleştirilmiş Utanç Ölçeği (Internalized Shame Scale), Utandıran Diğeri Ölçeği-2 (UDÖ-2), Bireysel Kültür Değerleri Ölçeği- CVSCALE ölçekleri aracılığıyla katılımcılardan veri toplanmıştır. Analiz bulguları; psikopatolojiye yönelik inançların ve içsel utancın psikolojik yardım almaya yönelik tutumu yordadığını göstermektedir. Buna ek olarak, kadınlarda içsel utanç puanları erkeklere kıyasla anlamlı düzeyde yüksek çıkarken dışsal utanç için böyle bir farklılaşma saptanmamıştır. Araştırma amacına yönelik yürütülmüş olan model analizleri sonucunda içsel utanç, psikopatolojiye yönelik inançlar ile psikolojik yardım almaya yönelik inançlar arasındaki ilişkide düzenleyici bir role sahip değilken; dışsal utanç-sadece kadın örnekleminde- bu ilişkiyi düzenlemektedir. Ayrıca, toplulukçuluğun-kadın örnekleminde- psikopatolojiye yönelik inançlar ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum arasındaki ilişkide dışsal utancın düzenleyici etkisini düzenlediği görülmüştür. Araştırma bulguları alanyazın ışığında tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Psikopatolojiye yönelik inançlar, psikolojik yardım almaya yönelik tutum, içsel utanç, dışsal utanç, toplulukçuluk

ABSTRACT

ATILGAN, Hacer Afra. The Role of Internal Shame, External Shame and Collectivism In The Relationship Between Beliefs About Psychopathology and Attitudes Toward Psychological Help-Seeking. Başkent University, Institute of Social Science, Master Program of Clinical Psychology with Thesis, 2022.

In the current study, it was aimed to examine the roles of internal shame, external shame, and collectivism in the relationship between beliefs about psychopathology and attitudes towards psychological help-seeking. The sample of the research consists of 377 participants between the ages of 18-71 who did not receive psychotherapy support or psychiatric medication at the time of participation in the study. In the study, it was collected data from participants by Personal Information Form, Beliefs toward Mental Illness Scale (BMI), Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help: A Shortened Form, Internalized Shame Scale, Other As Shamer Scale-2, Cultural Value Scale (CVSCALE). Findings of the study shows that beliefs about psychopathology and internal shame predict attitudes towards psychological help-seeking. In addition, while women's internal shame scores were significantly higher than men, no such differentiation was found for external shame. As a result of the model analyzes carried out for the purpose of the research, while internal shame does not have a moderator role in the relationship between beliefs about psychopathology and attitudes toward psychological help-seeking; external shame-only in the female sample-moderate this relationship. Also, it was seen that external shame moderated the moderating effect of collectivism-in the female sample- in the relationship between beliefs about psychopathology and attitude towards psychological help-seeking. The research findings were discussed in the light of the literature.

Keywords: Beliefs about psychopathology, attitudes toward psychological help-seeking, internal shame, external shame, collectivism.

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	i
ÖZET.....	iii
ABSTRACT.....	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
TABLolar LİSTESİ.....	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	ix
1. BÖLÜM.....	1
GİRİŞ.....	1
1.1. Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutum (PYAYT).....	2
1.1.1. Cinsiyet ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum ilişkisi.....	2
1.1.2. Yaş ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum ilişkisi.....	4
1.1.3. Sosyo-ekonomik düzey ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum ilişkisi.....	4
1.1.4. Eğitim düzeyi ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum ilişkisi.....	5
1.1.5. Kültürün psikolojik yardım almaya yönelik tutum ile ilişkisi.....	5
1.1.6. Etiketlemenin psikolojik yardım almaya yönelik tutum ile ilişkisi.....	6
1.2. Psikopatolojiye Yönelik İnançlar.....	7
1.2.1. Psikopatolojiye yönelik inanç, tutum ve etiketlemeler.....	8
1.2.2. Psikopatolojiye yönelik inanç, tutum ve etiketlemeleri etkileyen faktörler.....	9
1.2.3. Psikopatolojiye yönelik inanç, tutum ve etiketlemelerin sonuçları.....	11
1.2.4. Psikopatolojiye yönelik inançlar ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum arasındaki ilişki.....	12
1.3. Utanç.....	13
1.3.1. Utanç ve suçluluk ayrımı.....	14
1.3.2. Utanç ile psikopatoloji ilişkisi.....	15
1.3.3. İçsel utanç ve dışsal utanç.....	16
1.3.4. Utanç ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum arasındaki ilişki.....	18
1.3.5. Utanç ile cinsiyet arasındaki ilişki.....	19
1.4. Toplulukçuluk.....	19
1.4.1. Toplulukçuluk ve utanç arasındaki ilişki.....	19
1.5. Araştırmanın Amacı.....	21
1.6. Araştırma Soruları ve Hipotezler.....	21
1.7. Araştırmanın önemi.....	22
2. BÖLÜM.....	24
GEREÇ VE YÖNTEM.....	24

2.1. Örneklem	24
2.2. Veri Toplama Araçları	26
2.2.1. Bilgilendirilmiş onam formu	26
2.2.2. Kişisel bilgi formu	26
2.2.3. Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği-Rhyö (Beliefs Toward Mental Illness Scale -BMI)	26
2.2.4. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği- Kısa Form (PYAİTÖ- KF)	27
2.2.5. İçselleştirilmiş Utanç Ölçeği	28
2.2.6. Utandıran Diğeri Ölçeği-2 (UDÖ-2)	28
2.2.7. Bireysel Kültür Değerleri Ölçeği- CVSCALE	29
2.3. İşlem	29
3. BÖLÜM	32
BULGULAR	32
3.1. Bağımsız Örneklemeler için T-Test Sonuçları	32
3.2. Tematik Analiz Bulguları	33
3.3. Korelasyon Analizi Sonuçları	33
3.4. Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	36
3.5. Düzenleyici Düzenleme Analizi Sonuçları	38
4. BÖLÜM	43
TARTIŞMA	43
4.1. Bağımsız Örneklemeler için T-test Analizi Bulgularının Tartışılması	43
4.2. Değişkenler Arasındaki İlişkilere Dair Korelasyon Bulgularının Tartışılması	45
4.3. Psikopatolojiye Yönelik İnançlar, İçsel Utanç, Dışsal Utanç ve Toplulukçuluk Değişkenlerinin Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutum Üzerindeki Yordayıcı Etkisinin Tartışılması	47
4.4. Psikopatolojiye Yönelik İnançlar ile Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutum Arasındaki İlişkide İçsel Utanç, Dışsal Utanç ve Toplulukçuluğun Düzenleyici Rolü ile İlgili Model Analizi Bulgularının Tartışılması	49
4.6. Teorik ve Pratik Doğurgalar	52
4.7. Araştırmanın Güçlü Yönleri, Sınırlılıkları ve Gelecek Çalışmalar için Öneriler	54
5. BÖLÜM	57
SONUÇ	57
KAYNAKLAR	58
EKLER
EK 1: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

EK 2: KİŞİSEL BİLGİ FORMU
EK 3: RUHSAL HASTALIĞA YÖNELİK İNANÇLAR ÖLÇEĞİ-RHYİÖ
EK 4: PSİKOLOJİK YARDIM ALMAYA İLİŞKİN TUTUM ÖLÇEĞİ (PYAİTÖ- KF).....
EK 5: İÇSELLEŞTİRİLMİŞ UTANÇ ÖLÇEĞİ.....
EK 6: UTANDIRAN DİĞERİ ÖLÇEĞİ-2.....
EK 7: BİREYSEL KÜLTÜR DEĞERLERİ ÖLÇEĞİ-CVSCALE.....
EK:8 ETİK KURUL RAPORU

TABLULAR LİSTESİ

	Sayfa
Tablo 1: Katılımcılara İlişkin Bilgiler.....	25
Tablo 2: Değişkenlere İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler.....	32
Tablo 3: Değişkenler Arası İkili İlişkiler.....	35
Tablo 4: Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	37
Tablo 5: Psikopatolojiye Yönelik İnançlar ile Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutum Arasındaki İlişkide İçsel Utancın Düzenleyici Etkisinin Toplulukçuluk Tarafından Düzenlenmesi Modeli Analiz Sonuçları.....	40
Tablo 6: Psikopatolojiye Yönelik İnançlar ile Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutum Arasındaki İlişkide Dışsal Utancın Düzenleyici Etkisinin Toplulukçuluk Tarafından Düzenlenmesi Modeli Analiz Sonuçları.....	40

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa

Şekil 1: Psikopatolojiye Yönelik İnançlar ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum arasındaki ilişkide içsel utancın düzenleyici etkisinin toplulukçuluk tarafından düzenlenmesi.....	30
Şekil 2: Psikopatolojiye Yönelik İnançlar ile psikolojik yardıma yönelik tutum arasındaki ilişkide dışsal utancın düzenleyici etkisinin toplulukçuluk tarafından düzenlenmesi.....	31
Şekil 3: Kadın Örneğinde Psikopatolojiye Yönelik İnançlar ile Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutum Arasındaki İlişkide Dışsal Utancın Düzenleyici Etkisinin Toplulukçuluk Tarafından Düzenlenmesi Modelinin İstatiksel Gösterimi.....	41

1. BÖLÜM

GİRİŞ

Psikiyatri hastalarının hastanelerde tutulması yerine yaşadıkları toplumla temas halindeyken tedavi edilmesi gerektiği fikri ilk kez Philippe Pinel (1806) tarafından ortaya atılmıştır. Onun başlattığı bu akım, psikiyatri hastanelerinin ve psikiyatrik tedavilerin değişimine katkı sağlamış ve şu anki haliyle sosyal psikiyatri alanının doğmasına öncülük etmiştir. Freud ile birlikte psikoterapinin ortaya çıkması, tedavi yöntemlerinin çeşitliliğini artırmıştır. Böylece önceleri sadece psikiyatrik bozukluklar için başvurulanan psikiyatrik tedaviler, günümüzde çok daha geniş bir kitleye ulaşabilmektedir. Ancak maddi imkansızlıklar ve kişinin yaşadığı bölgede böyle bir destek merkezinin olmaması gibi faktörler yüzünden birçok birey psikolojik yardım alamamaktadır. Bu tip fiziksel faktörlerin yanında, psikolojik yardım almanın işe yaramayacağına ve/veya yardım almanın yetersiz hissettireceğini düşünmek gibi psikolojik yardım aramaya yönelik olumsuz tutumlardan kaynaklı engeller de olabilmektedir (Schnyder ve ark., 2017). Tüm bunlar göz önünde bulundurulduğunda, psikolojik yardım aramaya yönelik tutum ile ilişkili değişkenlerin belirlenmesi önem kazanmaktadır.

Alanyazın gözden geçirildiğinde, psikolojik yardım arama tutumunun; kişinin yaşı (Chen ve ark., 2020; MacKenzie ve ark., 2006; Şimşek, 2017; Yamauchi ve ark., 2020), cinsiyeti (MacKenzie ve ark., 2006; Nam ve ark., 2010), eğitim seviyesi (Fischer ve Cohen, 1972), sosyo-ekonomik durumu (Fischer ve Cohen, 1972), sosyal destek ağı (Chen ve ark., 2020; Rickwood ve Braithwaite, 1994), dini inancı (Crosby ve Bossley, 2012), geçmiş psikolojik yardım alma deneyimi (Seera ve ark., 2020), kültürel değerleri (Seera ve ark., 2020; Soorkia ve ark., 2011), psikopatolojiye yönelik sahip olduğu inanç ve etiketlemeler (Corrigan, 2004; Seera ve ark., 2020; Tucker ve ark., 2013), kişilik özellikleri (Kakhnovets, 2011; Yelpaze ve Ceyhan, 2020) gibi faktörler ile ilişkili olduğu görülmektedir.

Bu tez çalışması kapsamında; psikopatolojilere yönelik inançlar, sürekli utanç (içsel-dışsal utanç) ve bir bireysel kültür değeri olan toplulukçuluk değişkenlerinin psikolojik yardım aramaya yönelik tutum ile ilişkisinin incelenmesi hedeflenmektedir. Çalışmada geçen değişkenlerden olan içsel ve dışsal utanç kavramları, Gilbert'in 1998 yılında sürekli utancı iki farklı başlıkta incelemeyi önermesiyle ortaya çıkmıştır. Dışsal utancı yüksek olan bir kişinin benlik algısı, diğerlerinin kendisi hakkındaki düşüncelerine bağlıyken; içsel

utancı yüksek bir kişinin benlik algısı, kişinin geçmişte dışarıdan duyarak içselleştirdiği seslerin yargılamalarına bağlıdır (Gilbert, 2003).

Bu bölümde sırasıyla psikolojik yardım aramaya yönelik tutum, psikopatolojiye yönelik inançlar, utanç ve toplulukçuluk kavramları ele alınmıştır. Tüm değişkenler hakkında detaylı bilgi verildikten sonra araştırmanın amacından, hipotezlerden ve araştırmanın öneminden bahsedilmiştir.

1.1. Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutum (PYAYT)

Psikolojik yardım arama davranışı, bireyin yaşadığı problemle ilgili tedavi almak için en az bir kere bir psikolojik danışmanlık merkezine gitmesini içerir (Kushner ve Sher, 1991). Kültür (Seera ve ark., 2020; Soorkia ve ark., 2011), psikopatolojiye yönelik inanç ve etiketleme (Corrigan, 2004; Seera ve ark., 2020; Tucker ve ark., 2013), cinsiyet (MacKenzie ve ark., 2006; Nam ve ark., 2010), yaş (Chen ve ark., 2020; MacKenzie ve ark., 2006; Şimşek, 2017; Yamauchi ve ark., 2020), eğitim seviyesi (Fischer ve Cohen, 1972), sosyo-ekonomik durum (Fischer ve Cohen, 1972), sosyal destek (Chen ve ark., 2020; Rickwood ve Braithwaite, 1994), din (Crosby ve Bossley, 2012), kişilik özellikleri (Kakhnovets, 2011; Yelpaze ve Ceyhan, 2020), psikolojik rahatsızlığın seviyesi (Seera ve ark., 2020) ve psikolojik yardım alma ile ilgili geçmiş deneyimlerin (Seera ve ark., 2020) psikolojik yardım arama davranışı ile ilişkili olduğu araştırmalar tarafından desteklenmektedir.

Bu bölümde yukarı bahsi geçen demografik değişkenler ile yardım alma tutumu arasındaki ilişkiye yönelik detaylı bilgiler verilecektir.

1.1.1. Cinsiyet ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum ilişkisi

Önceleri kadınların erkeklere kıyasla daha fazla psikopatoloji semptomu gösterdiği düşünülüyordu (Phillips ve Segal, 1969). Ancak bu algının kaynağı; psikiyatrik semptom deneyimleyen erkeklerin, aynı deneyimi yaşayan kadınlara kıyasla psikolojik sağlık merkezlerine daha az başvurmaları olabilir (MacKenzie ve ark., 2006). Psikolojik yardım arama tutum ve davranışı ile ilgili yapılan araştırmalarda kadınların yardım alma tutumlarının daha olumlu olduğu, kendilerini yardım almaya yönelik daha az etiketledikleri ve daha fazla yardım aradıkları görülmektedir (Chandra ve Minkovitz, 2006; Leong ve Zachar, 1999; Nam ve ark., 2010). Bu farklılaşmanın ergenlik çağından itibaren var olduğu desteklenmektedir (Chandra ve Minkovitz, 2006). Cinsiyet ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum (PYAYT) arasındaki ilişkiye ve bu ilişkinin kültürden nasıl etkilendiğine odaklanan bir meta-analiz çalışmasında ise, kadın olmanın yardım almaya yönelik olumlu

tutumlar sergilemede anlamlı bir yordayıcı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Nam ve ark., 2010). Buna ek olarak, üniversite öğrencilerinden oluşan bu örneklem için; kültürün (Batılı ve Batılı olmayan ülkeler), cinsiyet ile yardım alma tutumu arasındaki ilişkide düzenleyici bir rol oynadığı saptanmıştır (Nam ve ark., 2010). Bu ilişkinin kültüre göre değişiklik göstermesi, cinsiyet ile PYAYT arasındaki ilişkide toplumsal cinsiyet rollerinin de payı olabileceğine işaret etmektedir. Buna paralel olarak; toplumsal cinsiyet rolü, maskülenlik-feminenlik, cinsiyet rolü gerilimi gibi kavramların psikolojik yardım aramaya yönelik birer yordayıcı olduğunu destekleyen birçok çalışma yayımlanmıştır (Ang ve ark., 2004; Johnson, 1988; McCarthy ve Holliday, 2004; Pederson ve Vogel, 2007; Ramaeker ve Petrie, 2019; Yousaf ve ark., 2013; Yousaf ve ark., 2015). Örneğin; erkeklerin psikolojik veya fizyolojik sağlık için profesyonel yardım arama davranışlarını etkileyen ve engelleyen faktörler üzerine yazılmış 41 akademik yayını içeren bir meta-analiz çalışmasında, şu 8 duygusal ve bilişsel engelin en yaygın bulgular olduğu görülmüştür: duygu ifade güçlükleri, bağımsızlık ve kontrol ihtiyacı, cinsiyet rolü çatışması, yardım aramaya ilgili utanç, yardım almakla ilgili kaygı, korku ve sıkıntı, semptomlarını önemsiz görmek, psikolojik yardım almaya yönelik tutumlar, semptomlar ve tedavi ile ilgili bilgi eksikliği (Yousaf ve ark., 2013). Paralel bulgulara sahip başka bir çalışmada, erkek cinsiyet rollerini benimseyen erkeklerin yardım alma tutumlarının olumsuz olduğu görülmüştür (Yousaf ve ark., 2015). Yani bu çalışmaya göre, psikolojik yardım arayışının önündeki önemli engellerden biri de erkeklerin erkeklik ile ilgili beklentileridir (Yousaf ve ark., 2015). Ayrıca Singapur’da yürütülmüş bir çalışmada, feminen olmanın etiketlenmeye karşı toleransı artırdığına yönelik bulgular mevcuttur (Ang ve ark., 2004). Benzer bulgulara sahip bir çalışmada; kadınların, profesyonel yardım aramalarıyla ilgili etiketlenmeye yönelik daha fazla toleranslı, yardıma ihtiyaçları olduğunu fark etme konusunda daha istekli ve yaşadıkları sıkıntıları paylaşmak konusunda daha açık oldukları saptanmıştır (Johnson, 1988). Diğer yandan Pederson ve Vogel’in (2007) çalışması; cinsiyet rolü çatışması yaşayan erkeklerin kendini etiketlemeye daha fazla, kendini açmaya ise daha az eğilimli olduklarını göstermektedir. Kısacası, erkekler yardım aramayı genellikle zayıflık, kırılganlık ve yetersizlik gibi erkeklik rolleriyle uyumlu olmayan özelliklerle özdeşleştirdiği için yardım alma konusunda daha gönülsüz olabilmektedirler (McCarthy ve Holliday, 2004). McCarthy ve Holliday’in (2004) araştırmasına göre, erkeklerde geleneksellik azaldıkça yardım almaya yönelik olumlu tutumlar artmaktadır; erkekler, psikoterapi ve psikolojik danışmanlığı etkili bir tedavi yöntemi olarak görmemektedir.

Özetle, cinsiyetin PYAYT ve davranışlar üzerinde yordayıcı bir etkiye sahip olduğu söylenebilir. Bu tutumun, cinsiyete göre farklılaşmasındaki önemli etkenlerden biri toplumsal cinsiyettir. Çünkü psikolojik yardım alma davranışına yönelik ilgili atıflar ile erkeklığe atfedilen özelliklerin çelişmesi söz konusudur.

1.1.2. Yaş ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum ilişkisi

Literatüre bakıldığında yaş ile psikolojik yardım arama tutumu arasındaki ilişkinin değişiklik gösterdiği görülmektedir. Birçok çalışma, yaşın psikolojik yardım almaya yönelik tutumu yordadığını gösterse de yardım alma tutumu üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığını söyleyen çalışmalar da bulunmaktadır (MacKenzie ve ark., 2006; Şimşek, 2017; Yamauchi ve ark., 2020; Woodward ve Pachana, 2009). Örneğin; Japonya’da yapılan, 20 ile 59 yaş arasındaki 78,284 devlet ve özel sektör çalışanın katıldığı bir çalışmada, 40-59 yaş aralığındaki katılımcılar ile 20-39 yaş aralığındaki katılımcılar arasında psikolojik yardım arama davranışı açısından anlamlı bir fark bulunamamıştır (Yamauchi ve ark., 2020). Ancak Kanada’da yürütülen bir çalışmada, yaşça daha büyük olanların küçük olanlara kıyasla daha olumlu bir tutum sergilediği sonucuna varılmıştır (MacKenzie ve ark., 2006). Mardin’de yaşayan 18-65 yaş arası katılımcılarla yapılan benzer bir çalışmada ise, bu bölgede yaşayan bireylerin psikolojik yardım arayışına yönelik tutumlarını nelerin yordadığı incelenmiştir (Şimşek, 2017). Araştırma sonucunda 31-45 yaş aralığındaki bireylerin tutumlarının diğer yaş gruplarına kıyasla çok daha olumlu olduğu saptanmıştır (Şimşek, 2017).

Bazı araştırmacılar, yaşın görünen etkisinin aslında yaşa bağlı olarak değişebilen bazı faktörlerle de ilişkili olabileceğini düşünmektedir. Örneğin; Gonzales ve arkadaşları (2005), yaş arttıkça yardım almaya yönelik pozitif tutumların artmasının sebeplerinden birisinin de yaşı büyük olanların bu konuda daha fazla bilgi birikimine ve deneyime sahip olmaları olabileceğini vurgulamıştır.

1.1.3. Sosyo-ekonomik düzey ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum ilişkisi

Psikolojik yardım alma ile ilgili birçok çalışmada, sosyo-ekonomik düzeyin yardım alma tutumuna etkisinin olup olmadığı test edilmiştir. Örneğin; üniversite öğrencilerinin psikolojik yardım arama tutumlarını inceleyen bir çalışmada, yüksek sosyo-ekonomik statüye sahip öğrencilerin düşük ve orta düzeydekilere kıyasla daha olumlu bir tutum sergilediği gözlemlenmiştir (Özbay ve ark., 2011). Öte yandan Fischer ve Cohen (1972),

sosyo-ekonomik düzey ile PYAYT arasında bir ilişkinin olmadığını; ancak eğitim düzeyi arttıkça bu tutumun olumlu yönde etkilendiğini savunmaktadırlar.

1.1.4. Eğitim düzeyi ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum ilişkisi

Eğitim düzeyinin psikolojik yardım almaya yönelik tutuma olan etkisine dair genel kanı, eğitim düzeyi azaldıkça tutumun olumsuzlaştığına yönelik (Fischer ve Cohen, 1972) olsa da bu konuda cinsiyete göre bir farklılaşma olabildiğini öne süren araştırmalar mevcuttur (MacKenzie ve ark., 2006; Sheikh ve Furnham, 2000). Örneğin; MacKenzie ve arkadaşlarının (2006) araştırmasına göre, erkeklerde eğitim seviyesi ile yardım arama tutumu arasındaki ilişki anlamlı iken; kadınlarda böyle bir ayırım görülmemektedir. Bulguları paralel olan başka bir çalışmada, tıp öğrencilerinin eğitim düzeylerinin psikolojik yardım aramaya yönelik tutumu için bir yordayıcı olup olmadığı test edilmiştir (Kligfeld ve Hoffman, 1979). Çalışma sonucunda, tıp eğitimi boyunca kadınların yardım alma tutumlarında anlamlı bir fark görülmezken; erkek öğrencilerin tutumlarının olumlu etkilendiği görülmüştür (Kligfeld ve Hoffman, 1979).

1.1.5. Kültürün psikolojik yardım almaya yönelik tutum ile ilişkisi

Bireycilik-toplulukçuluk gibi kültürle ilgili kavramlar ile psikolojik yardım arama arasındaki ilişki birçok araştırmacı tarafından incelenmiştir (Helses ve Gallou, 2014; Kim, 2007; Kuok ve Rashidnia, 2019; Nam ve ark., 2010; Soorkia ve ark., 2011; Tata ve Leong, 1994; Yelpaze ve Ceyhan, 2020). Toplulukçuluğun psikolojik yardım arayışı üzerindeki yordayıcı etkisi bazı çalışmalarda anlamlı çıkarken bazılarında anlamlı çıkmamıştır. Örneğin; Kıbrıslı Rumlar, Avustralya'da yaşayan Yunan Göçmenler ve Avustralyalılar ile yapılan bir çalışma sonucunda üç grubun yardım aramaya yönelik tutumları arasında bir farklılık görülmemiştir (Helses ve Gallou, 2014). Türkiye'de yapılan bir çalışma sonucunda ise, kadınların ve toplulukçu kültür değerlerini benimseyen kadın ve erkeklerin psikolojik yardım aramaya yönelik tutumları daha olumlu bulunmuştur (Yelpaze ve Ceyhan, 2020). Her ne kadar bu çalışmada toplulukçuluğun psikolojik yardım arama üzerindeki yordayıcılığı pozitif yönde olsa da birçok çalışma, bireylerin toplulukçu değerleri benimseme düzeyi arttıkça psikolojik yardım almaya yönelik tutumlarının olumsuzlaştığını desteklemektedir. Örneğin; Britanya'da okuyan Güney Asyalı öğrencilerle yapılan bir çalışmada, psikolojik yardım almaya yönelik tutumlar ile Asya kültürel değerlerine bağlılık, kültürel güvensizlik ve etnik kimliğin belirginliği arasındaki ilişki incelenmiştir (Soorkia ve ark., 2011). 148 kişinin katıldığı bu çalışma sonucunda etnik kimliğin, kültürel güvensizliğin

ve Asya değerlerine bağlılığın psikolojik yardım alma tutumunu yordadığı; kişilerin Asya değerlerine bağlılığı arttıkça yardım alma tutumlarının daha olumsuz olduğu sonucuna varılmıştır (Soorkia ve ark., 2011). 219 Çin kökenli Amerikan öğrenci ile yapılan benzer bulgulara sahip bir çalışmada; kültürel etkileşim, sosyal iletişim ağı yönelimi ve bireyci-toplulukçu kültür değerlerinin profesyonel yardım almaya yönelik tutumlar üzerindeki etkisi incelenmiştir (Tata ve Leong, 1994). Araştırma sonucu, tüm değişkenlerin yardım aramaya yönelik tutum üzerinde anlamlı birer yordayıcı olduğunu göstermektedir (Tata ve Leong, 1994). Temel amacı psikolojik yardım alma davranışında cinsiyet farklılıklarının kültürel faktörlerden nasıl etkilendiğini araştırmak olan bir meta-analiz çalışmasında, sadece üniversite ve yüksek lisans öğrencileri üzerine yapılan 16 makale kullanılmıştır (Nam ve ark., 2010). Araştırma bulgularına göre, tüm kültürlerde kadınların erkeklere kıyasla yardım almaya yönelik tutumları, anlamlı bir şekilde daha olumludur. Buna ek olarak bireyciliğin, cinsiyet farklılıkları ile psikolojik yardım alma tutumu arasındaki ilişkide düzenleyici bir rol oynadığı saptanmıştır (Nam ve ark., 2010).

Toplulukçu eğilimi olan bireyler, ailelerini utandırmaktan korktuklarından dolayı kendileri için hassas olan bilgileri diğerleriyle paylaşmakta zorlanmaktadırlar (Fassaert ve ark., 2010). Bu da toplulukçu değerleri benimsemiş birinin psikoterapi alma konusunda olumsuz bir tutuma sahip olma ihtimalini artırmaktadır. Ayrıca toplulukçu kültürlerde sosyal destek ağının gelişmiş olması, kişilerin bir psikoterapist arayışına girmek yerine aile ve arkadaşlarından destek almaya daha eğilimli olmalarına sebep olmaktadır (MacKenzie ve ark., 2006). Kısacası kültür ile ilgili yapılan çalışmaların birçoğu, kültür ve kültürel değerler ile psikolojik yardım alma tutumu arasında anlamlı bir ilişki olabileceğine işaret etmektedir.

1.1.6. Etiketlemenin psikolojik yardım almaya yönelik tutum ile ilişkisi

Yardım arama davranışını engelleyen faktörlerden biri de etiketlenme korkusudur (Corrigan, 2004). Çünkü bir kişi herhangi bir psikopatoloji tanısı aldığı anda, bu tanıyı aldığı için ya da tedavi sürecinde olduğu için etiketlenmeye maruz kalabilmektedir (Lannin ve ark., 2015). Tucker ve arkadaşlarının (2013) yaptığı bir çalışmada, bireyin sahip olduğu hastalıktan dolayı etiketlenmesi ile yardım almaları sebebiyle etiketlenmesinin istatistiksel olarak birbirinden ayırdığı vurgulanmıştır. Vogel ve arkadaşlarının (2013) yaptığı çalışmaya göre de kişiler bu etiketlemeleri zamanla içselleştirmektedirler (Vogel ve ark., 2013).

Güney Amerika’da yürütülmüş bir çalışmaya göre hem toplumsal etiketleme hem de kendini etiketleme, özgüven ile yardım alma tutumu arasındaki ilişkide aracı rol üstlenmektedir (Keller ve Owens, 2021). Dolayısıyla psikolojik yardım almaya yönelik, toplumda var olan etiketlerin yanında kişinin içselleştirdiği etiketler de bu tutumu olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

1.1.6.1. Kendini etiketleme

Kişinin sosyal olarak kabul edilebilir olmadığına dair inançlarından dolayı kendine yönelik damgalayıcı davranmasına kendini etiketleme denir (Vogel ve ark., 2007). Deneyimlenen psikolojik bozukluğa yönelik ve/veya psikolojik yardım almaya yönelik toplumda var olan etiketlemelerin içselleştirilmesi, kendini etiketlemeye sebep olabilmektedir (Vogel ve ark., 2013). Depresyon, alkolle ilişkili problemler, şizofreni ve bipolar bozukluk gibi psikopatolojilerde kendini etiketlemenin; yardım alma tutumu ve psikolojik tedavi sürecinde tedaviye devamlılık ile ilişkili olduğu görülmüştür. (Fung ve ark., 2008; Üstündağ ve Kesebir, 2013; Wang ve ark, 2015). Örneğin; psikolojik yardım alma tutumlarıyla ilgili faktörlerin incelendiği bir araştırmada, yardım arayışına yönelik kendini etiketleme, profesyonel yardım almaya yönelik tutumu yordamaktadır (İbrahim ve ark., 2019).

Kendini etiketleyenler, hastalıkları sebebiyle etiketlenmekten çekindikleri için psikolojik yardım almaktan kaçınmaktadırlar (Link ve Phelan, 2001; Komiya ve ark., 2000). Yani diğerleri tarafından “hasta” olarak isimlendirilmekten korkuyor olmak, profesyonel yardım almayı engelleyebilmektedir (Corrigan, 2004; Hayward ve Bright,1997; Link ve ark., 1999; Pederson ve Vogel, 2007; Vogel ve ark., 2006).

1.2. Psikopatolojiye Yönelik İnançlar

Ruhsal bozukluk kavramı DSM-5’te “*Ruhsal işlevselliğin altında yatan ruhsal, biyolojiyle ilgili ya da gelişimsel süreçlerde işlevsellikte bir bozulma olduğunu gösteren, kişinin biliş, duygu düzenlemesi ve davranışlarında klinik açıdan belirgin bir bozukluk olmasıyla belirli bir sendromdur*” şeklinde tanımlanmıştır (APA, 2013). Ruhsal hastalıklara yönelik inançlar, 1940’lı yıllardan beri araştırmaların odağı olmuştur (Allport, 1967). Literatüre bakıldığında psikolojik bozukluklara yönelik inanç, tutum ve etiketleme çalışmalarının iç içe olduğu görülmektedir. Bu yüzden bu bölümde psikopatolojiye yönelik inanç (PYİ), tutum ve etiketleme üzerine olan çalışmalar bir arada verilecektir.

Toplumsal etiketleme; kalıpyargıları, önyargıları ve ayrımcılığı içermektedir (Rüsch ve ark., 2005). Bir gruba yönelik genel inanışlar, kalıpyargı olarak isimlendirilmektedir. Olumsuz kalıpyargıların genişletilmiş hali önyargı iken; bu yargıların davranışa dökülmesi de ayrımcılık olarak adlandırılır (Rüsch ve ark., 2005). Psikopatoloji tanısı almış bireylerle yönelik kalıpyargıların onaylanması ile ortaya çıkan önyargı ve ayrımcılığa da mental/psikolojik/ruhsal hastalık etiketlemesi denmektedir (Hammer ve Toland, 2017).

1.2.1. Psikopatolojiye yönelik inanç, tutum ve etiketlemeler

Psikiyatrik bir tanı alanlara yönelik toplumda var olan tutumlar genellikle olumsuzdur (Hinshaw, 2007). Birçok toplumda, psikiyatrik tanılı kişilerin genel popülasyona kıyasla daha tehlikeli ve ne yapacağı kestirilemeyen kişiler olduklarına dair bir algı vardır (Angermeyer ve Matschinger, 2005). Örneğin; Hindistan'da yaşayan gençlerle yürütülmüş gözleme dayalı 30 çalışmanın gözden geçirildiği bir araştırmada, Hindistan'daki gençlerin psikopatolojisi tanılı kişileri tehlikeli ve sorumsuz algıladığı sonucuna varılmıştır (Gaiha ve ark., 2020). Ayrıca psikolojik bozuklukların tedavisinin mümkün olmadığına dair bir inancın da var olduğu görülmüştür (Gaiha ve ark., 2020). Psikopatolojiye yönelik olumsuz tutumları inceleyen bir sistematik derleme çalışmasında ise, genel popülasyonda, psikopatoloji tanısı almış olan kişilere yönelik bir korku olduğu görülmektedir (Putman, 2008). Ancak, psikopatoloji tanılı kişilerin de diğerlerinden şiddet görmeye yönelik korktuğu belirtilmiştir. Ayrıca bu çalışmada, en olumsuz tutumun şizofreniye yönelik olduğu saptanmıştır (Putman, 2008).

Psikolojik bozukluklara yönelik genel algıyı inceleyen çok sayıda çalışma bulunmakla birlikte; depresyon, bipolar ve şizofreni gibi problemlere yönelik algıya odaklanmış çalışmalar da yoğunluktadır (Ellison ve ark., 2013; Griffiths ve ark., 2008; Sağduyu ve ark., 2003; Valery ve Prouteau, 2020). Örneğin; bipolar hastalarına yönelik toplumdaki inanç ve tutumları inceleyen bir derleme çalışmasında bipolarlara yönelik algının şizofreniye kıyasla daha olumlu, depresyona yönelik algıya kıyasla daha olumsuz olduğu görülmüştür (Ellison ve ark., 2013). Ruh sağlığı alanında çalışan profesyonellerin şizofreni hastalarına yönelik etiketlemeleri üzerine yazılmış bir sistematik derlemede, her ne kadar genel popülasyona kıyasla tehlikelilik algısı daha düşük görülse de bu grubun profesyoneller tarafından da en çok etiketlenmeye maruz kalan grup olduğu saptanmıştır (Valery ve Prouteau, 2020). Türkiye'de şizofreni hastalarına yönelik inançlarla ilgili yapılmış bir çalışmada ise, ruhsal bir hastalığa sahip bir kişinin asla düzelemeyeceği ve tehlikeli olduğu yönünde inançların toplumda yaygın olduğu sonucuna varılmıştır (Sağduyu ve ark., 2003).

Özetle; toplumdaki psikolojik hastalıklara yönelik bakışı şekillendiren üç faktör; korku, otoriterlik ve yardımseverliktir (Corrigan ve Penn, 2015). Psikopatoloji tanısı almış kişileri korkutucu bulma eğilimde olan bireyler, bu grubu toplumdaki dışlayıcı davranışlar göstermektedirler. Çok sayıda kişi de otoriter bir tutum izleyerek, psikolojik bir bozukluğu olanların sorumsuz olduğunu varsaymaktadır ve onlara karar hakkı verilmemektedir. Diğer bir grup ise, ruhsal hastalığı olanların yardıma ve ilgiye muhtaç olduğunu düşünerek onları kısıtlamaktadır (Corrigan ve Penn, 2015).

Mehta ve arkadaşlarının (2009) çalışmasına göre, 1994 ile 2003 yılları arasında, psikiyatrik tanısı olan kişilere yönelik toplum tutumları gittikçe daha da olumsuz hale gelmiştir. 2012’de yayımlanmış bir sistematik derleme ve meta-analiz çalışmasının bulguları Mehta ve arkadaşlarının araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir. Çalışmaya göre, biyolojik temelli açıklamaların çoğalması toplumdaki psikolojik sağlık okuryazarlığı ve profesyonel psikolojik yardıma yönelik kabulü artırmıştır; ancak hala toplumdaki psikopatolojiye yönelik genel tutum olumsuzdur (Schomerus ve ark., 2012).

Literatüre bakıldığında, sağlık çalışanlarının ve bu alanlarda öğrenim görmekte olan öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik tutumlarının değerlendirildiği çok sayıda çalışma olduğu gözle çarpılmaktadır (Chambers ve ark., 2010; Cremonini ve ark., 2018; Lien ve ark., 2019). Örneğin; Seera ve arkadaşları (2020) tıp öğrencilerinin psikopatolojiye yönelik tutumlarının genel popülasyonu yansıtmadığı belirtmiştir. Gazilere çalışan ruh sağlığı çalışanları (psikiyatrist, psikolog ve psikiyatri hemşiresi) ile gazilere yönelik primer bakım veren sağlık çalışanlarının şizofreni tanısı almış kişilere yönelik tutumlarını karşılaştırmak amacıyla yürütülen bir çalışmada ise, primer bakım veren sağlık çalışanlarının şizofreni hastalarına yönelik tutumlarının daha olumsuz olduğu görülmüştür (Mittal ve ark., 2014).

1.2.2. Psikopatolojiye yönelik inanç, tutum ve etiketlemeleri etkileyen faktörler

Psikopatolojiye yönelik toplumda var olan inanç, tutum ve etiketlemeler hem bireysel hem de toplumsal faktörlerden etkilenmektedir. Psikolojik hastalıklara yönelik inançları; psikopatoloji hakkında bilgi sahibi olmak, yakın çevrede bu tip bir hastalığa sahip birinin olup olmaması, yaş, cinsiyet, eğitim ve ekonomik seviye gibi sosyodemografik özellikler etkilemektedir (Çam ve Bilge, 2007). Örneğin; Türkiye’de yapılmış bir çalışmada, kişilerin ekonomik durumlarıyla psikopatolojiye yönelik inançları arasında ilişki olduğu bulunmuştur. Düşük ekonomik durumdakiler, psikopatolojisi olanların tehlikeli olduğunu düşünürken; ekonomik düzeyi yüksek olan kişilerin yaklaşımları genelde “korku” ve

“dışlama” içermektedir. Orta düzeyde ekonomik durumdakilerin yaklaşımı ise, diğer iki gruba kıyasla daha ılımlıdır (Çam ve Bilge, 2011). PYİ ile ilişkisi araştırılan diğer değişkenlerden biri de yaşdır. 17-26 yaş aralığındaki bireylerle 60-95 yaş aralığındaki kişilerin kıyaslandığı bir çalışmanın bulgularına göre, bu iki grup arasında psikolojik bozukluklara yönelik algı farklılaşmamaktadır (Segal ve ark., 2005).

Psikopatolojilere yönelik tutumları etkileyen faktörlerden biri de medyadır. Medyada ve sosyal medyada psikopatolojilere yönelik olumlu tutumları yansıtan içerikler etiketlemeyi azaltmakta ve olumsuz tutumları yansıtan içerikler de etiketlemeyi artırmaktadır (Ross ve ark., 2019).

Psikolojik problemlere yönelik algıyı etkileyen diğer bir etken ise, psikiyatrinin psikopatolojiye yönelik yaklaşımıdır. Bir psikiyatrik yaklaşım olan süreklilik modelinin (continuum model), psikolojik sağlıkla ilgili etiketlemeleri azalttığı görülmüştür (Peter ve ark., 2021). Bu modele göre, kişilerin tanısı yerine semptomlarına odaklanılır. Odağın daraltılması herkesin semptom gösterebileceğine işaret ederek psikopatoloji semptomu göstermeyi normalleştirmektedir (Peter ve ark., 2021).

Psikolojik hastalık etiketlemeleriyle ilişkili olduğu görülen diğer bir faktör aşinalıktır. Corrigan ve Niewegłowski (2019), aşinalık ile mental sağlık etiketlemeleri arasında U şeklinde bir ilişki olduğunu öne sürmüştür. Yani aşinalık arttıkça etiketlemenin azaldığını; ancak belli bir seviye yakınlıktan sonra tekrar etiketlemenin artacağını söylemektedirler (Corrigan ve Niewegłowski, 2019). Yakınlık arttıkça etiketlemelerin yeniden artmasının sebebinin tükenmişlik ve ilişkisel etiketleme (kişinin aile üyelerinden birinin psikopatoloji tanısı alması sebebiyle diğer aile üyelerinin de etiketlenmesi) olduğunu öne sürmektedirler (Corrigan ve Niewegłowski, 2019).

Yukarıda bahsi geçen faktörler de göz önünde bulundurularak toplumdaki olumsuz tutumları değiştirmeye yönelik çok sayıda müdahale programı geliştirilmiştir. Psiko-eğitim vermeye dayanan, aileleri eğitmeye odaklanan ve gruplar arası temas içeren farklı müdahaleler olduğu gibi kişilere halüsinasyon semptomlarını deneyimlemeyi hedefleyen programlar da bulunmaktadır (Morgan ve ark., 2018). Morgan ve arkadaşlarının (2018) meta-analiz çalışması bulgularına göre, psiko-eğitim ve temas odaklı müdahaleler ayrı ayrı uygulandığında da birlikte uygulandığında da benzer etkilere sahiptirler. Benzer bir meta-analiz çalışması sonucunda; yüz yüze, hayali olarak, video veya sunum yoluyla olması fark etmeksizin gruplar arası teması kullanan müdahale çalışmalarının, psikopatolojiye yönelik

etiketlemeleri kısa ve orta dönemde azalttığı saptanmıştır (Mauder ve White, 2019). Ayrıca bir psikopatolojiye yönelik yapılan müdahalenin diğer psikopatolojilere yönelik etiketlemeleri de azalttığı görülmüştür (Mauder ve White, 2019). Benzer bir çalışmada, eğitim odaklı ve temas odaklı programların etkisini değerlendirmek amacıyla 14 farklı ülkeden katılımcıların olduğu 72 makale analiz edilmiştir (Patrick ve ark., 2012). Bu meta-analiz çalışması, her iki müdahale yönteminin de hem ergenlerde hem de yetişkinlerde etiketlemeyi azaltıcı bir etkisinin olduğunu desteklemektedir. Ancak yetişkinlerde temas odaklı müdahale daha etkili olurken; ergenlerde eğitim odaklı yaklaşım daha etkili olmaktadır. Ayrıca her iki grupta da yüz yüze temas, video yoluyla temasa göre daha etkili bulunmuştur (Patrick ve ark., 2012). Başka bir meta-analiz çalışmasında ise, en etkili müdahale yönteminin eğitim ve sosyal teması aynı anda içeren programlar olduğu sonucuna varılmıştır (Lien ve ark., 2021).

1.2.3. Psikopatolojiye yönelik inanç, tutum ve etiketlemelerin sonuçları

Psikopatoloji ile başa çıkmaya çalışan kişilere yönelik var olan olumsuz tutumlar hem psikolojik sağlık açısından hem de toplumsal açıdan önemli bir problemdir (Corrigan ve Penn, 1999). Bu gruba yönelik olumsuz inanç ve tutumlar, kişilerin iş bulma ya da ev tutma ile ilgili zorluklar yaşamasına sebep olabilmektedir. Bu da kişinin topluma adapte olmasını zorlaştırmaktadır. Ayrıca; yaşam doyumu, iyilik hali gibi psikososyal açıdan işlevselliği belirleyen değişkenler ile algılanan toplumsal etiketleme arasında ters yönlü bir ilişki olduğu görülmektedir (Link ve ark., 1999; Luoma ve ark., 2007). Örneğin; bipolar bozukluk tanısı almış kişilere yönelik etiketlemeler, kişilerin aldığı sosyal desteğin azalmasına sebep olmakla birlikte; kişilerin iş yaşamlarında başarılı olmalarının önünde bir engel olabilmektedir (Hawke ve ark., 2013). Tüm bunların sonucunda, bireylerin yaşam kaliteleri düşmektedir.

Toplumsal etiketlemenin etkilerinden birisi de kişinin bu etiketleri içselleştirmesi sonucunda kendini damgalamasıdır (Goffman, 1963). Toplumsal etiketlemeye bağlı kendini etiketlemenin; utanç, değersizleştirme ve düşük özsaygı ile ilişkili olduğu vurgulanmaktadır (Link ve ark., 1999). Link ve arkadaşları (2015), bu içselleştirme sürecini dört adımda açıklamaktadırlar. İlk aşamada kişi psikopatolojiler ile ilgili kalıpyargıların farkındadır; ancak bu yargılara katılmıyor da olabilir. İkinci aşamada, psikolojik bozukluklara yönelik “tehlikeli”, “yetersiz” ve “zayıf iradeli” gibi etiketler inandırıcı gelir ama bu yargıların kendileri için doğru olmadığını düşünürler. Üçüncü aşamada ise, kişiler bu etiketlerin onlar

için de geçerli olup olmadığına dair şüphe duymaya başlarlar. Ve son adımda, kişi kendisini bu yargılarla uyumlu görmeye başladığı için benlik saygısı azalır (Link ve ark., 2015).

Psikopatolojiye yönelik olumsuz tutumların sonuçlarından birisi de kişilerin aldıkları tanıları ya da yaşadıkları psikiyatrik semptomları etraflarından saklamalarıdır. Türkiye’de ruhsal hastalığa/hastaya yönelik inanç, tutum ve damgalama üzerine yapılan bir sistematik derlemede, kırsal kesimde yaşayan kişilerin genelde olumsuz inanç ve tutuma sahip olduğu; ayrıca hasta ve hasta yakınlarının tanıyı gizlediği sonucuna varılmıştır (Çam ve Bilge, 2013). Başka bir deyişle, toplumlarda psikopatolojiye yönelik inançlar genelde olumsuz olduğu için birçok hastanın hastalığını etrafıyla paylaşmak istemediği görülmüştür (Ziyalar, 1995). Hastalığın ya da semptomların saklanması da kişilerin psikolojik destek aramalarının önündeki engellerden biridir. Psikopatolojiye yönelik etiketlemelerin ve olumsuz tutumların, kişilerin psikolojik ya da psikiyatrik tedavi arayışlarını olumsuz etkilediği birçok çalışma tarafından desteklenmiştir (Corrigan ve Wassel, 2008).

1.2.4. Psikopatolojiye yönelik inançlar ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum arasındaki ilişki

Psikolojik hastalıklarla ilişkili toplumda var olan olumsuz inanç ve etiketlemeler, psikolojik desteğe ihtiyacı olan kişilerin yardım aramasında önemli engellerden biridir (Abolfotouh ve ark., 2019; Bathje ve Pryor, 2011; Calear ve ark., 2021; Conceição ve ark., 2022; Hantzi ve ark., 2019; Jung ve ark., 2017; Leong ve Zachar, 1999; Segal ve ark., 2005; Vally ve ark., 2018; Vogel ve ark., 2007; Wahl, 2012; Wang ve ark., 2015). Leong ve Zachar’ın (1999) bu ilişkiyi incelemek amacıyla yürüttükleri bir çalışmaya göre, psikolojik bozukluk tanısı almış kişilere yönelik daha az otoriter, sosyal olarak daha az kısıtlayıcı ve daha fazla yardımsever tutumlar izlemek, yardım almaya yönelik olumlu tutumları önemli ölçüde açıklamaktadır.

Psikopatolojiye yönelik inanç, tutum ve etiketleme ile yardım arama tutumu arasındaki ilişkinin değerlendirildiği çalışmalarda, kendini etiketleme kavramı sıkça yer almıştır. Psikolojik hastalıklara yönelik algılanan toplumsal etiketleme hem kişinin bu konuda kendini etiketlemesine hem de profesyonel yardım arama davranışını etkilemektedir (Vogel ve ark., 2007). Kendini etiketleme, psikopatolojiye yönelik olumsuz inançlar ile yardım arama tutumları arasındaki ilişkide aracı bir rol üstlenmektedir (Hantzi ve ark., 2019; Noble ve ark., 2021; Vally ve ark., 2018).

Genel olarak psikopatolojilere yönelik inançlar ile yardım arama tutumu ilişkisini irdeleyen araştırmalar olduğu gibi bu ilişkiyi bir psikopatolojiye odaklanarak inceleyen çalışmalar da mevcuttur. Örneğin; 969 ğrencinin katılım sağladığı bir çalışmada depresyona yönelik etiketlemeleri ile yardım alma tutumu arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. Hem depresyona yönelik kendini etiketlemenin hem de depresyonla ilişkili algılanan etiketlerin profesyonel yardım arama tutumları ile ilişkili olduğu desteklenmiştir (Conceiao ve ark., 2022). Çinli niversite ğrencilerinin depresyonla ilişkili etiketlemelerini inceleyen bir çalışmaya göre; somatizasyon, depresyonla ilgili etiketlemeler ile yardım arama tutumu arasındaki ilişkide aracı bir rol oynamaktadır (Wang ve ark., 2015). Ergenlerin genelleştirilmiş kaygı bozukluğu hakkındaki bilgilerinin yardım arama ile ilişkisini inceleyen bir araştırmada, bilgi birikimi arttıa bu tutumların da olumlu yönde arttığı saptanmıştır (Calear ve ark., 2021).

Psikopatolojiye yönelik inanç, tutum ve etiketleme ile psikolojik yardım aramaya yönelik tutum arasındaki ilişkide; yaş, cinsiyet, ekonomik durum, kültürel değerler gibi birçok değerrişenin etkisi araştırılmıştır (Abolfotouh ve ark., 2019; Segal ve ark., 2005). Örneğin; toplulukçu kültür değerlerine sahip bir ülke olan Suudi Arabistan'da yaşayan bireylerle yürütülmüş bir çalışmada, katılımcıların çoğunun psikopatolojiler hakkında bilgi eksikliği olduğu, psikolojik problem yaşayanlara yönelik tutumlarının olumsuz olduğu ve profesyonel psikolojik destek alma konusunda olumsuz tutumlara sahip oldukları sonucuna varılmıştır (Abolfotouh ve ark., 2019).

Özetle, kişilerin ve toplumun psikopatolojiye yönelik algısı ile profesyonel yardım alma tutumu arasında anlamlı bir ilişkinin var olduğu literatür tarafından desteklenmektedir.

1.3. Utanç

Keltner (1995) zbilin duygularını; kişinin kendi davranışlarını, var olan toplumsal normlara göre değerlendirmesi sonucunda ortaya çıkan duygular olarak tanımlamaktadır. Tracy ve Robbins (2004) ise, kişinin kendi kimliğine yönelik bilişsel değerlendirmeleri ve nedensel atıfları sonucunda zbilin duygularının ortaya çıktığını savunmaktadır. Utanç, suçluluk ve gurur gibi duygular zbilin duygularına örnektir.

Özbilinç duygularından biri olan utancın, deneyimlenen en ilkel duygulardan biri olduğu düşünülmektedir (Tangney ve ark., 2007). Utanç, psikolojinin birçok alt alanı tarafından farklı şekillerde incelenmiş ve tanımlanmıştır. Örneğin; bilişsel terapistler, utancı olumsuz değerlendirilme korkusu ile ilişkilendirirken; sosyal psikologlar, birinin

diğerlerinin gözünde yarattığını düşündüğü algı ile ilişkili kendi yargıları sonucunda ortaya çıkan bir duygu olarak görmektedirler (Beck ve ark., 1985; Crozier, 1990). Ayrıca, Scheff'e göre (1988) utanç hem kişisel hem de kişilerarası bir deneyimdir.

Gilbert (1992) ise utancın, kişinin statü açısından diğerlerine kıyasla kendini daha aşağıda ve daha güçsüz hissetmesi sonucunda ortaya çıktığını düşünmektedir. Evrimsel açıdan utanç, bireyin toplumsal statüsüne zarar verebilecek sosyal tehditleri fark edebilmesini ve yönetebilmesini sağlamakla ilişkilidir (Gilbert, 1992). Örneğin; utanan bir kişi, başını eğer ve göz temasından kaçınmaya çalışır (Keltner, 1995). Bu işaretler karşı tarafa boyun eğdiğine dair sinyallerdir (Keltner, 1995). Bu sayede utanç, baskın olana boyun eğmeyi sağlayarak kişiyi korur; meydan okumayı engelleyerek kaçınmaya yol açar (Gilbert, 1992). Bu işlev günümüzde farklı yollarla devam etmektedir. Örneğin; utanç, bireyin diğerleri gözündeki olumlu benlik algısını devam ettirmesi için çaba sarf etmesini sağlayabilir ve/veya kişinin bazı durumlarda gerçek duygu ve düşüncelerini saklamasına sebep olabilir (Gilbert, 2000). Yani birey, geçmişte ait olduğu gruba boyun eğerek hayatta kalırken; bugün, ait olduğu toplumun normlarına uyum sağlamayan özelliklerini saklayarak hayatına devam etmektedir.

Koerner ve arkadaşları (2011) ise, utancın bazen işlevsel bazen de uyum bozucu olabileceğini düşünmektedirler. Eğer kişi çevredeki sinyallere karşı açık değilse ve sabit tepkiler veriyorsa utanç, uyum bozucu bir hal almıştır (Koerner ve ark., 2011). Ayrıca doğası gereği kişiyi kaçınmaya iten utanç, kişisel gelişim için bireye çok küçük bir alan bırakır. Kişilerarası etkileşim sırasında utanç duyan kişi, değersiz hisseder ve etrafındaki insanlardan izole olmaya başlar (Sanftner ve Tantillo, 2011). Eğer utançla başa çıkabilmek için izole olmak mümkün değilse; öfke, hor görme ve alay etme gibi farklı stratejiler kullanılabilir (Morrison, 2011).

1.3.1. Utanç ve suçluluk ayrımı

Literatüre bakıldığında, öz bilinç duygularından olan utanç ve suçluluk duygularının sıklıkla birlikte çalışıldığı görülmektedir. Bu sebeple, bu iki duygunun benzerlikleri ve farklılıkları birçok açıdan değerlendirilmiştir. Her iki duygu da kişilerin, ait olduğu topluluğun normlarına uygun davranmasında etkili olmaktadır (Tangney ve Dearing, 2002). Bu duygular yoluyla, bireyin topluma/topluluğa uyum sağlaması kolaylaşır ve dışlanma riski azalır (Tangney ve Dearing, 2002).

Günümüzde utanç ve suçluluk ayrımı ile ilgili en yaygın yaklaşım bu iki duyguyu benlik ve davranış açısından incelemektir (Gevrekçi ve Çirakoğlu, 2017). Örneğin; psikodinamik açıdan utanç, kişi ideal benliğe ulaşamadığında ortaya çıkar (Morrison, 2011) Dolayısıyla ideal benlik ile gerçek benlik arasındaki boşluk arttıkça kişinin deneyimlediği utanç da artar (Morrison, 2011). Suçluluk ise, süperego'nun beklentisi karşılanmadığında ortaya çıkar (Morrison, 2011). Suçluluğun sonucu, kişinin gerçekleştirdiği davranışın cezalandırılması iken; utancın sonuçları terk edilme, reddedilme, dışlanma gibi kişinin benliğine yönelik tehdit içeren durumlarla karşı karşıya kalmak olabilir (Morrison, 2011). Diğer bir deyişle, kişi utanç hissettiğinde benliğine odaklanır ama suçluluk hissettiğinde yapmış olduğu davranışa odaklanmaktadır (Lindsay-Hartz, 1984). Yani suçluluk “ben kötü bir şey yaptım” dedirtirken; utanç “ben kötü biriyim” dedirtir (Lindsay-Hartz, 1984). Bu yüzden utanç sabit, değişmez bir benlik algısı ile ilişkili iken; suçluluk değiştirilebilir bir benlik algısı ile ilişkilidir (Tracy ve Robins, 2004). Kısacası, utanç kişinin benlik algısına zarar verirken; suçluluğun böyle bir etkisi görülmemektedir (Lindsay-Hartz, 1984). Kişi utanç yaşadığında kendi benliğine yönelik olumsuz etiketlemelerde bulunduğu için yaşadığı sorunu çözmesi/telafi etmesi daha zordur; çünkü bunu yapabilmesi için tüm benliğini değiştirmesi gerekir (Lewis, 1971, aktaran Căndea ve Szentagotai-Tătar, 2018). Bu yüzden utanç hisseden kişi içe kapanmaya ve pasif kalmaya eğilimlidir (Hoffman, 2001). Suçluluk duyan kişi çoğunlukla pişmanlık hisseder ve bu da kişiyi hareket etmesi ve yaşadığı durumu telafi etmesi yönünde ittirir (Hoffman, 2001). Çünkü davranışı değiştirmek kişinin tüm benliğini değiştirmekten daha kolaydır (Lewis, 1971, aktaran Căndea ve Szentagotai-Tătar, 2018). Örneğin; Tracy ve Robins’in (2006), suçluluk ve utancın akademik başarı ile ilgili atıflarla olan ilişkisinin incelendiği araştırmasında, akademik başarısızlık sebebiyle suçluluk duyan öğrencilerin başarısızlıklarını yeterince çaba göstermemelerine bağladıkları; ancak utanç hisseden öğrencilerin, başarısızlıklarını yeteneksiz olmalarıyla ilişkilendirildiği görülmüştür (Tracy ve Robins, 2006). Sonuç olarak, her iki duygu da zorlayıcı olsa da utanç deneyimi daha zarar vericidir (Tangney ve ark., 1992).

Mevcut çalışmalar gözden geçirildiğinde birçok çalışma, utancın psikopatolojilerle olan ilişkisinin suçlulukla benzer ya da suçluluktan daha fazla olduğunu göstermektedir. (Dearing ve ark., 2005; Kim ve ark., 2011; Sheehy ve ark., 2019).

1.3.2. Utanç ile psikopatoloji ilişkisi

Utanç, psikopatoloji ile olan ilişkisinde; yordayıcı, tanı kriteri, düzenleyici ve psikopatolojinin sonucu olarak rol alabilmektedir (Nechita ve Szentagotai-Tatar, 2013).

Utanç ile travma sonrası stres bozukluğu, yeme bozuklukları, depresif semptomlar, kendine zarar verme, alkol ve madde bağımlılığı, sosyal kaygı, genel kaygı bozuklukları, bipolar bozukluk, kişilik bozuklukları gibi birçok psikolojik problemler arasındaki ilişkinin varlığı çok sayıda araştırma tarafından desteklenmiştir. (Brown ve ark., 2009; Căndea ve Szentagotai-Tătar, 2018; Dearing ve ark., 2005; Highfield ve ark., 2010; Kim ve ark., 2011; López-Castro ve ark., 2019; O'Loghlen ve ark., 2022; Sheehy ve ark., 2019). Örneğin; travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ile utanç arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yürütülen bir meta-analiz çalışmasında, utanç ile travma sonrası stres semptomları arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (Lopez-Castro ve ark., 2019). Benzer bulguları içeren başka bir meta-analiz çalışmasında ise, depresyon ve TSSB ile travmaya bağlı utanç arasındaki ilişkiyi inceleyen 25 araştırma analiz edilmiş ve travmaya bağlı utancın her iki psikopatoloji ile de anlamlı bir ilişkisi olduğu sonucuna varılmıştır (DeCou ve ark., 2021).

1.3.3. İçsel utanç ve dışsal utanç

Utanç, temel olarak üç şekilde incelenmektedir: durumsal utanç, utanç eğilimi ve sürekli utanç. Gilbert (1998) sürekli utancı, içsel ve dışsal utanç olmak üzere iki boyutta incelemiştir. Dışsal utanç, kişinin diğerlerinin zihnindeki olumsuz benlik algısıyla ilişkili utancı temsil ederken; içsel utanç, kişinin kendi benliğine yönelik kendi yargılamalarını temsil etmektedir (Gilbert, 1998). Başka bir deyişle, tehdit izleme sistemi başkalarının zihninden neler geçtiğine odaklandığında kişinin hissettiği utanç, dışsal utanç iken; kişinin geçmiş deneyimlerine bağlı olarak oluşturduğu hayali bir ötekiyi referans alarak kendine yönelik olumsuz değerlendirmeleriyle ortaya çıkan utanç, içsel utançtır (Gilbert, 2003). Gilbert'in modeline göre içsel utanç, dışsal utancın içselleştirilmiş hali iken; Lewis'in (1971) ve Tracy ve Robbins'in (2004) modellerine göre utancın temelini içsel utanç oluşturmaktadır.

İçsel utanç; yetersizlik, aşağılık, boşluk ve izolasyon hisleriyle ve de kişinin kendi duygu, davranış ve kişilik özellikleri ile ilgili kendine yönelik eleştirileri ile yakından ilişkilidir (Gilbert, 2000; Gilbert, 2007a). Dışsal utanç yaşayan kişi, diğerlerinin zihnindeki yerine göre benlik algısını oluşturduğu için odak noktasında sürekli olarak diğerlerinin onunla ilgili düşünce ve inançları vardır (Gilbert ve Protecter, 2006). Ayrıca dışsal utancı fazla olan biri, diğerlerinin olumlu değerlendireceği davranışları yapmaya çalışabilir, saklanma eğiliminde olabilir ya da saldırgan davranışlara yönelebilir (Lewis, 2003). İçsel ve dışsal utanç kavramları her ne kadar birbirinden ayrılsa da birbiriyle yakından ilişkili duygulardır (Gilbert, 2007a). Örneğin; ergenlerin telefon bağımlılığı üzerine yapılan bir

çalışmada içsel utanç, dışsal utanç (external shame-others) ile telefon bağımlılığı arasındaki ilişkide aracı rol oynamaktadır (Shim, 2019).

1.3.3.1 İçsel utanç ve dışsal utanç ile ilgili yapılan çalışmalar

Alanyazın gözden geçirildiğinde, içsel ve dışsal utancı bir arada inceleyen çalışmalar olduğu gibi ayrı ayrı odaklanan araştırmalar da mevcuttur. Örneğin; deneyimlenen damgalamanın psikoza olan etkisinde dışsal utanç ve sosyal statünün rolünü inceleyen bir çalışmada deneyimlenen damgalama ile dışsal utanç arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür (Wood ve Irons, 2017). Ayrıca dışsal utancın, deneyimlenen damgalama ile depresyon arasında aracı bir rol üstlendiği saptanmıştır (Wood ve Irons, 2017). Aynı yazarların psikozla ilgili başka bir çalışmada ise, düşük sosyal statü ile yüksek dışsal utanç arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (Wood ve Irons, 2016). Dışsal utanç ile sık çalışıldığı görülen diğer bir değişken ise depresif semptomlardır. Örneğin; Avustralya Üniversitesi öğrencileriyle yapılmış güncel bir çalışma sonucuna göre; depresyon, kaygı ve stres semptomları ile dışsal utanç arasında pozitif yönde güçlü bir ilişki bulunmaktadır (Callow ve ark., 2021). Marta-Simoes ve Ferreira'nın (2016) yeme bozuklukları üzerine yürütmüş olduğu bir çalışmada ise; dışsal utancın, depresif semptomlar, bedene yönelik mükemmeliyetçi benlik tasarımı ve yeme bozukluğu ile ilişkili olduğu görülmüştür. Birbiriyle yakından ilişkili olan içsel ve dışsal utanç, farklı örneklerde farklı yoğunluklarda deneyimlenebilmektedir. Örneğin; kronik hastalığı (lupus, fibromiyalji, endometriozis, astım vb.) olanlar, olmayanlara kıyasla hem içsel hem de dışsal utancı daha yüksek düzeyde deneyimlemektedirler (Matos-Pina ve ark., 2022). Ayrıca güncel bir derlemeye göre, kaygı bozukluğu semptomları hem içsel hem de dışsal utanç ile ilişkilidir (Szentágotai-Táatar ve ark., 2020).

Deneyimlenen bir olayda içsel ve dışsal utanç aynı anda hissedilebilir; ancak bu iki tip utancın birbirinden ayrıştığı durumlar da göze çarpmaktadır (Gilbert, 1988). Bu yüzden içsel ve dışsal utancın psikopatolojiler üzerindeki etkileri de farklı olabilmektedir (Gilbert, 1998). Gilbert'in farklılaşma vurgulamasına paralel olarak yürütülmüş güncel çalışmalar mevcuttur. Örneğin; içsel ve dışsal utancın sosyal kaygı ve paranoid kaygı üzerindeki yordayıcı etkisini test etmek amacıyla yürütülmüş bir çalışmada, içsel ve dışsal utancın etkisinin farklılaştığı görülmüştür. (Matos ve ark., 2013). Araştırma bulgularına göre, içsel utancın sosyal kaygı üzerinde güçlü bir etkisi varken; paranoid kaygı üzerinde çok zayıf bir etkisi olduğu görülmektedir (Matos ve ark., 2013). Dışsal utancın ise, paranoid kaygı üzerindeki etkisi güçlüyken; sosyal kaygı üzerindeki etkisinin zayıf olduğu görülmüştür

(Matos ve ark., 2013). Bir meta-analiz çalışmasının bulgularına göre, depresif semptomların utanç ile ilişkisi, suçluluk ile ilişkisine kıyasla daha güçlüdür (Kim ve ark., 2011). Ayrıca, depresif semptomlar ile dışsal utanç arasındaki ilişkinin içsel utanç ile arasındaki ilişkiye daha güçlü olduğu sonucuna varılmıştır (Kim ve ark., 2011). Çocuklarda içsel ve dışsal utanç deneyimini anlamak amacıyla tasarlanmış bir çalışmada ise, 4-6 yaş aralığındaki katılımcılara bu yaş grubunun utanç deneyimleyebileceği hikayeler anlatılmış ve verilen tepkilere göre içsel ya da dışsal utanç yaşayıp yaşamadıkları değerlendirilmiştir (Misailidi, 2020). Çalışma sonucunda, bu yaşta çocukların -zihinsel gelişimlerine uygun şekilde- dışsal utanç hissettiklerine işaret eden cevaplar verdikleri rapor edilmiştir (Misailidi, 2020).

1.3.4. Utanç ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum arasındaki ilişki

Farklı kültürlerde ve çeşitli örneklerle yürütülmüş çalışmalar gözden geçirildiğinde, psikolojik yardım arama davranışının önündeki önemli engellerden birinin de utanç olduğu görülmektedir (Abu-Ras, 2003; Ali ve ark., 2017; Huntley ve ark., 2019; Tay ve ark., 2018). Örneğin; ABD’de yaşayan ve aile içi şiddet mağduru olan 67 Arap göçmeni kadının katıldığı bir çalışmada, katılımcıların çoğunluğunun psikolojik destek merkezlerine başvurma konusunda utandıkları görülmüştür (Abu-Ras, 2003). Klinik psikologların yardım alma tutumlarını inceleyen bir çalışma ise; utancın, kendini açma davranışını ve yardım arama tutumunu olumsuz etkilediğini söylemektedir (Tay ve ark., 2018). Yeme bozukluğu, depresyon ve bağımlılık gibi utanç duygusunun yoğun yaşandığı psikopatolojilerde, utancın yardım arama tutum ve davranışı üzerindeki etkisine odaklanan çalışmalar da mevcuttur. Örneğin; yeme bozukluğu tanısı almış bireylerin yardım alma tutumlarına bakan bir meta-analiz çalışmasına göre, utanç yardım almanın önündeki en önemli engellerden biridir (Ali ve ark., 2017). Ayrıca, psikoterapistle paylaşılan bilgilerin ifşa edilmesine yönelik korkuyla beraber böyle bir durumda ortaya çıkabilecek utanç hissi ihtimali de bireylerin psikolojik yardım almalarını engellemektedir (Huntley ve ark., 2019).

İçsel ve dışsal utancın yardım arama tutumuna olan etkisine bakıldığında bu konuda kapsamlı bir literatür olmadığı görülmektedir. Mevcut çalışmalardan birinde, dışsal utanç arttıkça psikolojik yardım almaya yönelik tutumların daha olumlu olduğu görülmüştür (Kim ve ark., 2016). Başka bir çalışmada ise, içsel utancın (makalede kişisel utanç olarak geçmekte) alkolle ilişkili problemlere yönelik yardım arama tutumunu etkileyen önemli faktörlerden biri olduğu; içsel utanç kadar olmasa da dışsal utancın da bu tutumu etkilediği bulunmuştur (Takeuchi ve ark., 1988). Bu bulgulara paralel olarak, ağır derece multipl skleroz (MS) hastalığı olan kişilerde de içsel utanç ile psikolojik yardım aramaya yönelik

olumsuz tutumlar arasında bir ilişki olduğu saptanmıştır (Barta ve Kiropoulos, 2022). Kısacası; her ne kadar utancın yardım arama davranışının önündeki engellerden biri olduğu birçok araştırma tarafından desteklenmiş olsa da içsel ve dışsal utancın yardım arama tutumu ile olan ilişkisi çalışmalara göre farklılaşmaktadır.

1.3.5. Utanç ile cinsiyet arasındaki ilişki

Öz-bilinç duygularını deneyimleme konusunda cinsiyete göre bir farklılaşma olup olmadığını değerlendirmek amacıyla 382 makalenin analiz edildiği bir meta-analiz çalışmasında cinsiyetin utanç hissi üzerinde küçük bir etkisi olduğu sonucuna varılmıştır (Else-Quest ve ark., 2012). Ancak Beyaz Irktan olan kişilerin -etnik köken fark etmeksizin- utanç deneyimlerinin cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmüştür (Else-Quest ve ark., 2012). Bu farklılaşmanın içsel ve dışsal utanç açısından da aynı olduğunu gösteren birçok çalışma mevcuttur (Ferreira ve ark., 2020; Melo ve ark., 2020). Örneğin; tıknircasına yeme davranışı üzerine yürütülmüş olan bir çalışma bulgularına göre, kadınların hem içsel ve dışsal utanç puanları hem de beden algılarına yönelik hissettikleri içsel ve dışsal utanç puanları erkeklere kıyasla anlamlı şekilde daha yüksektir (Melo ve ark., 2020).

1.4. Toplulukçuluk

Hofstede (1980); bireyci kültürü, bireyin bulunduğu kültürel yapıdan (grup veya diğer topluluklar) duygusal anlamda bağımsız olması şeklinde tanımlamıştır. Toplulukçu kültürde ise, bireylerin amaçları buldukları grup ve toplulukların amaçları ile ilişkilidir (Ady, 1998). Toplulukçuluk; Asya’da, Güney Amerika’da ve Pasifik’te daha yaygın olarak görülen bir kültürel yapıdır (Triandis ve ark., 1991).

1.4.1. Toplulukçuluk ve utanç arasındaki ilişki

Duyguların anlamlandırılması, deneyimlenmesi ve ifade edilmesi kültürden kültüre farklılık gösterebilmektedir (Boiger, 2013). Bu sebeple, bireylerin utanç ve suçluluk eğilimlerinin ve de deneyimledikleri utanç ve suçluluk seviyelerinin kültürden kültüre farklılaştığını desteklemek amacıyla çok fazla çalışma yürütülmüştür (Abraham ve Pane, 2016; Grey ve ark., 2018; Stipek, 1998). Utanç ve suçluluk gibi öz-bilinç duygularının kültürler arası farklılaşmasının sebeplerinden birinin de bireyci-toplulukçu kültür değerleri ayrımı olduğu düşünülmektedir. Örneğin; bir çalışmada, Çinli öğrencilerin hissettikleri utanç ve suçluluk duygularının yoğunluğunun, Kuzey Amerikalı öğrencilere kıyasla daha fazla olduğu görülmüştür (Stipek, 1998). Ayrıca, Stipek (1998), bu çalışmanın

toplulukçuluğa odaklanılarak genişletilmesini tavsiye etmektedir. Bu tarihten sonra toplulukçuluğu da değişken olarak alan birçok çalışma yapılmıştır. Örneğin; Asyalı öğrencilerle yapılan bir çalışma sonucuna göre; toplulukçuluk, suçluluk eğilimini yordayıcı bir rol üstleniyor iken; utanç eğilimini yordamamaktadır (Abraham ve Pane, 2016). Benzer bir çalışmada, utanç ve suçluluk eğiliminin bireycilik ve toplulukçuluk ile ilişkisini incelemek amacıyla İrlanda ve Birleşik Arap Emirliklerinden veri toplanmıştır (Grey ve ark., 2018). Arap katılımcıların suçluluk eğilimi ve kendini olumsuz değerlendirme ile karakterize utanç eğilimi anlamlı derecede yüksek iken; İrlandalı katılımcıların geri çekilme ile karakterize olan utanç eğilimi anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Tüm örnekleme bakıldığında suçluluğun bireycilik ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi görülürken; utancın bireycilik ya da toplulukçuluk ile herhangi bir ilişkisi saptanmamıştır (Grey ve ark., 2018).

Literatüre bakıldığında utanç ve utanç eğilimini incelemek için çok sayıda kültürlerarası çalışma yapıldığı görülmektedir. Bu çalışmalardan bir kısmı kültürlerarası ilişkide bireycilik ve toplulukçuluk kültür değerlerine de odaklanarak yürütülmüştür. Çalışma sonuçları değişkenlik göstermektedir.

1.4.2. Toplulukçuluk ve psikolojik sağlık problemlerine yönelik utanç odaklı tutumlar

Psikopatolojilere yönelik utanç odaklı tutumları incelemek amacıyla “Psikolojik Sağlık Problemlerine Yönelik Tutumlar Ölçeği” (The Attitudes Toward Mental Health Problem Scale) geliştirilmiştir (Gilbert ve ark., 2007b). Ölçeğin alt boyutları; toplum dışsal utanç/etiket (Community External Shame/Stigma), aile dışsal utanç/etiket (Family External Shame/Stigma), içsel utanç, aile yansımış utanç (Family Reflective Shame) ve öz yansımış utanç (Self Reflective Shame) şeklindedir (Gilbert ve ark., 2007b). Bu bakış açısı, literatürde psikolojik sağlık problemlerine yönelik utanç odaklı tutumlar olarak geçmektedir. Bu tutumlarla ilgili yapılan çok az sayıda çalışma bulunmaktadır. Çalışmalardan biri farklı dinlere mensup olan Asyalı ve Asyalı olmayan üniversite öğrencileriyle yapılmıştır (Gilbert ve ark., 2007b). Çalışmaya göre, Asyalı öğrenciler daha fazla dışsal ve yansımış utanç yaşamaktadır. Ayrıca, Asyalı öğrencilerin gizlilikle ilgili daha fazla endişeli oldukları saptanmıştır. Diğer bir çalışmada ise, cinsiyet ve kültürün psikolojik sağlığa yönelik utanç odaklı tutumlara olan etkisini incelemek amacıyla 293 Asya, Latin ve Kafkasya kökenli Amerikan öğrenciden veri toplanmıştır (Hampton ve Sharp, 2014). Araştırma sonucunda, cinsiyete göre anlamlı bir fark görülmemiştir. Ayrıca, Amerika'da yaşayan Latin kökenli katılımcıların psikolojik sağlık problemlerine yönelik yaşayabilecekleri utanç seviyelerinin

en yüksek olduğu görülmüştür. Asya kökenli Amerikan öğrenciler ise, eğer psikolojik bir problem yaşarlarsa ailelerinin olumsuz bir tepki vermeyeceğini rapor etmişlerdir (Hampton ve Sharp, 2014). Bu çalışmalar, psikolojik sağlık problemlerine yönelik utanç odaklı tutumların kültürel yapıdan etkilendiğini desteklemektedir.

1.5. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada, psikopatolojiye yönelik inançlar ile PYAYT arasındaki ilişkide; içsel utanç, dışsal utanç ve toplulukçuluğun rolünün incelenmesi hedeflenmektedir.

Toplulukçuluk, cinsiyet ve utancın psikolojik yardım arayışına yönelik tutum ile olan ilişkisini inceleyen birçok çalışma mevcuttur. Ancak, her birini içeren kapsayıcı çalışmalar yeterli değildir. Ayrıca, utanç kavramını içsel-dışsal utanç şeklinde inceleyen çalışmaların sayısı yok denecek kadar azdır. Dolayısıyla bu çalışmanın hem literatüre hem de alanda çalışan psikoterapistlere katkı sağlaması öngörülmektedir.

1.6. Araştırma Soruları ve Hipotezler

Araştırma Sorusu 1: Psikopatolojiye yönelik inançlar ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum arasında bir ilişki var mı?

Hipotez 1: Psikopatolojiye yönelik inançlar ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Araştırma Sorusu 2: Psikopatolojiye yönelik inançlar, içsel utanç, dışsal utanç ve toplulukçuluk değişkenleri psikolojik yardım almaya yönelik tutumları yordamakta mıdır?

Hipotez 2: Psikopatolojiye yönelik inanç psikolojik yardım almaya yönelik tutumu yordamaktadır.

Hipotez 3: İçsel utanç psikolojik yardım almaya yönelik tutumu yordamaktadır.

Hipotez 4: Dışsal utanç psikolojik yardım almaya yönelik tutumu yordamaktadır.

Hipotez 5: Toplulukçuluk psikolojik yardım almaya yönelik tutumu yordamaktadır.

Araştırma Sorusu 3: Psikopatolojiye yönelik inançlar ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum arasındaki ilişkide içsel utanç, dışsal utanç ve toplulukçuluğun bir rolü var mı?

Hipotez 6: Psikopatolojiye yönelik inanç ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum arasındaki ilişkide içsel utancın düzenleyici rolü toplulukçuluk tarafından düzenlenmektedir.

Hipotez 7: Psikopatolojiye yönelik inanç ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum arasındaki ilişkide dışsal utancın düzenleyici rolü toplulukçuluk tarafından düzenlenmektedir.

Araştırma Sorusu 4: Psikopatolojiye yönelik inançlar ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum arasındaki ilişkide içsel utanç, dışsal utanç ve toplulukçuluğun rolü cinsiyete göre farklılaşıyor mu?

Hipotez 8: Psikopatolojiye yönelik inanç ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum arasındaki ilişkide içsel utancın düzenleyici rolü toplulukçuluk tarafından düzenlenmesinin cinsiyete göre farklılaşmaktadır.

Hipotez 9: Psikopatolojiye yönelik inanç ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum arasındaki ilişkide dışsal utancın düzenleyici rolü toplulukçuluk tarafından düzenlenmesinin cinsiyete göre farklılaşmaktadır.

1.7. Araştırmanın önemi

Her ne kadar psikolojik yardıma ulaşılabilirlik gün geçtikçe artsa da araştırmalar, yardım aramaya yönelik tutumun gittikçe daha olumsuz olduğunu söylemektedir. Örneğin; bir meta-analiz çalışmasına göre, 1968 ile 2008 yılları arasında psikolojik yardım almaya yönelik tutumun gittikçe olumsuzlaştığı görülmüştür (Mackenzie ve ark., 2014). PYAYT, psikolojik yardım arama davranışının en önemli yordayıcılarından biridir (Schnyder ve ark., 2017). 27 çalışmanın incelendiği bir meta-analiz çalışması sonuçları, psikolojik hastalıklara ve de yardım aramaya yönelik kişisel tutumların psikolojik problemler için aktif yardım arayışıyla anlamlı şekilde ilişkili olduğunu desteklemektedir (Schnyder ve ark., 2017). Dolayısıyla profesyonel desteğin bireylere ulaşabilmesi için psikolojik yardım aramaya ilişkin tutumun nelerle ilişkili olduğunun incelenmesi önem kazanmaktadır.

Bu çalışmada, utanç ve kültürel değerlerin- içsel/dışsal utanç ve toplulukçuluk değişkenleri kullanılarak- psikopatolojiye yönelik inançlar ile psikolojik yardım arama tutumu arasındaki ilişkideki rolü incelenmiştir. Psikopatolojiye yönelik inançlar, utanç ve toplulukçuluk değişkenleri ile yardım arama tutumu arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla yürütülmüş birçok çalışma mevcuttur (Abolfotouh ve ark., 2019; Abu-Ras, 2003;

Ali ve ark., 2017; Bathje ve Pryor, 2011; Calear ve ark., 2021; Conceio ve ark., 2022; Hantzi ve ark., 2019; Helmes ve Gallou, 2014; Huntley ve ark., 2019; Jung ve ark., 2017; Kim, 2007; Leong ve Zachar, 1999; Nam ve ark., 2010; Segal ve ark., 2005; Soorkia ve ark., 2011; Tata ve Leong, 1994; Tay ve ark., 2018; Vally ve ark., 2018; Vogel ve ark., 2007; Yelpaze ve Ceyhan, 2020; Wahl, 2012; Wang ve ark., 2015). Ancak, bu çalışmada utanç ve toplulukçuluk bir arada değerlendirilmektedir. Bu sayede daha kapsamlı bir bakış açısının sağlanması öngörülmektedir. Başka bir önemli nokta ise, utancın içsel ve dışsal utanç olarak iki ayrı şekilde değerlendirilmesidir. Bu değerlendirme yardım aramaya yönelik tutumla ilgili daha derin bir içgörü sağlayacaktır.

Mevcut alışma doğurgularının; sosyal psikiyatri alanına ve psikolojik yardım arama tutumu literatürüne katkı sağlamasının yanında, psikolojik yardım aramaya yönelik olumsuz tutumları azaltmak amacıyla yürütülen müdahale programlarına da fayda sağlaması beklenmektedir. Ayrıca araştırma sonuçları; alanda çalışan psikoterapistlerin, psikolojik yardım arama tutumu olumsuz olmasına rağmen psikoterapi desteği alan danışanların seanslara devamlılığını artırmalarına yardımcı olabilir.

2. BÖLÜM

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde; mevcut çalışmanın örnekleme, çalışmada kullanılan veri toplama araçları, takip edilen işlemler ve uygulanan analiz yöntemlerine ilişkin bilgiler verilmiştir.

2.1. Örneklem

Araştırma örnekleme Türkiye’de yaşayan 18 yaş üstü bireyler olarak belirlenmiştir. “Şu anda psikoterapi desteği ve/veya psikiyatrik ilaç tedavisi almak” bu çalışmanın dışlama kriteridir. Katılımcılara ulaşma yöntemi olarak kolay ulaşılabilir örnekleme (convenience sampling) şekli kullanılmıştır. İnternet üzerinden paylaşılan ölçek setini yarım bırakan ve araştırma kriterlerini sağlamayan katılımcılar silindiğinde geriye 377 katılımcı kalmıştır. Ayrıca katılımcılardan 22’si (%5.8) şu anda bir psikiyatrik tanısı olduğu rapor etmiştir. “Şu anda psikiyatrik tanısı olma” durumunun karıştırıcı değişken olabileceği düşünüldüğü için bu 22 kişi analize dahil edilmemiştir. Katılımcıların yaşları 18-71 aralığında çeşitlilik göstermektedir ($Ort. = 33.37, SS = 12.02$). Katılımcılardan 215’i kadın (%60.2), 133’ü erkek (%37.3) olduğunu rapor ederken; 9 katılımcı (%2.5) cinsiyetini belirtmemiştir. Katılımcılardan 175 kişinin (%49) yakın çevresinde psikiyatrik tanı almış biri varken; 178 kişinin (%49.9) bu koşulu sağlayan bir tanıdığı bulunmamaktadır. 71 katılımcı (%20.2) geçmişte psikoterapi ya da psikiyatrik ilaç desteği aldığını belirtmiştir. Geçmişte ilaç ya da psikoterapi yoluyla psikolojik yardım alan katılımcılardan aldıkları tedaviyi ne kadar faydalı gördüklerini 0 ile 10 arasında puanlamaları beklenmiştir ve memnuniyet ortalamaları 7.28 ($SS = 2.75$) olarak hesaplanmıştır. Katılımcılara ilişkin sosyo-demografik bilgilerin (ör., cinsiyet, medeni hal) detaylarına Tablo 1’den ulaşılabilir.

Tablo 1.
Katılımcılara İlişkin Bilgiler

	Değişken Grubu	N	%
Cinsiyet	Kadın	215	60.2
	Erkek	133	37.3
	Belirtilmemiş	9	2.5
Eğitim Düzeyi	İlkokul Mezunu	1	.3
	Ortaokul Mezunu	5	1.4
	Lise Mezunu	86	24.1
	Yüksekokul Mezunu	25	7.0
	Lisans Mezunu	180	50.4
	Yüksek Lisans Mezunu	40	11.2
	Doktora Mezunu	19	5.3
	Belirtilmemiş	1	.3
Medeni Hali	İlişkisi Yok	104	29.1
	İlişkisi Var	71	19.9
	Evli	169	47.3
	Boşanmış	10	2.8
	Eş Kaybı	2	.6
	Belirtilmemiş	1	.3
Çalışma Durumu	Çalışıyor	179	50.1
	Çalışmıyor	177	49.6
	Belirtilmemiş	1	.3
Geçmişte Psikiyatrik Tanı?	Evet	30	8.4
	Hayır	324	90.8
	Belirtilmemiş	3	.8
Yakın Çevrede Psikiyatrik Tanı?	Evet	175	49.0
	Hayır	178	49.9
	Belirtilmemiş	4	1.1
Geçmiş Tedavi Deneyimi	Psikoterapi	30	8.4
	İlaç Tedavisi	31	8.7
	Psikoterapi ve İlaç Tedavisi	10	2.8
	Hiçbiri	284	79.6
	Belirtilmemiş	2	.6

2.2. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada veri toplama aracı olarak katılımcılara çalışma hakkında bilgi vermek amacıyla Bilgilendirilmiş Onam Formu (Ek 1), katılımcılar hakkında demografik bilgileri almak için Kişisel Bilgi Formu (Ek 2), kişilerin psikopatolojiye yönelik inançlarını tespit etmek için Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği-RHYİÖ (Ek-3), katılımcıların psikolojik tedavi almaya yönelik tutumlarını değerlendirmek amacıyla Psikolojik Yardım Aramaya İlişkin Tutum Ölçeği-Kısa Formu (Ek-4), İçsel utancı saptamak için İçselleştirilmiş Utanç Ölçeği (Ek-5), dışsal utancı ölçmek için ise; Utandıran Diğeri Ölçeği-2 (Ek-6) kullanılmıştır. Ayrıca kişilerin toplulukçuluğa ilişkin değerlerini saptamak amacıyla Bireysel Kültür Değerleri Ölçeği'nin (Ek-7) "Kolektivizm" alt ölçeği maddeleri katılımcılara verilmiştir.

2.2.1. Bilgilendirilmiş onam formu

Katılımcılara araştırmanın amacı, katılım şartları ve katılımın gönüllülük esasına dayandığı ile ilişkili detaylı bilgilerin verildiği bir formdur. Onam formuna Ek-1'den ulaşılabilir.

2.2.2. Kişisel bilgi formu

Ölçekleri dolduran katılımcılar çalışma sonunda demografik bilgilerin alınmasını amaçlayan bu formu doldurmuşlardır. Bu form araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Katılımcılara; yaşları, cinsiyetleri, eğitim düzeyleri, meslekleri, gelir düzeyleri, güncel ya da geçmişte psikiyatrik bir tanı alıp almadıkları, şu anda ya da geçmişte herhangi bir psikolojik yardım (psikoterapi ya da ilaç tedavisi) alıp almadıkları, ruh sağlığı çalışanı ya da bu alan da öğrenci olup olmadıkları hakkında soruları sorulduğu bir formdur (Ek 2).

2.2.3. Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği-Rhyiö (Beliefs Toward Mental Illness Scale -BMI)

Ölçek, Hirai ve Clum tarafından bireylerin ruhsal hastalığa yönelik inançlarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir (Hirai ve Clum, 2000). Ölçeğin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması Hira ve Clum (2000) tarafından 216 öğrenci ile yapılmıştır. Bu öğrencilerin 114'ü Asyalı iken 102'si Amerikalıdır. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri Amerikalı öğrenciler için .89, Asyalı öğrenciler için ise; .91 olarak ölçülmüştür. Ölçeğin orijinali "Tehlikelilik" "Zayıf sosyal ve kişilerarası beceri" ve "Çaresizlik" olmak üzere üç alt ölçekten oluşmaktadır.

Ancak ölçeğin Türkçe versiyonunda 2 maddeden oluşan “Utanma” alt boyutu da anlamlılık göstermiştir. 21 maddeden oluşan Ruhsal Hastalığa yönelik İnançlar ölçeği 6’lı Likert tipinde Tamamen katılmıyorum (0), çoğunlukla katılmıyorum (1), kısmen katılmıyorum (2), kısmen katılıyorum (3), çoğunlukla katılıyorum (4), tamamen katılıyorum (5) şeklinde puanlanmaktadır. Katılımcıların ölçekten alabileceği puan 0-105 arasındadır ve ölçekten alınan yüksek puan kişinin ruhsal hastalığa yönelik inançlarının olumsuz olduğunu göstermektedir. Ayrıca ölçek hem toplam puan hem de alt ölçek puanları üzerinden ayrı ayrı yorumlanabilmektedir.

Ölçeğin Türkçe güvenilirlik çalışması Bilge ve Çam (2008) tarafından yapılmıştır. Faktör analizi sonucu 3 alt ölçek bulunmasına rağmen bu alt ölçekler orijinal ölçeğin alt boyutlarından farklılık göstermektedir. Bu çalışma sonucunda çıkan alt ölçekler “Çaresizlik ve Kişilerarası ilişkilerde Bozulma” “Tehlikelilik” ve “Utanma” şeklinde isimlendirilmiştir. Ölçeğin toplam Cronbach Alfa iç tutarlılık değeri .82 olarak ölçülmüştür. 8 maddeden (1,2,3,4,5,6,7,13) oluşan “Tehlikelilik” alt ölçeğinin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .72 iken; 11 maddeden (8,9,10,11,14,16,17,18,19,20,21) oluşan “Çaresizlik ve Kişilerarası İlişkilerde Bozulma” alt ölçeğinin Cronbach Alfa değeri .84 olarak bulunmuştur. Orijinal ölçekte bulunmayan ama Türkçe standardizasyonda anlamlı bulunan ve 2 maddeden (12-15) oluşan “Utanma” alt boyutunun Cronbach Alfa değeri ise; .55 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada Ruhsal Hastalığa Yönelik inançlar ölçeğinin “Utanma” alt boyutu ölçek setinde sorulsa da analize dahil edilmeyecektir. Çünkü çalışmada “İçsel Utanç” ve “Dışsal Utanç” düzenleyici değişkenleri mevcuttur. Utançla ilgili bu maddelerin kullanılması araştırma sonuçlarını etkileyebilir.

Mevcut çalışmada bu ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .88 olarak hesaplanmıştır. Tehlikelilik alt boyutu için bu katsayı .74 iken; çaresizlik alt boyutu için .85’tir. Bu değerler göz önünde bulundurulduğunda ölçeğin güvenilir olduğu söylenebilir.

2.2.4. Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği- Kısa Form (PYAİTÖ-KF)

Fischer ve Turner tarafından 1970 yılında geliştirilen 4 faktörlü 29 maddelik Profesyonel Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutum Ölçeği- Kısa Formu’nun Fischer ve Farina (1995) tarafından kısaltılmış versiyonudur. Ölçek 10 maddeden oluşan tek faktörlü bir yapıya sahiptir. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .84 olarak hesaplanmıştır (Fischer ve Farina, 1995). 4’lü Likert tip şeklinde değerlendirilen ölçekte “0” kesinlikle katılıyorum, “1” katılmıyorum, “2” katılıyorum ve “3” kesinlikle katılıyorum ifade

etmektedir. Katılımcılar ölçekten en az “0” en fazla “30” puan alabilmektedir. Ölçekten alınan puanlar artması kişinin psikolojik yardım almaya yönelik daha olumlu bir tutuma sahip olduğunu gösterir. 2., 4., 8., 9., ve 10. maddeler ters madde olarak tasarlanmıştır.

Ölçeğin Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışması Topkaya tarafından 2011’de yürütülmüştür. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .76 olarak saptanmıştır. (Topkaya, 2011).

Mevcut çalışmada bu ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .77 olarak hesaplanmıştır. Dolayısıyla ölçme aracının güvenilir olduğu düşünülmektedir.

2.2.5. İçselleştirilmiş Utanç Ölçeği

İçselleştirilmiş Utanç Ölçeği, 1994 yılında David Cook tarafından kişilerin utanç duygusunu hangi seviyede içselleştirdiğini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir (Cook, 1994). 30 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınan puan arttıkça kişinin utanç seviyesi de artmaktadır. Utanç (24 madde) ve özsaygı (6 madde) olmak üzere iki alt boyuttan oluşan ölçek 5’li Likert tipinde değerlendirilmektedir. Psikometrik amaçlarla Rosenberg Özsaygı ölçeğinden alınan Özsaygı alt ölçeği toplam puana dahil edilmemiştir. Utanç alt boyutundan alınabilecek puan aralığı 24-120’dir. 61 puan ve altı düşük seviyede utanç, 62-74 arası orta seviyede utanç, 75 ve üzeri de yüksek seviyede utanç olarak kategorize edilmiştir. Cook’un (1994) klinik olmayan popülasyonla yaptığı çalışmada Cronbach Alfa .95 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Iğın Su Akçiçek tarafından tez çalışması kapsamında yapılmıştır (Akçiçek, 2019). 166 katılımcı ile yapılan çalışmada toplam Cronbach Alfa .86 olarak hesaplanmıştır.

Mevcut çalışmada bu ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .93 olarak hesaplanmıştır. Bu değer göz önünde bulundurulduğunda ölçeğin güvenilir olarak değerlendirildiği söylenebilir.

2.2.6. Utandıran Diğeri Ölçeği-2 (UDÖ-2)

Utandıran Diğeri Ölçeği-2, Matos ve arkadaşları (2015) tarafında dışsal utancı ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin uzun formu (UDÖ) yeniden değerlendirilmiş ve sekiz maddeden oluşan tek faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Güvenilirlik geçerlilik çalışmasında ölçeğin Cronbach Alfa değeri .89 olarak hesaplanmıştır (Matos ve ark., 2015). Hiç (0), nadiren (1), bazen (2), sık sık (3) ve neredeyse hiçbir zaman (4) olmak üzere 5’li Likert tipinde puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puanlar arttıkça kişinin dışsal utancı da artmaktadır. Bu ölçek içsel utan., depresyon, kaygı ve stres belirtileri ile anlamlı şekilde

ilişkili bulunmuştur (Matos ve ark., 2015). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Yıldırım ve arkadaşları (2021) tarafından yapılmıştır. 403 kişinin katıldığı çalışma sonucunda ölçeğin Cronbach Alfa değeri .85 olarak hesaplanmıştır. Orijinalinden farklı olarak Türkçe versiyonu 7 maddeden oluşmaktadır.

Mevcut çalışmada bu ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .90 olarak hesaplanmıştır. Bu değer göz önünde bulundurulduğunda ölçeğin güvenilir olarak değerlendirilebilir.

2.2.7. Bireysel Kültür Değerleri Ölçeği- CVSCALE

Ölçek, Yoo ve arkadaşları (2011) tarafından Hofstede'in beş boyutlu kültürel değerler ölçeğini birey bazında ele alabilmek amacıyla geliştirilmiştir. 26 maddeden oluşan bu ölçek, 5'li Likert tipinde puanlandırılmaktadır. Güç mesafesi (madde 1-5), belirsizlikten kaçınma (madde 6-10), kolektivizm (madde 11-16), kısa-uzun erimlilik (madde 17-22) ve erillik (madde 23-26) olmak üzere 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Her boyut kendi içerisinde değerlendirilmektedir. Ölçek, toplam kültürel değer puanı vermemektedir. Ölçeği güvenilirlik ve geçerlilik çalışması 220 Koreli ve 213 Amerikalı yetişkin ile yapılmıştır. Çalışma sonucunda Koreliler için kolektivizm alt ölçeğinin Cronbach Alfa değeri .78 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışması Saylık (2017) tarafından 245 öğretmenin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışma sonucunda kolektivizm alt ölçeğinin Cronbach Alfa değeri .87 olarak hesaplanmıştır. Mevcut çalışmada Bireysel Kültür Değerleri ölçeğinin yalnızca Kolektivizm alt boyutu kullanılacaktır.

Mevcut çalışmada bu ölçeğin Kolektivizm alt boyutu için Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .87 olarak hesaplanmıştır. Bu değer göz önünde bulundurulduğunda Kolektivizm alt boyutunun güvenilir bir ölçme aracı olduğu söylenebilir.

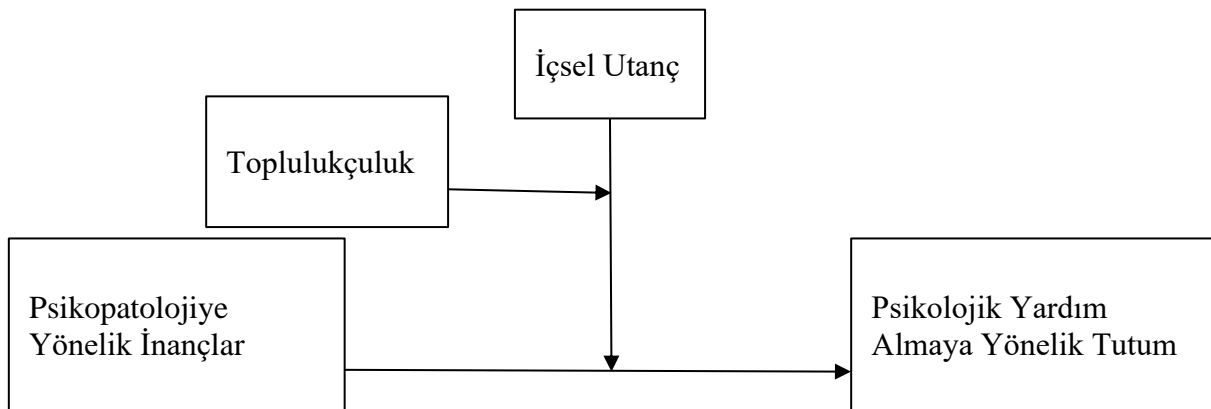
2.3. İşlem

Çalışma kapsamında öncelikle Başkent Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler ve Sanat Araştırmaları Kuruluna etik izni alınmıştır. Gerekli etik izin alındıktan sonra çalışmada kullanılması planlanan veri toplama araçları Qualtrics Survey Software çevrimiçi ölçüm platformu aracılığıyla katılımcılarla paylaşılmıştır. Kartopu örneklem yolu kullanılan bu çalışmada, çalışma linki Instagram, Whatsapp, Facebook ve Telegram gibi çeşitli sosyal medya hesapları aracılığıyla paylaşılmıştır. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Tüm formların doldurulması yaklaşık 15 dakika sürmektedir. Ölçek setinde ilk olarak bilgilendirilmiş Onam Formu, son olarak da Kişisel Bilgi Formu yer alırken; ortada yer alan

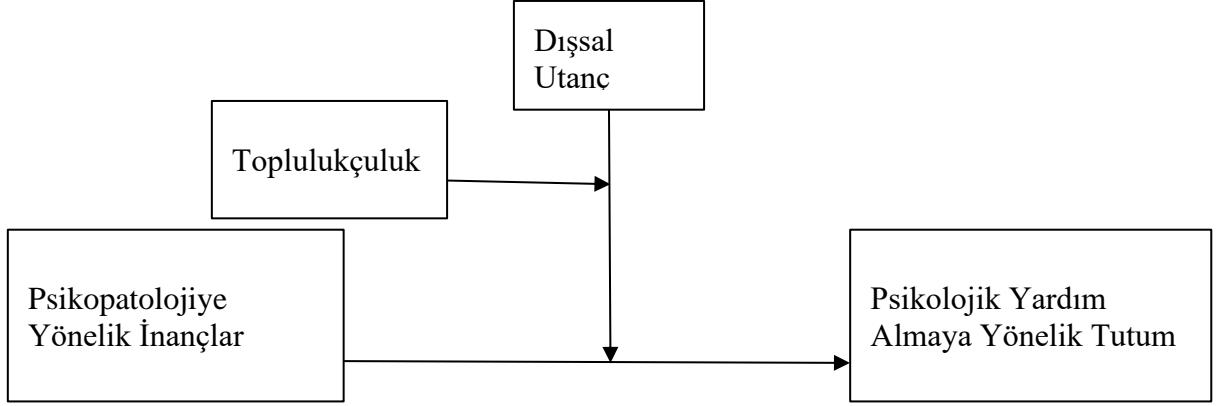
ölçekler rastgele atanacak şekilde düzenlenmiştir. Elde edilen veriler Qualtrics Survey Software programından SPSS Statistics 26.0 programına aktarıldıktan sonra analize başlanmıştır.

Hipotezlerin doğrulanıp doğrulanmadığını test etmeden önce analiz sonuçlarının doğru bir şekilde yorumlanmasını engelleyebilecek faktörler incelenmiştir. Anketteki soruları rastgele cevaplayan, demografik sorular dışındaki ölçeklerdeki maddelerin herhangi birini tam olarak cevaplamayan katılımcılar analiz dışında bırakılmıştır. Bu işlemin akabinde verinin normal dağılıp dağılmadığını anlamak için ölçeklerden ve ölçek alt boyutlarından alınan skorların basıklık ve çarpıklık değerine bakılmıştır. Bu değerler -1,5 ile +1,5 arasındadır, yani istenen düzeydedir (bk. Tabachnick ve Fidell, 2013). Buna ek olarak Mahalanobis uzaklığı hesaplaması yapılarak çok değişkenli normallik test edilmiştir ve bu normalliği ihlal eden 5 katılımcı analiz dışında bırakılmıştır. Bağımsız örneklemelerin karşılaştırılması için t-test; değişkenler arası doğrusal ilişkinin incelenmesi amacıyla Pearson korelasyon testi ve araştırmada belirlenen bağımsız değişkenlerin mevcut bağımlı değişken üzerindeki etkisini incelemek için de regresyon analizi uygulanmıştır. Ayrıca araştırma modeli PROCESS macro eklentisinde yer alan düzenleyici değişken analizi (Model 3) kullanılarak test edilmiştir. Test edilmiş araştırma modelleri aşağıda bulunan Şekli 1 ve Şekil 2’de resmedilmiştir.

Şekil 1. Psikopatolojiye Yönelik İnançlar ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum arasındaki ilişkide içsel utançın düzenleyici etkisinin toplulukçuluk tarafından düzenlenmesi



Şekil 2. Psikopatolojiye Yönelik İnançlar ile psikolojik yardıma yönelik tutum arasındaki ilişkide dışsal utancın düzenleyici etkisinin toplulukçuluk tarafından düzenlenmesi



3. BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde, giriş kısmında verilmiş olan hipotezleri test etmek amacıyla uygulanan istatistiksel analizlere ve bu analizlerin sonuçlarına ilişkin bilgiler aktarılmıştır. İlk olarak, bağımsız örneklem için yapılmış t-test sonuçlarına yer verilmiştir. İkinci olarak, kişisel bilgi formunda yer alan açık uçlu soruya verilen cevaplara yönelik yürütülmüş tematik analiz bulgularından bahsedilmiştir. Üçüncü bölümde çalışmada yer alan temel değişkenler için korelasyon analizi bulguları aktarılmıştır. Sonraki bölümde hiyerarşik regresyon sonuçları sunulmuştur. Son olarak, çalışma modellerinin test edilmesine ilişkin yapılan analizlerin sonuçlarına yer verilmiştir.

Araştırma örneklemini oluşturan kişilerin çalışmadaki ölçeklere verdiği cevaplara ilişkin bilgilendirmeye (ör., ortalama, standart sapma, çarpıklık, basıklık) Tablo 2'den ulaşılabilir.

Tablo 2.
Değişkenlere İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

Değişkenler	Ortalama	SS	Min	Max	Çarpıklık	Basıklık
Psikopatolojiye Yönelik İnanç	3.32	.79	1.16	5.63	-.07	-.20
Tehlikelilik*	3.63	.83	1.13	5.75	-.27	-.08
Çaresizlik*	3.10	.89	1.00	5.55	.01	-.37
Psikolojik Yardım	2.98	.43	1.10	4.00	-.29	.59
Almaya Yönelik Tutum						
İçsel Utanç	2.35	.67	1.09	4.18	.51	-.25
Dışsal Utanç	1.89	.70	1.00	4.43	.70	.20
Toplulukçuluk	2.80	.92	1.00	5.00	.11	-.48

Not: * = Psikopatolojiye Yönelik İnanç'ın Alt Boyutları

3.1. Bağımsız Örneklem için T-Test Sonuçları

Katılımcıların araştırmada yer alan değişkenlerden aldığı skorların cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını anlamak için bağımsız örneklem için t-testi analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları kadınların ($Ort = 3.07$, $SS = .41$) erkeklere ($Ort = 2.85$, $SS = .43$) kıyasla psikolojik yardım almaya yönelik daha olumlu tutum sergilediğini

göstermektedir, $t(346) = 4.81, p < .001$. Ayrıca kadınlar ($Ort = 2.41, SS = .68$) erkeklere ($Ort = 2.23, SS = .64$) göre daha fazla içsel utanç deneyimlemektedir, $t(346) = 2.53, p < .05$. Öte yandan, erkeklerin ($Ort = 3.14, SS = .96$) toplulukçuluk skorları kadınlara ($Ort = 2.60, SS = .83$) göre daha yüksek bulunmuştur, $t(346) = -5.51, p < .001$. Psikopatolojiye yönelik inançlar ve dışsal utanç değişkenlerinde ise cinsiyete göre anlamlı bir farklılaşma bulunamamıştır.

3.2. Tematik Analiz Bulguları

Mevcut çalışmada Kişisel Bilgi Formu içerisinde bulunan “Eğer daha önce psikoterapi ye da ilaç tedavisi almak isteyip almadıysanız sebepleri nelerdir?” sorusuna verilmiş olan cevaplar tematik analize uygun şekilde tek tek değerlendirilmiştir. Öncelikle sorular okunmuş ve birbirine benzeyen cevaplar bir araya getirilmiştir. Daha sonra da bu temalara uygun başlıklar belirlenmiştir. Ortaya çıkan temalar şu şekildedir:

- 1) Kullanılabilir kaynaklarla ilgili eksiklikler/yetersizlikler
- 2) Sosyal İlişkisel Endişeler
- 3) Psikolojik Engeller

Maddi durum, uzmanları/teknikleri yeterli bulmamak, vakit ayıramamak, ilaçların zararları gibi tekrarlanan temalar “Kullanılabilir kaynaklarla ilgili eksiklikleri/yetersizlikler başlığında toplanmıştır. Ayrıca çevrenin ve ailenin düşüncelerinden etkilenmek ve da dini inanış gibi tekrarlanan temalar “Sosyal ilişkisel endişeler” başlığı altında toplanırken, “Kendi kendime çözebilirim/sosyal destekle çözebilirim” düşüncesi, güçsüz hissetmek, paylaşmakta zorlanmak gibi temalar “Psikolojik engeller” başlığı altında toplanmıştır.

3.3. Korelasyon Analizi Sonuçları

Çalışmadaki ilk hipotezin doğrulanıp doğrulanmadığını anlamak için korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonuçları psikopatolojiye yönelik inançlar ve psikolojik yardım almaya yönelik tutum arasında negatif bir ilişki olduğunu göstermektedir, $r = -.29, p < .001$. Buna ek olarak, psikopatolojiye yönelik inançlar ile toplulukçuluk ($r = .21, p < .001$) arasında pozitif yönde bir ilişkisi varken, olası bir psikolojik durumda psikoterapi desteği alma ihtimali ($r = -.17, p < .01$) ve ilaç desteği alma ihtimali ($r = -.11, p < .05$) ile negatif yönde bir ilişki olduğu görülmektedir.

Psikolojik yardım almaya yönelik tutum ile içsel utanç ($r = -.13, p < .05$) ve dışsal utanç ($r = -.14, p < .01$) negatif yönde ilişkili iken; olası bir psikolojik problem durumunda psikoterapi desteği alma ihtimali ($r = .61, p < .001$) ve olası bir psikolojik problem

durumunda ilaç desteği alma ihtimali ($r = .35, p < .001$) arasındaki ilişkinin pozitif yönde olduğu görülmüştür.

Ayrıca olası bir psikolojik problem durumunda ilaç desteği alma ihtimali ile olası bir psikolojik problem durumunda psikoterapi desteği alma ihtimali ($r = .54, p < .001$) arasındaki ilişkinin de pozitif yönde olduğu bulunmuştur. Ek olarak, olası bir psikolojik problem durumunda psikoterapi desteği alma ihtimali ile toplulukçuluk ($r = -.14, p < .05$) arasında ters yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmüştür.

Ek olarak, geçmiş psikolojik destek alma deneyimini faydalı bulma düzeyi ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum ($r = .24, p < .05$) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Son olarak, içsel utanç ile dışsal utanç ($r = .75, p < .001$) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu desteklenmiştir. Araştırmadaki diğer değişkenler arasındaki ikili ilişkilere ilişkin ayrıntılı bilgiye Tablo 3'ten ulaşılabilir.

Tablo 3.
Değişkenler Arası İkili İlişkiler

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Psikopatolojiye Yönelik İnanç	-							
2. Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutum	-.29***	-						
3. İçsel Utanç	.10	-.13*	-					
4. Dışsal Utanç	.02	-.14**	.75***	-				
5. Toplulukçuluk	.21***	-.09	.04	-.02	-			
6. Aylık Gelir	.03	-.10	.03	.06	.09	-		
7. Olası Bir Psikolojik Problem Durumunda Psikoterapi Desteği Alma İhtimali	-.17**	.61***	-.06	-.07	-.14*	-.03	-	
8. Olası Bir Psikolojik Problem Durumunda İlaç Desteği Alma İhtimali	-.11*	.35***	-.08	-.07	-.07	-.00	.54***	-

Not. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

3.4. Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Toplulukçuluk, içsel utanç, dışsal utanç ve psikopatolojiye yönelik inançların psikolojik yardım almaya yönelik tutumu yordayıp yordamadığını anlamak için hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. İlk aşamada kontrol değişkeni olan cinsiyet analize dahil edilmiştir, ikinci bloğa toplulukçuluk, üçüncü bloğa içsel utanç, dördüncü bloğa dışsal utanç ve beşinci bloğa ise psikopatolojiye yönelik inançlar bağımsız değişken olarak eklenmiştir. Kontrol değişkeni cinsiyetin bulunduğu ilk blok psikolojik yardım almaya yönelik tutumu anlamlı bir şekilde yordamaktadır, düzeltilmiş $R^2 = .06$, $F(1, 346) = 23.16$. Kadınların ($Ort = 3.07$, $SS = .41$) erkeklere ($Ort = 2.85$, $SS = .43$) kıyasla psikolojik yardım almaya yönelik tutumlarının daha olumlu olduğu görülmektedir. İkinci bloğa ise toplulukçuluk değişkeni eklenmiş fakat bu durumun bağımlı değişkende ilave anlamlı bir değişime yol açmadığı saptanmıştır, $R^2_{değişim} = .000$, $F_{değişim}(1, 345) = .17$. Üçüncü aşamada ise içsel utanç değişkeni eklenmiştir. Bu değişken eklendikten sonra oluşan model bağımlı değişkende ekstra olarak %2.3'lük bir varyans daha açıklamaktadır, $R^2_{değişim} = .023$, $F_{değişim}(1, 344) = 8.47$. Dördüncü aşamada ise modele dışsal utanç değişkeni eklenmiştir ve modelin ekstra olarak anlamlı bir varyans açıklamadığı görülmüştür, $R^2_{değişim} = .006$, $F_{değişim}(1, 343) = 2.12$. Son olarak psikopatolojiye yönelik inançlar modele eklenmiştir ve bu değişkenin eklenmesiyle birlikte modelin ekstra olarak %7.1'lik bir varyans açıkladığı görülmüştür, $R^2_{değişim} = .071$, $F_{değişim}(1, 342) = 28.98$. Modelde sözü geçen tüm değişkenlere ilişkin detaylı açıklamalara Tablo 4'te yer verilmiştir.

Tablo 4.

Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

	Yordayıcı Değişken	F_{değişim}	s.d.	B	t	p	%95 Güven Aralığı	R²_{değişim}	Düzeltilmiş R²
1. Model		23.16	(1,346)					.063	.060
	Cinsiyet			-.22	-4.81	<.001	[-.313, -.131]		
2. Model		.17	(1,345)					.000	.058
	Cinsiyet			-.22	-4.49	<.001	[-.311, -.122]		
	Toplulukçuluk			-.01	-.41	.682	[-.061, .040]		
3. Model		8.47	(1,344)					.023	.078
	Cinsiyet			-.24	-4.94	<.001	[-.334, -.144]		
	Toplulukçuluk			.00	-.12	.903	[-.053, .047]		
	İçsel Utanç			-.10	-2.91	.004	[-.164, -.032]		
4. Model		2.12	(1,343)					.006	.081
	Cinsiyet			-.23	-4.83	<.001	[-.329, -.138]		
	Toplulukçuluk			-.007	-.26	.792	[-.057, .043]		
	İçsel Utanç			-.04	-.83	.407	[-.142, .058]		
	Dışsal Utanç			-.07	-1.45	.146	[-.165, .025]		
5. Model		28.98	(1,342)					.071	.150
	Cinsiyet			-.23	-4.99	<.001	[-.324, -.141]		
	Toplulukçuluk			.02	.71	.476	[-.031, .067]		
	İçsel Utanç			-.02	-.39	.698	[-.116, .078]		
	Dışsal Utanç			-.08	-1.79	.077	[-.174, -.009]		
	Psikopatolojiye Yönelik İnançlar			-.15	-5.38	<.001	[-.203, -.094]		

3.5. Düzenleyici Düzenleme Analizi Sonuçları

Altıncı hipotezin test edilmesi için SPSS'in PROCESS macro (Hayes, 2013; Model 3) eklentisinden faydalanılarak düzenleyici düzenleme analizi yapılmıştır. Psikopatolojiye yönelik inancın bağımsız değişken, psikolojik yardım almaya yönelik tutumun bağımlı değişken olduğu bu modeldeki ilişkide içsel utancın düzenleyici etkisinin toplulukçuluk tarafından düzenlenmesi beklenmektedir.

Bulgular, ilgili etkileşimsel terimin (Psikopatolojiye Yönelik İnanç x İçsel Utanç x Toplulukçuluk) psikolojik yardım almaya yönelik tutum üzerindeki etkisinin anlamsız ($b = -.03$, $SH = .04$, $t = -.75$, $p = .05$, %95 GA [-.12, .05]) olduğunu göstermektedir. Modeldeki diğer üç etkileşimsel terimin (Psikopatolojiye Yönelik İnanç x İçsel Utanç, Psikopatolojiye Yönelik İnanç x Toplulukçuluk, İçsel Utanç x Toplulukçuluk) de psikolojik yardım almaya yönelik tutum üzerindeki etkisinin anlamsız olduğunu göstermektedir. Ayrıntılı sonuçlara Tablo 5'ten ulaşılabilir.

Yedinci hipotezin test edilmesi için SPSS'in PROCESS macro (Hayes, 2013; Model 3) eklentisinden faydalanılarak düzenleyici düzenleme analizi yapılmıştır. Psikopatolojiye yönelik inancın bağımsız değişken, psikolojik yardım almaya yönelik tutumun bağımlı değişken olduğu bu modeldeki ilişkide dışsal utancın düzenleyici etkisinin toplulukçuluk tarafından düzenlenmesi beklenmektedir. Bulgular, ilgili etkileşimsel terimin (Psikopatolojiye Yönelik İnanç x Dışsal Utanç x Toplulukçuluk) psikolojik yardım almaya yönelik tutum üzerindeki etkisinin anlamsız ($b = -.08$, $SH = .04$, $t = -1.90$, $p = .06$, %95 GA [-.16, .01]) olduğunu göstermektedir. Modeldeki diğer üç etkileşimsel terimin (Psikopatolojiye Yönelik İnanç x Dışsal Utanç, Psikopatolojiye Yönelik İnanç x Toplulukçuluk, Dışsal Utanç x Toplulukçuluk) de psikolojik yardım almaya yönelik tutum üzerindeki etkisinin anlamsız olduğunu göstermektedir. Ayrıntılı sonuçlara Tablo 6'dan ulaşılabilir.

Sekizinci hipotezin doğrulanıp doğrulanmadığını anlayabilmek adına SPSS'in PROCESS macro (Hayes, 2013; Model 3) eklentisinden faydalanılarak kadın ve erkek katılımcılar için ayrı ayrı düzenleyici düzenleme analizi yapılmıştır.

Kadın katılımcılar için psikopatolojiye yönelik inancın bağımsız değişken, psikolojik yardım almaya yönelik tutumun bağımlı değişken olduğu modeldeki ilişkide içsel utancın düzenleyici etkisinin toplulukçuluk tarafından düzenlenmediği görülmüştür. İlgili etkileşimsel terim (Psikopatolojiye Yönelik İnanç x İçsel Utanç x Toplulukçuluk) bağımlı değişkende istatistiksel olarak anlamlı bir değişim açıklayamamaktadır ($b = -.08$, $SH = .06$,

$t = -1.41$, $p = .16$, %95 GA [-.20, .03]). Modeldeki diğer üç etkileşimsel terimin (Psikopatolojiye Yönelik İnanç x İçsel Utanç, Psikopatolojiye Yönelik İnanç x Toplulukçuluk, İçsel Utanç x Toplulukçuluk) de psikolojik yardım almaya yönelik tutum üzerindeki etkisinin anlamsız olduğunu göstermektedir. Ayrıntılı sonuçlara Tablo 5'ten ulaşılabilir.

Kadın katılımcılar için psikopatolojiye yönelik inancın bağımsız değişken, psikolojik yardım almaya yönelik tutumun bağımlı değişken olduğu modeldeki ilişkide dışsal utancın düzenleyici etkisinin toplulukçuluk tarafından düzenlendiği görülmüştür. Bulgular, toplulukçuluğun, psikopatolojiye yönelik inançlar ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum arasındaki ilişkide dışsal utancın (Psikopatolojiye Yönelik İnanç x Dışsal Utanç x Toplulukçuluk) düzenlemesini ile anlamlı bir şekilde artırıcı etkileşiminin olduğunu göstermektedir ($b = -.14$, $SH = .06$, $t = -2.39$, $p = .02$, %95 GA [-.25, -.02]). Buna ek olarak dışsal utancın, psikopatolojiye yönelik inançlar ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum arasındaki ilişkide (Psikopatolojiye Yönelik İnanç x Dışsal Utanç) anlamlı bir artırıcı etkileşiminin olduğu görülmektedir ($b = .31$, $SH = .15$, $t = 2.05$, $p = .04$, %95 GA [.01, .61]). Fakat diğer iki etkileşimsel terim (Psikopatolojiye Yönelik İnanç x Toplulukçuluk, Dışsal Utanç x Toplulukçuluk) psikolojik yardım almaya yönelik tutum üzerinde anlamlı bir değişime yol açmamaktadır. Ayrıntılı sonuçlara Tablo 6'dan ve Şekil 3'ten ulaşılabilir.

Erkek katılımcılar için psikopatolojiye yönelik inancın bağımsız değişken, psikolojik yardım almaya yönelik tutumun bağımlı değişken olduğu modeldeki ilişkide içsel utancın düzenleyici etkisinin toplulukçuluk tarafından düzenlenmediği görülmüştür. İlgili etkileşimsel terim (Psikopatolojiye Yönelik İnanç x İçsel Utanç x Toplulukçuluk) bağımlı değişkende istatistiksel olarak anlamlı bir değişim açıklayamamaktadır ($b = .08$, $SH = .08$, $t = .96$, $p = .34$, %95 GA [-.08, .24]). Modeldeki diğer üç etkileşimsel terimin (Psikopatolojiye Yönelik İnanç x İçsel Utanç, Psikopatolojiye Yönelik İnanç x Toplulukçuluk, İçsel Utanç x Toplulukçuluk) de psikolojik yardım almaya yönelik tutum üzerindeki etkisinin anlamsız olduğunu göstermektedir. Ayrıntılı sonuçlara Tablo 5'ten ulaşılabilir.

Erkek katılımcılar için psikopatolojiye yönelik inancın bağımsız değişken, psikolojik yardım almaya yönelik tutumun bağımlı değişken olduğu modeldeki ilişkide dışsal utancın düzenleyici etkisinin toplulukçuluk tarafından düzenlenmediği görülmüştür. İlgili etkileşimsel terim (Psikopatolojiye Yönelik İnanç x Dışsal Utanç x Toplulukçuluk) bağımlı değişkende istatistiksel olarak anlamlı bir değişim açıklayamamaktadır ($b = -.05$, $SH = .08$, $t = -.72$, $p = .47$, %95 GA [-.21, .09]). Modeldeki diğer üç etkileşimsel terimin (Psikopatolojiye Yönelik İnanç x Dışsal Utanç, Psikopatolojiye Yönelik İnanç x

Toplulukçuluk, Dışsal Utanç x Toplulukçuluk) de psikolojik yardım almaya yönelik tutum üzerindeki etkisinin anlamsız olduğunu göstermektedir. Ayrıntılı sonuçlara Tablo 6'dan ulaşılabilir.

Tablo 5.

Psikopatolojiye Yönelik İnançlar ile Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutum Arasındaki İlişkide İçsel Utancın Düzenleyici Etkisinin Toplulukçuluk Tarafından Düzenlenmesi Modeli Analiz Sonuçları

Yordayıcı Değişken	Tüm Örneklem			Erkek			Kadın		
	B	SH	p	B	SH	p	B	SH	p
PYİ	-.31	.28	.26	.19	.55	.09	-.47	.36	.19
İU	-.28	.44	.52	.26	.90	.72	-.48	.51	.35
T	-.21	.32	.51	.27	.53	.61	-.29	.51	.53
PYİ x İU	.08	.13	.55	-.20	.28	.48	.19	.16	.24
PYİ x T	.07	.10	.46	-.12	.16	.44	.14	.14	.33
İU x T	.10	.15	.52	-.19	.28	.50	.20	.19	.29
PYİ x İU x T	-.03	.04	.45	.08	.08	.34	-.08	.06	.16

Not. PYİ = Psikopatolojiye Yönelik İnanç, İU = İçsel Utanç, T = Toplulukçuluk; B = Standardize Edilmemiş Regresyon Katsayısı, SH = Standart Hata, p = Anlamlılık Düzeyi.

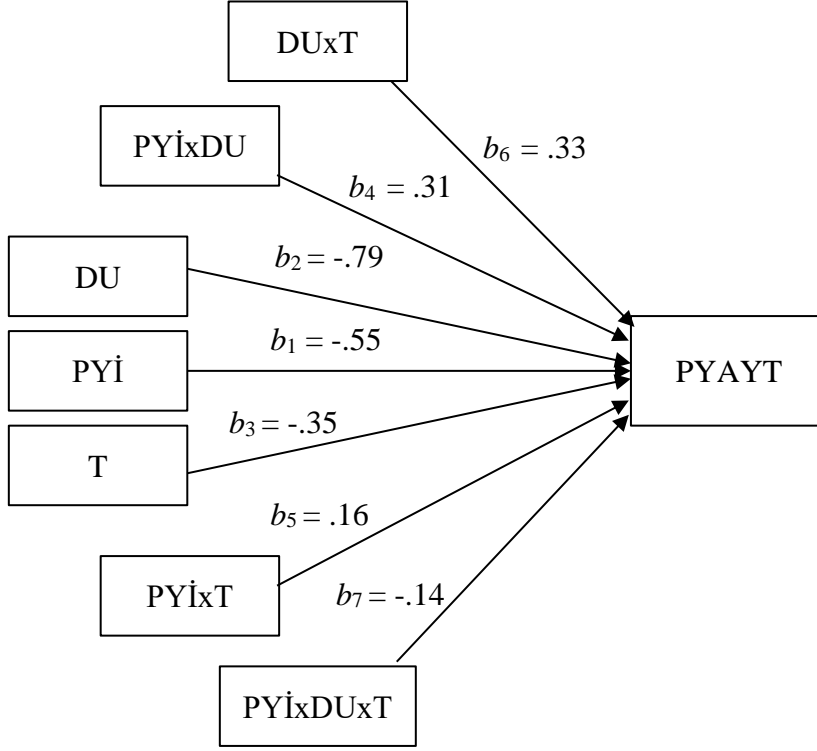
Tablo 6.

Psikopatolojiye Yönelik İnançlar ile Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutum Arasındaki İlişkide Dışsal Utancın Düzenleyici Etkisinin Toplulukçuluk Tarafından Düzenlenmesi Modeli Analiz Sonuçları

Yordayıcı Değişken	Tüm Örneklem			Erkek			Kadın		
	B	SH	p	B	SH	p	B	SH	p
PYİ	-.46	.22	.04	-.43	.47	.36	-.55	.27	.05
DU	-.62	.42	.14	-1.05	.87	.23	-.79	.48	.10
T	-.34	.25	.16	-.45	.43	.30	-.35	.33	.28
PYİ x DU	.20	.13	.11	.19	.27	.48	.31	.15	.04
PYİ x T	.12	.07	.09	.10	.13	.44	.16	.10	.11
DU x T	.22	.14	.12	.26	.26	.31	.33	.18	.06
PYİ x DU x T	-.08	.04	.06	-.05	.08	.47	-.14	.06	.02

Not. PYİ = Psikopatolojiye Yönelik İnanç, DU = Dışsal Utanç, T = Toplulukçuluk; B = Standardize Edilmemiş Regresyon Katsayısı, SH = Standart Hata, p = Anlamlılık Düzeyi.

Şekil 3. Kadın Örnekleminde Psikopatolojiye Yönelik İnançlar ile Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutum Arasındaki İlişkide Dışsal Utancın Düzenleyici Etkisinin Toplulukçuluk Tarafından Düzenlenmesi Modelinin İstatiksel Gösterimi



4. BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu bölümde, girişte bahsedilen araştırma sorularının ve hipotezlerinin test edilmesine yönelik yapılan analiz sonucunda ortaya çıkan bulgular tartışılmıştır. Ulaşılan bulgularla ilişkili literatüre yer verilmiştir. Öncelikle araştırmada yer alan değişkenlerin bağımsız örneklerde farklılaşıp farklılaşmadığını test etmek amacıyla uygulanmış olan analizler sonucunda elde edilen bulgular değerlendirilmiştir. İkinci olarak, araştırmada var olan değişkenlerin birbirleriyle olan ilişkilerini anlamak amacıyla yürütülmüş korelasyon analizi bulguları tartışılmıştır. Daha sonra, çalışmada var olan bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki etkisini değerlendiren hiyerarşik regresyon analizi sonuçları ele alınmıştır. Ardından, giriş bölümünde detaylı olarak bahsedilen düzenleyici düzenleme modellerine ilişkin bulgular tartışılmıştır. Son olarak, araştırmanın klinik çıkarımları, güçlü ve sınırlı yönleri tartışılmış ve gelecek çalışmalar için önerilere yer verilmiştir.

4.1. Bağımsız Örnekler için T-test Analizi Bulgularının Tartışılması

Mevcut çalışmada var olan temel değişkenlerin cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını anlamak amacıyla t-testi analizi kullanılmıştır. Bulgulara göre, psikolojik yardım almaya yönelik tutum, içsel utanç ve toplulukçuluk skorlarında kadın-erkek örnekleri arasında farklılaşma görülürken; psikopatolojiye yönelik inançlar ve dışsal utanç skorlarında anlamlı bir fark görülmemiştir.

Analiz sonuçlarına göre, kadınları erkeklere kıyasla psikolojik yardım almaya yönelik daha olumlu tutumlar sergilemektedir. Bu bulgu alanyazın ile paralellik göstermektedir (Chandra ve Minkovitz, 2006; Leong ve Zachar, 1999; Nam ve ark., 2010; Sheu ve Sedlacek, 2004). Birçok çalışma bu ilişkinin toplumsal cinsiyet rolleri aracılığıyla gerçekleştiğini desteklemektedir (Ang ve ark., 2004; Johnson, 1988; McCarthy ve Holliday, 2004; Pederson ve Vogel, 2007; Ramaeker ve Petrie, 2019; Yousaf ve ark., 2013; Yousaf ve ark., 2015). Cinsiyet rolleri ile yardım alma tutumu arasındaki ilişkiye yönelik yürütülmüş bir çalışmanın bulguları, erkeksi cinsiyet rollerini benimseyen erkeklerin yardım almaya yönelik tutumları bu rolleri benimsemeyen erkeklere kıyasla daha olumsuz olduğunu göstermektedir (Yousaf ve ark., 2015). McCarthy ve Holliday'e (2004) göre; zayıflık, kırılganlık ve yetersizlik gibi etiketlerle eşleştirilen psikolojik yardım alma davranışı erkeklik rolleriyle uyumlu olmadığı için bu rolleri benimseyen erkeklerin yardım alma

tutumları genellikle olumsuzdur. Bu sebeple, mevcut bulgular literatürde var olan görüşü destekleyici niteliktedir.

Bu çalışmada, cinsiyete göre farklılaşan diğer bir değişken ise toplulukçuluktur. Erkeklerin toplulukçuluk puanları kadınlara kıyasla istatistiksel açıdan anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur. Literatürde bu bulguyu destekleyen bir çalışma bulunmamakla birlikte güncel bir meta-analiz çalışmasında kişilerin toplulukçuluk seviyelerinin cinsiyete göre farklılaşabildiği rapor edilmiştir (Tehrani ve Yamini, 2022).

Çalışma bulgularına göre, içsel utanç cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşırken dışsal utanç için böyle bir farklılaşma bulunmamıştır. Analiz sonucunda kadınların erkeklere kıyasla daha fazla içsel utanç yaşadıkları saptanmıştır. Alanyazın gözden geçirildiğinde, utancın cinsiyete göre farklılaştığını destekleyen çok sayıda çalışma olduğu görülmektedir (Else-Quest ve ark., 2012; Ferreira ve ark., 2020; Melo ve ark., 2020; Nyström ve ark., 2018). Örneğin; bir meta-analiz çalışması bulgularına göre, kadınlar erkeklere kıyasla daha fazla utanç hissetmektedirler (Else-Quest ve ark., 2012). Başka bir çalışma bulgularına göre de kadınlar erkeklere kıyasla içsel utancı bir başa çıkma stratejisi olarak daha sık kullanmaktadır (Nyström ve ark., 2018). İçsel-dışsal utancın bir arada değerlendirildiği güncel bir çalışmada ise, kadınların hem içsel hem de dışsal utanç puanlarının erkeklere kıyasla anlamlı düzeyde daha fazla olduğu görülmüştür (Ferreira ve ark., 2020). Ancak, mevcut araştırma bulgularında olduğu gibi içsel utanç için cinsiyete göre bir farklılaşma olmasına rağmen dışsal utanç için anlamlı bir farkın bulunmadığı çalışmalar da mevcuttur. Örneğin; infertil hastalarda utancın ve kendini eleştirmenin psikopatolojiye olan etkisini inceleyen bir çalışmada, infertil hastaların hem içsel hem de dışsal utanç puanları yüksek çıkarken; kadın katılımcıların içsel utanç skorlarının erkek katılımcılara kıyasla anlamlı şekilde farklılaştığı ancak dışsal utanç için böyle bir fark görülmediği rapor edilmiştir (Galhardo ve ark., 2011).

Son olarak, t-testi analizi sonucunda psikopatolojiye yönelik inançların cinsiyete göre farklılaşmadığı görülmüştür. Alanyazında bu farklılaşma ile ilgili genel bir kanıya rastlanılmamıştır. Bazı çalışma bulgularında, kadınların daha fazla olumsuz inanç ve etiketlemelere sahip olduğu görülürken bazılarında ise tam tersi görülmektedir (Barry ve ark., 2000; Crisp ve ark., 2005; Lauber ve ark., 2004). Ayrıca mevcut çalışmada olduğu gibi psikopatolojiye yönelik inanç ve etiketlemelerin cinsiyete göre farklılaşmadığını destekleyen çalışmalar da bulunmaktadır (Dietrich ve ark., 2004; Pyne ve ark., 2004).

4.2. Değişkenler Arasındaki İlişkilere Dair Korelasyon Bulgularının Tartışılması

Araştırma modelinin test edilmesine geçilmeden önce değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır. Bu analizlerde temel değişkenlerin (psikopatolojiye yönelik inançlar, psikolojik yardım almaya yönelik tutum, içsel utanç, dışsal utanç ve toplulukçuluk) yanı sıra demografik değişkenler (aylık gelir vb.) de kullanılmıştır. Psikolojik yardım almaya yönelik tutum ile temel değişkenlerin (psikopatolojiye yönelik inançlar, içsel utanç, dışsal utanç ve toplulukçuluk) arasındaki ilişki ise, “Psikopatolojiye Yönelik İnançlar, İçsel Utanç, Dışsal Utanç ve Toplulukçuluk Değişkenlerinin Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutum Üzerindeki Yordayıcı Etkisinin Tartışılması” başlıklı bölümde değerlendirilmiştir.

Katılımcıların psikolojik yardım almaya yönelik tutumlarını ölçmek amacıyla demografik bilgi formunda iki soru sorulmuştur: “Olası bir psikolojik problem yaşadığınızda psikoterapi desteği alma ihtimalinizi yüzde kaç olarak değerlendirirsiniz?” ve “Olası bir psikolojik problem yaşadığınızda psikiyatri ilaç desteği alma ihtimalinizi yüzde kaç olarak değerlendirirsiniz?”. “Olası bir psikolojik problem yaşadığınızda psikoterapi desteği alma ihtimalinizi yüzde kaç olarak değerlendirirsiniz?” sorusuna verilen cevaplar “Olası bir psikolojik problem durumunda psikoterapi desteği alma ihtimali” demografik değişkeninin puanlarını belirlerken; “Olası bir psikolojik problem yaşadığınızda psikiyatri ilaç desteği alma ihtimalinizi yüzde kaç olarak değerlendirirsiniz?” sorusunun yanıtları ise, “Olası bir psikolojik problem durumunda ilaç desteği alma ihtimali” değişkeninin puanlarını oluşturmuştur. Mevcut çalışmanın bağımlı değişkeni olan psikolojik yardım almaya yönelik tutumun, olası bir psikolojik problem durumunda psikoterapi desteği alma ihtimali ve olası bir psikolojik problem durumunda ilaç desteği alma ihtimali değişkenleri ile arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Ayrıca olası ilaç desteği alma ihtimali ile olası psikoterapi desteği alma ihtimali arasında da anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Her ne kadar her iki değişken de yardım alma tutumu ile ilişkili çıksa da yardım alma tutumu ile psikoterapi alma ihtimalinin arasındaki ilişkinin ilaç desteği alma ihtimali ile arasındaki ilişkiye göre daha güçlü olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, bireylerin psikolojik yardım almayı ilaç tedavisinden çok psikoterapi desteğiyle ilişkilendirdiğini gösterebileceği gibi ilaç desteği almaya yönelik tutumun psikoterapi desteği almaya kıyasla daha olumsuz olduğunu da gösteriyor olabilir. Buna paralel olarak, demografik bilgi formunda sorulmuş olan “Eğer daha önce psikoterapi ye da ilaç tedavisi almak isteyip almadıysanız sebepleri nelerdir?” açık uçlu sorusuna verilmiş olan cevaplarda “ilaç

kullanmak istememek” yaygın görülen cevaplardan biridir. İlaç kullanmak istememek başlığı altındaki bazı açıklamalar şu şekildedir:

- ilacın faydalı olacağına inanmamak
- ilacı kesin çözüm olarak görmemek
- ilaçların yan etkileri
- ilacın sağlığa zararlı olması
- ilacın bağımlılık yapma riski
- hap yutamamak
- geçmiş olumsuz deneyimler
- sicilinin etkilenebileceğine yönelik kaygı duymak

Tematik analiz sonuçları da göz önünde bulundurulduğunda, psikolojik problemler için medikal tedavilere yönelik tutumun psikoterapi desteği almaya yönelik tutumdan ayrışabiliyor olma ihtimali göze çarpmaktadır. Psikiyatri ve psikiyatrik tedavilere yönelik toplum tutumları ile ilgili 2000 ile 2015 yılları arasında yayınlanmış 162 makaleyi içeren bir meta-analiz çalışmasında, psikoterapinin ilaç tedavisine göre daha fazla tercih edilen bir yöntem olduğu saptanmıştır (Angermeyer ve ark., 2017).

“Eğer daha önce psikoterapi ya da ilaç tedavisi almak isteyip almadıysanız sebepleri nelerdir?” sorusuna verilen yaygın cevaplardan biri de “Maddi durum”dur. Her ne kadar “maddi durum” sık tekrarlınsa da aylık gelir ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum için yapılan korelasyon analizi sonucunda anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Fischer ve Cohen’e göre (1972), sosyo-ekonomik durum ile profesyonel yardım alma tutumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Özetle, çalışma bulguları ekonomik durum ile yardım alma tutumu arasında bir ilişki olmadığına; ancak psikolojik yardım almak isteyenler arasında maddi durumun engelleyici faktörlerden biri olduğuna işaret etmektedir.

Korelasyon analizi sonucu anlamlı çıkan diğer bir ilişki ise toplulukçuluk ve psikopatolojiye yönelik inançlar değişkenleri arasındadır. Bulgulara göre, kişinin toplulukçu değerlere bağlılığı arttıkça psikopatolojiye yönelik olumsuz inançları artarken; bu değerlere bağlılığı azaldıkça psikopatolojilerle ilişkili olumsuz inançları azalmaktadır. Kültürel değerler, psikopatoloji ile ilişkili inanç ve etiketlemeleri etkilemektedir (Ran ve ark., 2021). Örneğin; çeşitli kültürlerden katılımcıların olduğu bir araştırmanın bulgularına göre, psikopatolojiye yönelik olumsuz inanç ve etiketlemelerin toplulukçuluk ile pozitif yönde anlamlı bir ilişki görülürken; bireycilik ile negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir (Papadopoulos ve ark., 2013).

Mevcut çalışmada literatürle paralellik gösteren diğer bir bulgu ise, içsel utanç ile dışsal utanç arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin var olmasıdır. Yani bu iki kavram birbirinden farklılaşsa da yakından ilişkili olduğu görülmektedir (Goss ve ark., 1994; Matos ve Pinto-Gouveia, 2014).

4.3. Psikopatolojiye Yönelik İnançlar, İçsel Utanç, Dışsal Utanç ve Toplulukçuluk Değişkenlerinin Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutum Üzerindeki Yordayıcı Etkisinin Tartışılması

Bu bölümde araştırmadaki bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken ile ilişkilerinin ve bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki yordayıcı etkilerinin tartışılmasına yer verilmiştir. Bu amaçla korelasyon analizi ve cinsiyetin kontrol edildiği 5 basamaklı hiyerarşik regresyon analizi uygulanmıştır.

Korelasyon analizi sonucu ilk hipotez doğrulanmıştır. Psikopatolojiye yönelik olumsuz inançlar ile PYAYT arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Yani psikopatolojiye yönelik olumsuz inançlar arttıkça psikolojik yardım almaya yönelik olumsuz tutumlar da artmaktadır. Bu olumsuz inançların azalması ise, yardım almaya yönelik olumlu tutumları artırmaktadır. Ayrıca, psikopatolojiye yönelik inancın araştırmanın bağımlı değişkeni üzerinde yordayıcı bir etkisi olduğu sonucuna varılmıştır. Alanyazında bu ilişkinin ve yordayıcı etkinin varlığını destekleyen çok sayıda çalışma bulunmaktadır (Abolfotouh ve ark., 2019; Bathje ve Pryor, 2011; Calear ve ark., 2021; Conceição ve ark., 2022; Corrigan ve Wassel, 2008; Eisenberg ve ark., 2009; Hantzi ve ark., 2019; Jung ve ark., 2017; Leong ve Zachar, 1999; Segal ve ark., 2005; Vally ve ark., 2018; Vogel ve ark., 2007; Wahl, 2012; Wang ve ark., 2015). Örneğin; Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) aracılığıyla çeşitli gelişim seviyelerindeki 24 ülkeden toplanmış olan verilerin değerlendirildiği bir araştırmada, psikopatolojilere ilişkin etiketlemelerin yardım almanın önündeki önemli engellerden biri olduğu vurgulanmıştır (Andrade ve ark., 2014). Ebeveynleri göçmen olan öğrencilerden oluşan bir örnekleme olan bir araştırmada ise, psikolojik sağlığa ilişkin etiketlemelerin yardım almaya yönelik olumsuz tutumlar üzerindeki etkinin istatistiksel açıdan anlamlı olduğunu sonucuna varılmıştır (Bismar ve Wang, 2021). Tabet ve arkadaşları (2021) ise, üniversite öğrencisi atletlerden veri topladıkları çalışmalarında, psikopatolojiye yönelik etiketlemeler ile PYAYT arasında ters yönlü güçlü bir ilişkinin olduğunu desteklemektedirler. Psikopatolojiye yönelik inanç/etiketleme ile PYAYT arasındaki ilişki göçmenler, atletler, ergenler, farklı etnik gruplar gibi çeşitli popülasyonlarla test edildiği gibi farklı psikopatoloji tanıları almış

gruaplarda da test edilmiştir (Bismar ve Wang, 2021; Calear ve ark., 2021; Tabet ve ark., 2021; Wang ve ark., 2015; Xu ve ark., 2016). Örneğin; Psikoz riski olan hastalarda hastalık etiketi arttıkça psikoterapi desteği almaya yönelik olumlu tutumların azaldığı görülmüştür (Xu ve ark., 2016).

Ayrıca, mevcut çalışma bulgularında göre, psikopatolojiye yönelik olumsuz inançlar arttıkça olası bir durumda psikolojik destek alma ihtimali anlamlı bir şekilde azalırken; bu inançlar ile olası bir psikolojik problem durumunda ilaç desteği alma ihtimali arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir. Bulguların farklılaşma sebebi yardım almaya yönelik ihtimallerin ölçüm yönteminin yeterli olmaması olabileceği gibi, ilaca yönelik önyargının kuvvetli olması da olabilir. Açık uçlu soruya verilen cevaplar da ilaç kullanma konusundaki önyargıyı destekler niteliktedir. Katılımcıların olası bir psikolojik problem durumunda ilaç desteği alma ihtimalleri genel olarak düşük olduğundan dolayı bu ihtimal ile psikopatolojiye yönelik inanç değişkeni arasında anlamlı bir ilişki çıkmamış olabilir. İlaç alma ihtimali yeterince çeşitli olan bir örnekleme bu ilişki anlamlı çıkabilir.

Hiyerarşik regresyon analizine göre, cinsiyetin kontrol edildiği durumda toplulukçuluk değişkeninden sonra içsel utancın eklenmesi model üzerinde anlamlı bir etki yaratırken, içsel utançtan sonra eklenen dışsal utancın böyle bir etkisi görülmemiştir. Bu durumun, içsel utanç ile dışsal utanç arasında var olan anlamlı ilişkiden kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Filipinler’de psikolojik yardım arama üzerine yürütülmüş çalışmaların incelendiği bir meta-analiz çalışması, utancın yardım arama önündeki engellerden biri olduğunu belirtmektedir (Martinez ve ark., 2020). Örnekleme multipl skleroz (MS) hastaları olan bir çalışmada ise, içsel utanç arttıkça psikolojik yardım almaya ilişkin olumsuz tutumların arttığı saptanmıştır (Barta ve Kiropoulos, 2022). Alanyazında içsel utanç yardım almaya ilişkin olumsuz tutumlarla ilişkili bulunurken, dışsal utancın PYAYT ile ilişkisi değişkenlik göstermektedir. Örneğin; Asya kökenli Amerikan öğrencilerle yürütülmüş bir çalışmada, katılımcıların geçmiş psikolojik danışmanlık alma deneyimleri ve duygusal olarak kendini kontrol edebilme becerileri kontrol edildiği durumda dışsal utancın, yardım almaya ilişkin olumlu tutumlarla ilişkili olduğu görülürken; başka bir çalışmada dışsal utancın, alkol kullanım bozukluğu ve çeşitli duygusal problemlerde psikolojik yardım aramanın önündeki engellerden biri olduğu görülmektedir (Kim ve ark., 2016; Takeuchi ve ark., 1988). Nitekim mevcut çalışmanın Kişisel Bilgi Formunda (EK-2) psikolojik yardım almanın önündeki engelleri anlamak amacıyla sorulmuş olan “Eğer daha önce psikoterapi ya da ilaç tedavisi almak isteyip almadıysanız sebepleri nelerdir?” sorusuna verilmiş olan bazı cevaplar da dışsal utancın yardım alma tutum ve davranışı üzerindeki etkisini

destekleyici niteliktedir. Örneğin; bazı katılımcılar bu soruya “*çevre baskısı*” “*aile baskısı*” “*ailemi ikna edememek*” gibi cevaplar vermiştir. Sonuç olarak, mevcut çalışma bulguları her iki sürekli utanç tipinin de PYAYT için birer yordayıcı olduğunu desteklemektedir.

Toplulukçuluk ile PYAYT arasındaki korelasyon bulguları, bu iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olmadığını söylemektedir. Ancak toplulukçuluk ile olası bir psikolojik problem durumunda psikoterapi desteği alma ihtimali arasında ters yönlü anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Uygulanmış olan hiyerarşik regresyon analizi sonucunda, toplulukçuluğun PYAYT üzerinde anlamlı bir değişimi yaratmadığı görülmüştür. Toplulukçuluk ile PYAYT ilişkisi alanyazında değişkenlik göstermektedir. Bu ilişkinin varlığını destekleyen çalışmalar olduğu gibi böyle bir ilişkinin olmadığını söyleyen çalışmalar da mevcuttur (Helmès ve Gallou, 2014; Kim, 2007; Nam ve ark., 2010; Soorkia ve ark., 2011; Tata ve Leong, 1994; Yelpaze ve Ceyhan, 2020). Ayrıca anlamlı bir ilişkinin bulunduğu çalışmalarda da ilişkinin yönü değişkenlik göstermektedir. Ancak MacKenzie ve arkadaşları (2006), toplulukçu kültür değerlerini benimseyen kişilerin psikoterapi almadan önce kendi sosyal destek ağlarını kullanmayı tercih ettiklerini vurgulamaktadır. Mevcut çalışmada yürütülmüş olan tematik analiz sonucunda yardım almanın önündeki engelleri içeren yaygın yanıtlardan birinin “Kendi kendime çözebilirim/sosyal destekle çözebilirim” düşüncesi olduğu görülmektedir; fakat çalışmada, bu düşüncenin toplulukçuluk düzeyi ile ilişkili olduğuna dair bir bulgu bulunmamaktadır.

4.4. Psikopatolojiye Yönelik İnançlar ile Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutum Arasındaki İlişkide İçsel Utanç, Dışsal Utanç ve Toplulukçuluğun Düzenleyici Rolü ile İlgili Model Analizi Bulgularının Tartışılması

Bu başlık altında, psikopatolojiye yönelik inançlar ile PYAYT arasındaki ilişkide içsel utanç, dışsal utanç ve toplulukçuluğun düzenleyici rollerinin değerlendirilmesi için yapılan analiz sonuçları tartışılmıştır. Literatürde, mevcut çalışmada test edilen modellerin sınındığı bir çalışmaya rastlanmadığı için bulgular benzer değişkenlerin kullanıldığı çalışmalar ve kullanılan kavramların içeriklerinin değerlendirilmesi aracılığıyla tartışılmıştır. Test edilen modellerin her biri SPSS’in PROCESS macro (Hayes, 2013; Model 3) eklentisi aracılığıyla sınınmıştır.

Çalışmada toplam 6 düzenleyici düzenleme model analizi uygulanmıştır. Araştırma amaçları doğrultusunda temel olarak iki model oluşturulmuştur. İlk modelde, altıncı hipotezde belirtildiği üzere, PYİ ile PYAYT arasındaki ilişkide içsel utancın düzenleyici etkisinin toplulukçuluk tarafından düzenlenmesi beklenmektedir. Diğer modelde ise,

yedinci hipotezde belirtildiği üzere PYİ ile PYAYT arasındaki ilişkide dışsal utancın düzenleyici etkisinin toplulukçuluk tarafından düzenlenmesi beklenmektedir. 8. ve 9. hipotezlerde ise bu iki model kadın ve erkek örneklemeleri için ayrı ayrı test edilmiştir. Analizler sonucunda; altıncı hipotez, yedinci hipotez ve sekizinci hipotez doğrulanmamışken; dışsal utancın düzenleyici olduğu modelde cinsiyete göre bir farklılaşma görüldüğü için dokuzuncu hipotez doğrulanmıştır.

Test edilen modellerden sadece birinde istatistiksel açıdan anlamlı bir etkinin var olduğu görülmüştür. Bu model için yürütülmüş olan analiz bulgularına göre, kadın örnekleme için dışsal utanç, PYİ ile PYAYT arasındaki ilişkide düzenleyici bir rol oynamaktadır. Diğer bir deyişle, dışsal utanç arttıkça PYİ ile PYAYT arasındaki ilişkinin kuvveti artmakta; dışsal utanç azaldıkça da PYİ ile PYAYT ilişkisinin kuvveti azalmaktadır. Ayrıca-sadece kadın örnekleminde- PYİ ile PYAYT arasındaki ilişkide dışsal utancın düzenleyici etkisinin toplulukçuluk tarafından düzenlendiği saptanmıştır. Yani kadınlarda, toplulukçuluk arttıkça PYİ ile PYAYT arasındaki ilişkide dışsal utancın düzenleyici etkisi de artmaktadır. Toplulukçuluk azaldıkça da aynı düzenleyici etki azalmaktadır. Dışsal utancı yüksek olan bir kişinin zihni, sürekli olarak diğerlerinin kendisiyle ilişkili düşüncelerine odaklanmaktadır (Gilbert ve Protecter, 2006). Çünkü kişi kendi benliğini diğerleri üzerinden değerlendirmektedir (Gilbert, 1998). Dışsal utanç *“Diğerleri bende bir şeylerin eksik olduğunu düşünür.”* *“Diğer insanlar beni bir şekilde kusurlu biri olarak görür.”* gibi diğerleri üzerinden etiketleyici ve eleştirel düşüncelerle ilişkilidir (Matos ve ark., 2015). Odak noktası diğerlerinin zihninden geçenler olan bir kişinin psikolojik yardım almakla ilgili tutumunun diğerlerinin düşüncelerinden bağımsız olması da beklenmemektedir. Diğerleri; aile ve arkadaşlar olabileceği gibi kişinin içinde yaşadığı toplum da olabilmektedir. Mevcut çalışma bulguları, kişinin psikopatolojiye yönelik inançlarının psikolojik yardım almaya yönelik tutumunu yordadığını söylemektedir. Yani kişinin psikolojik bozukluklara ilişkin olumsuz inançları varsa yardım alma konusunda daha olumsuz bir tutum takınacaktır. Ya da psikopatolojilere ilişkin inançları olumlu ise, psikolojik destek almaya daha sıcak bakacaktır. Desteklenmiş olan bu ilişkide, dışsal utanç ilişkiyi artırıcı bir işleve sahiptir. Psikopatolojiye yönelik olumsuz düşünceleri olan bir kişinin bir de dışsal utancı yüksek ise, kişinin yaşadığı problemle ilgili yardım almaya yaklaşmaması beklendik bir davranış olur. Çünkü kişinin zihninde psikolojik problem yaşayan kişilere dair olumsuz etiketlemeler bulunmaktadır ve yardım aldığı anda bu olumsuz etiketleri kendi üzerine almak durumunda kalacaktır. Psikopatolojiye ilişkin olumsuz tutumları olan birinin dışsal utancı da yüksek ise, bu kişinin *“Diğerleri benim kusurlu olduğumu*

düşünecek” “*Diğerleri benim tehlikeli olduğumu düşünecek*” “*Diğerleri bende bir problem olduğunu düşünecek*” “*Diğerleri problemlerimi kendi kendime çözemediğimi düşünecek*” gibi düşüncelere kendini kolayca kaptırıp profesyonel destek almaktan kaçınması akla yatkındır. Ancak dışsal utancı düşük ise, kişi sahip olduğu bu düşüncelere daha az tutunacağından kendisi için işlevsel olan yolu seçmesi yani psikolojik yardım alması dışsal utancı daha yüksek olan birine kıyasla daha kolay olacaktır. Aynı kişiyi baz alırsak (psikopatolojiye yönelik olumsuz inançları ve dışsal utancı yüksek kişi), bu kişinin yardım alma tutumu toplulukçu değerlere ne kadar bağlı olduğuna göre de değişiklik gösterebilir. Ait olduğu topluluğa (aile, toplum vb.) bağlılık seviyesi yüksek birinin böyle bir durumda “*Ailem/grubum onlara layık olmadığımı düşünecek*” “*Ailem/grubum beni kusurlu olduğum için dışlayacak*” “*Ailem/grubum, onları iyi temsil edemediğimi düşünecek*” gibi kaygı içeren düşüncelere sahip olması beklenebilir. Bu tip eleştirel düşünceler, kişinin yardım almasının önünde engel teşkil edebilmektedir. Dolayısıyla kişinin toplulukçu değerleri arttıkça grubuna karşı hissettiği bağlılık ve sorumluluklar da arttığından psikopatolojiye yönelik olumsuz inançlar ile dışsal utancın etkileşimi psikolojik yardım alma tutumu üzerinde daha güçlü bir etkiye sebep olmaktadır. Ancak, bulgularda da görüldüğü gibi bu model kadınlar için anlamlı çıkarken erkekler için anlamlı çıkmamıştır.

Cinsiyet, profesyonel destek alma konusunda önemli bir yordayıcıdır (Nam ve ark., 2010). Kadınların -erkeklerle kıyasla- psikolojik yardım aramaya yönelik daha olumlu tutum ve davranışlar sergilemesi literatürde kabul gören bir bulgudur (Chandra ve Minkovitz, 2006; Leong ve Zachar, 1999; Nam ve ark., 2010). Dolayısıyla psikolojik yardım alma tutumu üzerine oluşturulmuş modellerin kadınlar ve erkekler için farklı şekillerde işlemesi olasıdır. Toplumsal cinsiyet rollerinden kaynaklanan cinsiyet rolü gerilimi, erkeklerin yardım almaya yönelik tutum ve davranışlarını olumsuz etkilemektedir (Yousaf ve ark., 2015). Yani erkeklikle ilgili beklentileri toplumsal cinsiyet rollerine paralel şekilde “güçlü olmak” olan erkeklerin, psikolojik destek almayı; zayıflık, kırılganlık ve yetersizlik ile özdeşleştirmektedir (McCarthy ve Holliday, 2004). Mevcut çalışmada, toplumsal cinsiyet rollerinin etkisini ölçmeye dair bir ölçüm bulunmadığı için cinsiyet rollerini benimseyen erkeklerle benimsemeyenler arasında mevcut modellerin farklılaşp farklılaşmadığına dair bir yorum yapılamamaktadır. Ancak, PYİ ile PYAYT arasındaki ilişkide dışsal utancın düzenleyici rolünün toplulukçuluk tarafından düzenlenmesine ilişkin modelin kadın ve erkek örneklemi için farklılaşmasının sebebi, erkeklerde cinsiyet rollerinin benimsenmesiyle ortaya çıkan duygu ve düşüncelerin kendi başına kuvvetli birer engelleyici olduğu varsayılmaktadır. Örneğin; cinsiyet rollerini benimsemiş bir erkeğin

psikopatolojilere yönelik olumsuz tutumlara sahip olduğu durumda bu kişinin “yardıma muhtaç” “çaresiz” ve/veya “düşük sosyal becerilere sahip” gibi etiketlerden, cinsiyet rollerini daha az benimsemiş ama psikopatolojiye yönelik aynı derecede olumsuz inançlara sahip bir erkeğe kıyasla daha fazla rahatsızlık duyması beklenebilir. Çünkü bu etiketler kişinin “erkekliğini” tehlikeye atacak özellikler içermektedir. Psikopatolojiye yönelik olumsuz inançlara sahip birinin dışsal utancı da yüksek ise, bu kişinin “çaresiz olduğum düşünülecek” “yardıma muhtaç biri olduğumu düşünecekler” gibi düşüncelerin etkisiyle profesyonel yardım almaktan kaçınması beklenebilir. Ek olarak, cinsiyet rollerini benimsemiş olan bir erkek için psikolojik yardım almaya yönelik olumsuz tutumlar geliştirmesi, erkekliğe ilişkin atıflara ters düşen “yardıma ihtiyacı olan” etiketiyle yüzleşmemek için işlevsel bir yoldur. Sonuçta psikoterapist de bir “diğeri”dir ve yardım almak-bu bağlamda- diğeri gözünde “çaresiz” “yardıma muhtaç” gibi etiketlere sahip olmak anlamına gelir. Ancak, mevcut çalışmada test edilen düzenleyici düzenleme model analizi bulgularına göre, erkek örnekleminde dışsal utancın böyle bir etkisi bulunmamaktadır. Bu durumun sebebi, örneklem sayısının yetersiz olması olabileceği gibi cinsiyet rollerini benimseyen erkeklerin bu etiketlere hassasiyetinin yüksek olması dolayısıyla dışsal utancı düşük olan kişilerin bile bu etiketlerden fazla etkileniyor olması da olabilir.

4.6. Teorik ve Pratik Doğurgalar

Tutum kaynaklı bariyerlerin psikolojik yardım arama davranışı üzerindeki etkisinin yapısal bariyerlerden (maddi problemler, zaman problemi vb.) daha fazla olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Andrade ve ark., 2014; Handley ve ark., 2014). Bu sebeple, uzmanların daha fazla kişiye psikolojik destek sağlayabilmesi için psikolojik yardım almaya yönelik tutumun hangi değişkenlerden etkilendiğinin incelenmesi önem kazanmaktadır. Alanyazın gözden geçirildiğinde, psikolojik yardım almaya yönelik tutumun; cinsiyet, yaş, eğitim seviyesi, ekonomik durum gibi demografik değişkenlerle ilişkili çıkmış olmasının yanı sıra kültür, din gibi toplumsal faktörlerle de ilişkili olduğu görülmüştür (Chen ve ark., 2020; Corrigan, 2004; Crosby ve Bossley, 2012; Fischer ve Cohen, 1972; Kakhnovets, 2011; MacKenzie ve ark., 2006; Nam ve ark., 2010; Seera ve ark., 2020; Soorkia ve ark., 2011; Şimşek, 2017; Rickwood ve Braithwaite, 1994; Tucker ve ark., 2013; Yamauchi ve ark., 2020; Yelpaze ve Ceyhan, 2020). Bu çalışmanın odak noktası ise; psikopatolojiye yönelik inançlar, utanç ve toplulukçuluğun yardım alma tutumuna olan etkisinin incelenmesidir. Psikolojik yardım almaya yönelik inanç ve etiketlemelerin yardım alma tutumu üzerindeki

etkisi çeşitli örneklemeler aracılığıyla yürütülmüş çalışmalar ile desteklenmiştir (Abolfotouh ve ark., 2019; Bathje ve Pryor, 2011; Calear ve ark., 2021; Conceição ve ark., 2022; Hantzi ve ark., 2019; Jung ve ark., 2017; Leong ve Zachar, 1999; Segal ve ark., 2005; Vally ve ark., 2018; Vogel ve ark., 2007; Wahl, 2012; Wang ve ark., 2015). Mevcut çalışmada utancın ve toplulukçuluğun, daha önceden defalarca desteklenmiş olan PYİ ile PYAYT arasındaki ilişkiyi nasıl etkilediğinin incelenmesine odaklanılmıştır. Fassaert ve arkadaşlarına (2010) göre, toplulukçu kültür değerlerini benimseyen kişiler ailelerini utandırmaktan çekindikleri için psikolojik destek aldıkları uzmana kendilerini açmakta zorlanmaktadırlar. Bu ve buna benzer bulgular ışığında, PYİ ile PYAYT arasındaki ilişkinin utanç ve toplulukçuluktan etkileniyor olabileceği düşünüldü. Çalışmadaki temel değişkenlerin her birinin PYAYT ile ilişkisinin incelendiği araştırmalar olmasına rağmen hepsinin aynı modelde değerlendirildiği bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu sebeple, mevcut çalışma alanyazına katkı sağlamaktadır.

Mevcut çalışmada utanç; içsel utanç ve dışsal utanç kavramlarını ayırıştırarak değerlendirilmiştir. Böylece utancın etkisini daha detaylı inceleyebilmek amaçlanmıştır. Alanyazında içsel ve dışsal utancın yardım alma tutumu ile ilişkisini inceleyen çalışma sayısı yetersiz olduğu gibi çalışma bulguları da değişkenlik göstermektedir. Dolayısıyla mevcut çalışma bulguları alandaki bu açığı kapatmak adına bir adım niteliğindedir.

Çalışmanın klinik doğurgularının hem tutum değişikliği üzerine çalışan sosyal psikologların hem de psikolojik tedavi hizmeti sunan psikiyatrist ve klinik psikologların uygulamalarını derinleştirebileceği öngörülmektedir. Psikopatoloji tanısı almış bireylere yönelik etiketlemelerin önüne geçmek adına alanda yürütülen çok sayıda müdahale programı bulunmaktadır (Lien ve ark., 2021; Maunder ve White, 2019; Morgan ve ark., 2018; Patrick ve ark., 2012). Bu müdahale programlarının etkililiğinin psikolojik yardıma ilişkin tutumları da olumlu etkilemesi muhtemeldir. Bu sebeple, oluşturulan bu programların dışsal utancın ve toplulukçuluğun da etkisini hesaba katarak hazırlanması ile müdahale programlarının etkinliklerinin artacağı öngörülmektedir. Örneğin; bu tip bir müdahale programında katılımcılara psikoterapi almanın sicillerine herhangi bir olumsuz etkisinin olmayacağını açıklamak dışsal utanç ve toplulukçuluğun yardım alma üzerindeki etkisini azaltmaya yardımcı olabilir. Diğer bir yandan, çalışma doğurgularının psikolojik destek hizmeti veren uzmanların danışanları daha iyi anlamalarına ve danışanların seansa devamlılıklarını artırmalarına yardımcı olabilmesi beklenmektedir. Klinik gözlemler yoluyla biliyoruz ki profesyonel yardım almaya yönelik olumsuz tutumlara sahip olsa da psikoterapiye başlayan danışanlar da bulunmaktadır. Mevcut çalışma bulguları, bu danışanlar hakkında bilgi verdiği için psikoterapistin bakış açısını derinleştirebilir. Örneğin;

yardım alma konusunda gönülsüz olduğu görülen bir danışanın sahip olduğu problemi ya da psikopatolojiyi nasıl değerlendirdiğinin öğrenilmesi ve psikopatolojilere yönelik yanlış inançları varsa bu konuda psiko-eğitim verilmesi danışanın terapi motivasyonunu artırabilir. Lewis (2003), dışsal utancı yüksek olan birinin diğerlerinin onaylayacağı şekilde davranmak adına kendini saklama eğiliminde olabileceğini ya da saldırgan davranışlar da bulunabileceğini vurgulamaktadır. Bu eğilim psikoterapi seansına da yansiyabileceği için terapistin bu konudaki bilgi birikimi seansı daha yetkin bir biçimde iletmesine katkı sağlayabilir. Ayrıca mevcut çalışma bulguları; cezaevi, kadın sığınma evi gibi kurumlarda psikolojik yardım alma imkânı olmasına rağmen almayan bireylerin yardım arayışlarını artırmak amacıyla da kullanılabilir. Örneğin; şiddet gördüğü için sığınma evinde kalan bir kadın yaşadığı deneyim üzerine konuşmaktan utandığı için yardım almaya yönelik olumsuz bir tutum sergileyebilmektedir. Kişilerin psikolojik destek alma konusundaki motivasyonunu artırmak amacıyla sığınma evinde kaldıkları süreçte bahsi geçen engelleyici faktörlerin etkilerinin azaltılmasına yönelik psiko-eğitimler vermek faydalı olabilir.

Özetle, mevcut çalışma doğurgularının sosyal psikiyatri bakış açısıyla psikolojik yardım arama literatürüne ve alanda çalışan psikologların uygulamalarının derinleşmesine katkı sağlaması öngörülmektedir.

4.7. Araştırmanın Güçlü Yönleri, Sınırlılıkları ve Gelecek Çalışmalar için Öneriler

Araştırmada kullanılan temel değişkenlerin tek tek PYAYT ile ilişkisinin değerlendirildiği çalışmalar bulunmakla birlikte tüm değişkenlerin birlikte modellendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ayrıca, içsel-dışsal utanç ile ilişkili çalışmalar kısıtlıdır ve yardım alma tutumu ile ilişkileri de çalışmadan çalışmaya değişkenlik göstermektedir. Bu yüzden mevcut çalışma, alandaki bu eksikliği tamamlamak amacıyla bir katkı sağlayacak niteliktedir. Bunun yanında, bireylerin birçok tutum ve davranışı sahip olduğu kültürel değerlerden bağımsız düşünülemez. Dolayısıyla bireycilik-toplulukçuluk kültürel değerlerinin yardım alma tutumu üzerindeki etkisinin incelenmesi de önem kazanmaktadır. Her ne kadar Türk kültürü toplulukçu bir yapıya sahip olsa da küreselleşmenin de etkisiyle bireyci kültür değerlerini benimseyen kişilerin yoğunluğu da gün geçtikçe artmaktadır. Kısacası hem bireyciliğin hem de toplulukçuluğun etkisinin görüldüğü bir popülasyonda mevcut modelin test edilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Her çalışmada olduğu gibi bu çalışmanın da sınırlı kaldığı alanlar bulunmaktadır. İlk olarak, demografik bilgi formunda ilaç tedavisine yönelik tutum ile psikoterapi desteği almaya yönelik tutumu ayırtmak amacıyla sorulan sorular sonucu elde edilen bulgular,

ilaç tedavisine yönelik önyargının psikoterapiye yönelik önyargıdan daha yaygın olduğuna işaret etmektedir. Dolayısıyla yardım almaya yönelik tutum çalışırken psikoterapi ile ilaç tedavisinin ayrıştırılarak çalışılması daha detaylı bilgi sağlayabilir. Bu sebeple, PYAYT ile ilişkili yürütülecek gelecek çalışmalarda bu iki yöntem ayrıştırılarak değerlendirilebilir. İkinci olarak, erkek katılımcı sayısı ile kadın katılımcı sayısı arasındaki oransal dengesizliktir. Çalışma modellerinin erkek katılımcılar için doğrulanmamış olmasının sebeplerinden birisi erkek katılımcı sayısının az olması olabilir. Bu yüzden aynı modelin daha geniş bir erkek örneklemini ile test edilmesi gerekmektedir. Bir başka sınırlılık ise, cinsiyet rollerine dair bir değişkenin kullanılmamasıdır. Cinsiyet, yardım alma tutumu için önemli bir yordayıcıdır; ancak cinsiyet rollerinin içselleştirilmesinin cinsiyet ile PYAYT arasındaki ilişkide aracı bir rol oynadığı desteklenmiştir (Ang ve ark., 2004; Johnson, 1988; McCarthy ve Holliday, 2004; Pederson ve Vogel, 2007; Yousaf ve ark., 2013; Yousaf ve ark., 2015). Bu çalışmada sadece cinsiyetin değerlendirilmiş olması modele dair açıklamalarda bir boşluğa sebep olmuştur. Cinsiyet ile PYAYT arasındaki ilişkiye dair gelecek çalışmalarda erkeksi cinsiyet rollerinin içselleştirilmesi ya da cinsiyet rolü gerilimi gibi değişkenlerin de kullanılması daha derin açıklamalar yapılmasını sağlayabilir. Ayrıca araştırmalar genellikle erkeksi cinsiyet rollerine odaklanılarak yürütülmüştür. Erkeksi, kadınsı ve androjen cinsiyet rolleri ile yardım almaya yönelik tutum arasındaki ilişkinin derinlemesine incelenmesi daha derin açıklamalar yapılmasına yardımcı olacaktır. Örneğin; erkeksi cinsiyet rollerini benimseyen kadınların yardım alma tutumları ile kadınsı cinsiyet rollerini benimseyen kadınların tutumları arasında bir fark olup olmadığını incelemek, alanyazına cinsiyetin ve cinsiyet rollerinin etkisine dair detaylı bilgi sağlayacaktır. Bunun yanında, cinsiyet rolleri ile toplulukçuluğun etkileşimsel etkisinin olup olmadığına bakılması da başka bir araştırma konusu olabilir. McCarthy ve Holliday'ın (2004) araştırmanında erkeklerde geleneksellik arttıkça yardım almaya yönelik olumsuz tutumların da arttığı görülmüştür. Mevcut çalışmadaki kısıtlılıklar göz önünde bulundurulduğunda geleneksel toplulukçu yapının erkeksi cinsiyet rolleriyle birleşmesiyle yardım alma tutumunun olumsuzlaşması beklenebilir. Dolayısıyla mevcut çalışma modelinin tekrar test edilmesi durumunda toplulukçuluk ile cinsiyet rollerinin etkileşiminin de incelenmesi gelecek çalışmalar için tavsiye niteliğindedir.

Mevcut çalışmada daha önceden psikoterapi ya da ilaç tedavisi alan katılımcı sayısı tüm katılımcıların beşte birini oluşturmaktadır. Geçmiş deneyim ile yardım almaya yönelik tutum arasında anlamlı bir ilişki çıksa da geçmiş deneyime yönelik yorumlar ile yardım alma tutumu arasındaki ilişkiye bakmak için yeterli sayı ve çeşitlilik bu çalışmada

sağlanamamıştır. Bu sebeple gelecek çalışmalarda örneklem olarak geçmişte yardım alma deneyimi olan kişiler seçilebilir ve daha detaylı bir bilgiye ulaşılması sağlanabilir.

Son olarak, çalışmanın yaşa, eğitim durumuna, tanı grubuna göre kısıtlanmış örneklerle çalışılması karıştırıcı değişkenlerin azalmasını sağlayabileceği için gelecek çalışmalarda aynı modelin başka örneklerle çalışması tavsiye edilebilir.

5. BÖLÜM

SONUÇ

Mevcut çalışma, psikopatolojiye yönelik inanç (PYİ) ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum (PYAYT) arasındaki ilişkide içsel utanç, dışsal utanç ve toplulukçuluğun rolünü incelemeyi hedeflemiştir. Araştırma örneklemini; 18 yaş üstü, şu anda psikoterapi desteği ya da psikiyatrik ilaç tedavisi almayan kişileri içermektedir.

Araştırma bulgularına göre, psikopatolojiye yönelik inançlar, içsel utanç ve dışsal utanç psikolojik yardım alma tutumunun birer yordayıcılarıdır. Bunun yanında, literatürle uyumlu bir şekilde kadınların yardım almaya yönelik daha olumlu tutumlar sergilediği görülmüştür. Ek olarak, kadınların içsel utanç puanları erkeklere kıyasla anlamlı bir şekilde daha yüksek iken dışsal utanç için böyle bir farklılaşma saptanmamıştır.

Çalışma modelini test etmeye yönelik yürütülmüş analiz sonuçlarına göre, içsel utançın PYİ ile PYAYT arasında düzenleyici rol oynamadığı; ancak dışsal utançın-sadece kadın örnekleminde- PYİ ile PYAYT arasındaki ilişkide düzenleyici bir role sahip olduğu bulunmuştur. Ayrıca, toplulukçuluğun PYİ ile PYAYT ilişkisinde dışsal utançın düzenlemesini düzenlediği görülmüştür.

Alanyazın gözden geçirildiğinde, mevcut çalışma modelinin test edildiği bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu sebeple, çalışmanın başka değişkenlerle genişletilmesi ve farklı örneklem için de sınanması gelecek çalışmalar için verilmiş olan tavsiyeler arasındadır.

KAYNAKLAR

- Abolfotouh, M. A., Almutairi, A. F., Almutairi, Z., Salam, M., Alhashem, A., Adlan, A. A. ve Modayfer, O. (2019). Attitudes toward mental illness, mentally ill persons, and help-seeking among the Saudi public and sociodemographic correlates. *Psychology research and behavior management, 12*, 45-54.
- Abu-Ras, W. M. (2003). Barriers to services for Arab immigrant battered women in a Detroit suburb. *Journal of social work research and evaluation, 4*(1), 49-66.
- Abraham, J. ve Pane, M. M. (2016). Conscientiousness and collectivism as the predictors of shame and guilt proneness. *Asian Journal of Quality of Life, 1*(3), 1-9.
- Akçiçek, I. S. (2019). *The mediating role of narcissistic vulnerability in the relationship between internalized heterosexism, shame and aggression in gay and lesbian individuals*. (Doktora Tezi, İstanbul Bilgi Üniversitesi).
- Andrade, L., Alonso, J., Mneimneh, Z., Wells, J., Al-Hamzawi, A., Borges, G., ... Kessler, R. (2014). Barriers to mental health treatment: Results from the WHO World Mental Health surveys. *Psychological Medicine, 44*(6), 1303-1317.
- Ang, R. P., Lim, K. M., Tan, A. G. ve Yau, T. Y. (2004). Effects of gender and sex role orientation on help-seeking attitudes. *Current Psychology, 23*(3), 203-214.
- Angermeyer, M. C. ve Matschinger, H. (2005). Labeling – stereotype – discrimination: An investigation of the stigma process. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 40*(5), 391-395.
- Angermeyer, M. C., Van Der Auwera, S., Carta, M. G. ve Schomerus, G. (2017). Public attitudes towards psychiatry and psychiatric treatment at the beginning of the 21st century: a systematic review and meta-analysis of population surveys. *World Psychiatry, 16*(1), 50-61.
- Ali, K., Farrer, L., Fassnacht, D. B., Gulliver, A., Bauer, S. ve Griffiths, K. M. (2017). Perceived barriers and facilitators towards help-seeking for eating disorders: A systematic review. *International Journal of Eating Disorders, 50*(1), 9-21.
- Allport, G. W. (1967) *Attitudes, Readings in Attitudes Theory and Measurement*. Martin Fishbein, editor. New York: John Wiley and Sons, 1-14.

- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal Ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-5)*, Çeviri: Köroğlu, E., Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Barry, M. M., Doherty, A., Hope, A., Sixsmith, J. ve Kelleher, C. C. (2000). A community needs assessment for rural mental health promotion. *Health Education Research*, 15(3), 293-304.
- Barta, T. ve Kiropoulos, L. (2022). The Mediating Role of Stigma, Internalized Shame, and Autonomous Motivation in the Relationship Between Depression, Anxiety, and Psychological Help-Seeking Attitudes in Multiple Sclerosis. *International Journal of Behavioral Medicine*, 1-13.
- Bathje, G. J. ve Pryor, J. B. (2011). The relationships of public and self-stigma to seeking mental health services. *Journal of Mental Health Counseling*, 33(2), 161-176.
- Beck, A. T., Emery, G. ve Greenberg, R. L. (1985). *Anxiety Disorders and Phobias: A Cognitive Approach*. New York: Basic Books.
- Bilge, A. ve Çam, O. (2008). Ruhsal Hastalığa Yönelik inançlar Ölçeği'nin geçerliliği ve güvenilirliği/Validity and reliability of Beliefs towards Mental Illness Scale. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9(2), 91.
- Bismar, D. ve Wang, C. D. (2021). Mental Illness Stigma and Help-Seeking Attitudes of Students With Immigrant Parents. *Journal of College Counseling*, 24(2), 146-161.
- Boiger, M., De Deyne, S. ve Mesquita, B. (2013). Emotions in “the world”: cultural practices, products, and meanings of anger and shame in two individualist cultures. *Frontiers in psychology*, 4, 867.
- Brown, M. Z., Linehan, M. M., Comtois, K. A., Murray, A. ve Chapman, A. L. (2009). Shame as a prospective predictor of self-inflicted injury in borderline personality disorder: A multi-modal analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 47(10), 815-822.
- Calear, A. L., Batterham, P. J., Torok, M. ve McCallum, S. (2021). Help-seeking attitudes and intentions for generalised anxiety disorder in adolescents: the role of anxiety literacy and stigma. *European child & adolescent psychiatry*, 30(2), 243-251.
- Callow, T. J., Moffitt, R. L. ve Neumann, D. L. (2021). External shame and its association with depression and anxiety: The moderating role of self-compassion. *Australian Psychologist*, 56(1), 70-80.

- Cândeă, D. M. ve Szentagotai-Tătar, A. (2018). Shame-proneness, guilt-proneness and anxiety symptoms: A meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, 58, 78-106.
- Chambers, M., Guise, V., Välimäki, M., Botelho, M. A. R., Scott, A., Staniulienė, V. ve Zanotti, R. (2010). Nurses' attitudes to mental illness: A comparison of a sample of nurses from five European countries. *International journal of nursing studies*, 47(3), 350-362.
- Chandra, A. ve Minkovitz, C. S. (2006). Stigma starts early: Gender differences in teen willingness to use mental health services. *Journal of Adolescent Health*, 38(6), 1-754.
- Chen, P., Liu, X. J., Wang, X. Q., Yang, B. X., Ruan, J. ve Liu, Z. (2020). Attitude toward seeking professional psychological help among community-dwelling population in China. *Frontiers in psychiatry*, 417.
- Conceição, V., Rothes, I. ve Gusmão, R. (2022). The association between stigmatizing attitudes towards depression and help seeking attitudes in college students. *PloS one*, 17(2), e0263622.
- Cook, D. R. (1994). *Internalized shame scale: Professional manual*. Menomnie, WI: Channel Press.
- Cremonini, V., Pagnucci, N., Giacometti, F. ve Rubbi, I. (2018). Health care professionals attitudes towards mental illness: Observational study performed at a public health facility in Northern Italy. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(1), 24-30.
- Crisp, A., Gelder, M., Goddard, E. ve Meltzer, H. (2005). Stigmatization of people with mental illnesses: a follow-up study within the Changing Minds campaign of the Royal College of Psychiatrists. *World psychiatry*, 4(2), 106.
- Crosby, J. ve Bossley, N. (2012). The religiosity gap: Preferences for seeking help from religious advisors. *Mental Health, Religion & Culture*, 15(2), 141-159.
- Crozier, W. R. (1990). Social psychological perspectives on shyness, embarrassment, and shame. *Shyness and embarrassment: Perspectives from social psychology*, 19, 58.
- Corrigan, P. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American Psychologist*, 59(7), 614-625.
- Corrigan, P. W. ve Penn, D. L. (1999). Lessons from social psychology on discrediting psychiatric stigma. *American Psychologist*, 54(9), 765-776.

- Corrigan, P. W. ve Wassel, A. (2008). Understanding and influencing the stigma of mental illness. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, 46(1), 42-48.
- Corrigan, P. W. ve Penn, D. L. (2015). Lessons from social psychology on discrediting psychiatric stigma. *Stigma and Health*, 1(S), 2-17.
- Corrigan, P. W. ve Nieweglowski, K. (2019). How does familiarity impact the stigma of mental illness?. *Clinical Psychology Review*, 70, 40-50.
- Çam, O. ve Bilge, A. (2007). Ruh hastalığına yönelik inanç ve tutumlar. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8(3), 215-23.
- Çam, O. ve Bilge, A. (2011). Türkiye'nin batısında yaşayan halkın ruhsal hastalığa ve hastalara yönelik inanç ve tutumlarının belirlenmesi. *Yeni Symposium*, 49(3),131-40.
- Çam, O. ve Bilge, A. (2013). Türkiye'de ruhsal hastalığa/hastaya yönelik inanç, tutum ve damgalama süreci: Sistematik derleme. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(2), 91-101.
- Dearing, R. L., Stuewig, J. ve Tangney, J. P. (2005). On the importance of distinguishing shame from guilt: Relations to problematic alcohol and drug use. *Addictive behaviors*, 30(7), 1392-1404.
- DeCou, C. R., Lynch, S. M., Weber, S., Richner, D., Mozafari, A., Huggins, H. ve Perschon, B. (2021). On the association between trauma-related shame and symptoms of psychopathology: a meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*.
- Dietrich, S., Beck, M., Bujantugs, B., Kenzine, D., Matschinger, H. ve Angermeyer, M. C. (2004). The relationship between public causal beliefs and social distance toward mentally ill people. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 38(5), 348-354.
- Eisenberg, D., Downs, M. F., Golberstein, E. ve Zivin, K. (2009). Stigma and help seeking for mental health among college students. *Medical Care Research and Review*, 66(5), 522-541.
- Ellison, N., Mason, O. ve Scior, K. (2013). Bipolar disorder and stigma: a systematic review of the literature. *Journal of Affective Disorders*, 151(3), 805-820.
- Else-Quest, N. M., Higgins, A., Allison, C. ve Morton, L. C. (2012). Gender differences in self-conscious emotional experience: a meta-analysis. *Psychological bulletin*, 138(5), 947.

- Fassaert, T., Peen, J., van Straten, A., de Wit, M., Schrier, A., Heijnen, H., Cuijpers, P., Verhoeff, A., Beekman, A. ve Dekker, J. (2010). Ethnic differences and similarities in outpatient treatment for depression in the Netherlands. *Psychiatric Services*, 61(7), 690-697.
- Ferreira, C., Moura-Ramos, M., Matos, M. ve Galhardo, A. (2020). A new measure to assess external and internal shame: Development, factor structure and psychometric properties of the external and internal shame scale. *Current Psychology*, 1-10.
- Fischer, E. H. ve Turner, J. I. (1970). Orientations to seeking professional help: development and research utility of an attitude scale. *Journal of consulting and clinical psychology*, 35(1), 79-90.
- Fischer, E. H. ve Cohen, S. L. (1972). Demographic correlates of attitude toward seeking professional psychological help. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 39(1), 70.
- Fischer, E. H. ve Farina, A. (1995). Attitudes toward seeking professional psychological help: A shortened form and considerations for research. *Journal of College Student Development*, 36(4), 368–373.
- Fung, K. M. T., Tsang, H. W. H. ve Corrigan, P. W. (2008). Self-stigma of people with schizophrenia as predictor of their adherence to psychosocial treatment. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 32(2), 95–104.
- Gaiha, S. M., Taylor Salisbury, T., Koschorke, M., Raman, U. ve Petticrew, M. (2020). Stigma associated with mental health problems among young people in India: a systematic review of magnitude, manifestations and recommendations. *BMC psychiatry*, 20(1), 1-24.
- Galhardo, A., Pinto-Gouveia, J., Cunha, M. ve Matos, M. (2011). The impact of shame and self-judgment on psychopathology in infertile patients. *Human reproduction*, 26(9), 2408-2414.
- Gevrekci, A. Ö. ve Çırakoğlu, O. C. (2017). Suçluluk ve utanç duyguları üzerine kavramsal, nöropsikolojik ve psikopatolojik bir derleme. *Türk Psikoloji Yazıları*, 89-105.
- Gilbert, P. (1992). *Depression: The Evolution of Powerlessness*. Hove: Erlbaum/New York: Guilford.
- Gilbert, P. (1998). *What is shame? Some core issues and controversies*. New York: Oxford University Press.

- Gilbert, P. (2000). The relationship of shame, social anxiety and depression: The role of the evaluation of social rank. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 7(3), 174-189.
- Gilbert, P. (2003). Evolution, social roles, and the differences in shame and guilt. *Social Research: an International Quarterly*, 70(4), 1205-1230.
- Gilbert, P. ve Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 13(6), 353-379.
- Gilbert, P. (2007a). *The evolution of shame as a marker for relationship security: A biopsychosocial approach*. Çeviri: Tracy J, Robins R, Tangney J. The self-conscious emotions: theory and research. Guilford, New York, pp 283-309.
- Gilbert, P., Bhundia, R., Mitra, R., McEwan, K., Irons, C. ve Sanghera, J. (2007b). Cultural differences in shame-focused attitudes towards mental health problems in Asian and non-Asian student women. *Mental Health, Religion & Culture*, 10(2), 127-141.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. New York: Simon & Schuster.
- Gonzalez, J. M., Alegria, M. ve Prihoda, T. J. (2005). How do attitudes toward mental health treatment vary by age, gender, and ethnicity/race in young adults?. *Journal of community psychology*, 33(5), 611-629.
- Goss, K., Gilbert, P. ve Allan, S. (1994). An exploration of shame measures—I: The other as Shamer scale. *Personality and Individual Differences*, 17(5), 713-717.
- Grey, I., Daly, R., Thomas, J. ve Marassas, W. (2018). The relationship between shame and guilt: Cultural comparisons between Ireland and the United Arab Emirates. *Mental Health, Religion & Culture*, 21(3), 221-230.
- Griffiths, K. M., Christensen, H. ve Jorm, A. F. (2008). Predictors of depression stigma. *BMC psychiatry*, 8(1), 1-12.
- Hammer, J. H. ve Toland, M. D. (2017). Internal structure and reliability of the Internalized Stigma of Mental Illness Scale (ISMI-29) and Brief Versions (ISMI-10, ISMI-9) among Americans with depression. *Stigma and Health*, 2(3), 159.
- Hampton, N. Z. ve Sharp, S. E. (2014). Shame-focused attitudes toward mental health problems: The role of gender and culture. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 57(3), 170-181.

- Handley, T. E., Kay-Lambkin, F. J., Inder, K. J., Lewin, T. J., Attia, J. R., Fuller, J., ... ve Kelly, B. J. (2014). Self-reported contacts for mental health problems by rural residents: predicted service needs, facilitators and barriers. *BMC psychiatry*, *14*(1), 1-12.
- Hantzi, A., Anagnostopoulos, F. ve Alexiou, E. (2019). Attitudes towards seeking psychological help: An integrative model based on contact, essentialist beliefs about mental illness, and stigma. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, *26*(2), 142-157.
- Hayward, P. ve Bright, J. A. (1997). Stigma and mental illness: A review and critique. *Journal of Mental Health*. *6*(4), 345-354.
- Hawke, L. D., Parikh, S. V. ve Michalak, E. E. (2013). Stigma and bipolar disorder: a review of the literature. *Journal of affective disorders*, *150*(2), 181-191.
- Helmes, E. ve Gallou, L. (2014). Culture and attitudes toward psychological help-seeking influence clients' self-disclosure. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, *16*(2), 163-176.
- Highfield, J., Markham, D., Skinner, M. ve Neal, A. (2010). An investigation into the experience of self-conscious emotions in individuals with bipolar disorder, unipolar depression and non-psychiatric controls. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, *17*(5), 395-405.
- Hinshaw, S. P. (2007). *The mark of shame: Stigma of mental illness and an agenda for change*. New York: Oxford University Press.
- Hirai, M. ve Clum, G. A. (2000). Development, reliability, and validity of the beliefs toward mental illness scale. *Journal of psychopathology and Behavioral Assessment*, *22*(3), 221-236.
- Hoffman, M. L. (2001). *Toward a comprehensive empathy-based theory of prosocial moral development*. Washington: American Psychological Association.
- Huntley, A. L., Potter, L., Williamson, E., Malpass, A., Szilassy, E. ve Feder, G. (2019). Help-seeking by male victims of domestic violence and abuse (DVA): a systematic review and qualitative evidence synthesis. *BMJ open*, *9*(6), e021960.
- Ibrahim, N., Amit, N., Shahar, S., Wee, L. H., Ismail, R., Khairuddin, R., Siau, C. S. ve Safien, A. M. (2019). Do depression literacy, mental illness beliefs and stigma influence mental health help-seeking attitude? A cross-sectional study of secondary school and university students from B40 households in Malaysia. *BMC public health*, *19*(4), 1-8.

- Johnson, M. E. (1988). Influences of gender and sex role orientation on help-seeking attitudes. *The Journal of Psychology, 122*(3), 237-241.
- Jung, H., von Sternberg, K. ve Davis, K. (2017). The impact of mental health literacy, stigma, and social support on attitudes toward mental health help-seeking. *International Journal of Mental Health Promotion, 19*(5), 252-267.
- Kakhnovets, R. (2011). Relationships among personality, expectations about counseling, and help-seeking attitudes. *Journal of Counseling & Development, 89*(1), 11-19.
- Keller, E. M. ve Owens, G. P. (2021). Understanding help-seeking in rural counties: A serial mediation analysis. *Journal of Clinical Psychology, 78*, 857-876.
- Keltner, D. (1995). Signs of appeasement: Evidence for the distinct displays of embarrassment, amusement, and shame. *Journal of Personality and Social Psychology, 68*(3), 441-454.
- Kim, B. S. (2007). Adherence to Asian and European American cultural values and attitudes toward seeking professional psychological help among Asian American college students. *Journal of Counseling Psychology, 54*(4), 474.
- Kim, S., Thibodeau, R. ve Jorgensen, R. S. (2011). Shame, guilt, and depressive symptoms: a meta-analytic review. *Psychological bulletin, 137*(1), 68.
- Kim, P. Y., Kendall, D. L. ve Chang, E. S. (2016). Emotional self-control, interpersonal shame, and racism as predictors of help-seeking attitudes among Asian Americans: An application of the intrapersonal–interpersonal-sociocultural framework. *Asian American Journal of Psychology, 7*(1), 15.
- Kligfeld, M. ve Hoffman, K. I. (1979). Medical student attitude toward seeking professional psychological help. *Journal of Medical Education, 54*(8) 617-621.
- Koerner, K., Tsai, M. ve Simpson, E. (2011). Treating shame: A functional analytic approach. R. L. Dearing ve J. P. Tangney (Ed), *Shame in the therapy hour* (s. 91-113) içinde. Washington, DC: American Psychological Association.
- Komiya, N., Good, G. E. ve Sherrod, N. B. (2000). Emotional openness as a predictor of college students' attitudes toward seeking psychological help. *Journal of Counseling Psychology, 47*(1), 138-143.
- Kuok, A. C. H. ve Rashidnia, J. (2019). College students' attitudes toward counseling for mental health issues in two developing Asian countries. *Spiritual Psychology and Counseling, 4*, 67-84.

- Kushner, M. G. ve Sher, K. J. (1991). The relation of treatment fearfulness and psychological service utilization: An overview. *Professional Psychology: Research and Practice*, 22(3), 196-203.
- Lannin, D. G., Vogel, D. L., Brenner, R. E. ve Tucker, J. R. (2015). Predicting Self-Esteem and Intentions to Seek Counseling: The Internalized Stigma Model. *The Counseling Psychologist*, 43(1), 64-93.
- Lauber, C., Nordt, C., Falcato, L. ve Rössler, W. (2004). Factors influencing social distance toward people with mental illness. *Community mental health journal*, 40(3), 265-274.
- Leong, F. T. ve Zachar, P. (1999). Gender and opinions about mental illness as predictors of attitudes toward seeking professional psychological help. *British Journal of Guidance & Counselling*, 27(1), 123-132.
- Lewis, H. B. (1971). *Shame and Guilt in Neurosis*. International Universities Press.
- Lewis, M. (2003). The role of the self in shame. *Social Research: An International Quarterly*, 70(4), 1181-1204.
- Lien, Y. Y., Lin, H. S., Tsai, C. H., Lien, Y. J. ve Wu, T. T. (2019). Changes in attitudes toward mental illness in healthcare professionals and students. *International journal of environmental research and public health*, 16(23), 4655.
- Lien, Y. Y., Lin, H. S., Lien, Y. J., Tsai, C. H., Wu, T. T., Li, H. ve Tu, Y. K. (2021). Challenging mental illness stigma in healthcare professionals and students: A systematic review and network meta-analysis. *Psychology & Health*, 36(6), 669-684.
- Lindsay-Hartz, J. (1984). Contrasting experiences of shame and guilt. *American Behavioral Scientist*, 27, 689-704.
- Link, B. G., Phelan, J. C., Bresnahan, M., Stueve, A., ve Pescosolido, B. A. (1999). Public conceptions of mental illness: labels, causes, dangerousness, and social distance. *American journal of public health*, 89(9), 1328-1333.
- Link, B. ve Phelan, J. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27, 363-385.
- Link, B. G., Wells, J., Phelan, J. C. ve Yang, L. (2015). Understanding the importance of 'symbolic interaction stigma': How expectations about the reactions of others adds to the burden of mental illness stigma. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 38(2), 117-124.

- López-Castro, T., Saraiya, T., Zumberg-Smith, K. ve Dambreville, N. (2019). Association between shame and posttraumatic stress disorder: A meta-analysis. *Journal of Traumatic Stress, 32*(4), 484-495.
- Luoma, J. B., Twohig, M. P., Waltz, T., Hayes, S. C., Roget, N., Padilla, M. ve Fisher, G. (2007). An investigation of stigma in individuals receiving treatment for substance abuse. *Addictive behaviors, 32*(7), 1331-1346.
- Mackenzie, C. S., Gekoski, W. L. ve Knox, V. J. (2006). Age, gender, and the underutilization of mental health services: The influence of help-seeking attitudes. *Aging and mental health, 10*(6), 574-582.
- Mackenzie, C. S., Erickson, J., Deane, F. P. ve Wright, M. (2014). Changes in attitudes toward seeking mental health services: A 40-year cross-temporal meta-analysis. *Clinical psychology review, 34*(2), 99-106.
- Marta-Simoes, J. ve Ferreira, C. (2016). Seeking a perfect body look: Feeding the pathogenic impact of shame? *Eating and Weight Disorder, 21*, 477-485.
- Martinez, A. B., Co, M., Lau, J. ve Brown, J. S. (2020). Filipino help-seeking for mental health problems and associated barriers and facilitators: A systematic review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 55*(11), 1397-1413.
- Matos, M., Pinto-Gouveia, J. ve Gilbert, P. (2013). The effect of shame and shame memories on paranoid ideation and social anxiety. *Clinical psychology & psychotherapy, 20*(4), 334-349.
- Matos, M. ve Pinto-Gouveia, J. (2014). Shamed by a parent or by others: The role of attachment in shame memories relation to depression. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 14*, 217-244.
- Matos, M., Pinto-Gouveia, J., Gilbert, P., Duarte, C. ve Figueiredo, C. (2015). The other as shamer scale-2: Development and validation of a short version of a measure of external shame. *Personality and Individual Differences, 74*, 6-11.
- Matos-Pina, I., Trindade, I. A. ve Ferreira, C. (2022). Internal and External Shame in Healthy and Chronically Ill Samples: Exploring Links to Psychological Health. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings, 1-9*.
- Maunder, R. D., ve White, F. A. (2019). Intergroup contact and mental health stigma: A comparative effectiveness meta-analysis. *Clinical psychology review, 72*.
- McCarthy, J. ve Holliday, E.L. (2004). Help-seeking and counseling within a traditional male gender role: An examination from a multicultural perspective. *Journal of Counseling and Development, 82*(25), 25-30.

- Mehta, N., Kassam, A., Leese, M., Butler, G. ve Thornicroft, G. (2009). Public attitudes towards people with mental illness in England and Scotland, 1994-2003. *The British Journal of Psychiatry*, 194(3), 278-284.
- Melo, D., Oliveira, S. ve Ferreira, C. (2020). The link between external and internal shame and binge eating: the mediating role of body image-related shame and cognitive fusion. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 25(6), 1703-1710.
- Misailidi, P. (2020). Understanding internal and external shame in childhood: The role of theory of mind. *European Journal of Developmental Psychology*, 17(1), 19-36.
- Mittal, D., Corrigan, P., Sherman, M. D., Chekuri, L., Han, X., Reaves, C., Mukherjee, S., Morris, S. ve Sullivan, G. (2014). Healthcare providers' attitudes toward persons with schizophrenia. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 37(4), 297-303.
- Morgan, A. J., Reavley, N. J., Ross, A., San Too, L. ve Jorm, A. F. (2018). Interventions to reduce stigma towards people with severe mental illness: Systematic review and meta-analysis. *Journal of psychiatric research*, 103, 120-133.
- Morrison, A. (2011). The psychodynamics of shame. R. L. Dearing ve J. P. Tangney (Ed), *Shame in the therapy hour* (s. 23-43) içinde. Washington, DC: American Psychological Association.
- Nam, S. K., Chu, H. J., Lee, M. K., Lee, J. H., Kim, N., ve Lee, S. M. (2010). A meta-analysis of gender differences in attitudes toward seeking professional psychological help. *Journal of American college health*, 59(2), 110-116.
- Nechita, D. ve Szentagotai-Tatar, A. (2013). Shame and psychopathology: From research to clinical practice. *Journal of cognitive and behavioral psychotherapies*, 13(1), 101-113.
- Noble, M. A., Platt, L. F. ve Leppma, M. (2021). Predictors of help-seeking attitudes in college student service members and veterans. *Journal of College Counseling*, 24(1), 36-48.
- Nyström, M. B., Kjellberg, E., Heimdahl, U. ve Jonsson, B. (2018). Shame and interpersonal sensitivity: Gender differences and the association between internalized shame coping strategies and interpersonal sensitivity. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 82(2), 137-155.
- O'Loghlen, E., Grant, S. ve Galligan, R. (2022). Shame and binge eating pathology: A systematic review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 29(1), 147-163.

- Özbay, Y., Terzi, Ş., Erkan, S. ve Cihangir-Çankaya, Z. (2011). Üniversite öğrencilerinin profesyonel yardım arama tutumları, cinsiyet rolleri ve kendini saklama düzeyleri. *Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi*, 1(4), 59-71.
- Papadopoulos, C., Foster, J. ve Caldwell, K. (2013). 'Individualism-collectivism' as an explanatory device for mental illness stigma. *Community mental health journal*, 49(3), 270-280.
- Pederson, E. L., ve Vogel, D. L. (2007). Male gender role conflict and willingness to seek counseling: Testing a mediation model on college-aged men. *Journal of Counseling Psychology*, 54(4), 373-384.
- Peter, L.-J., Schindler, S., Sander, C., Schmidt, S., Muehlan, H., McLaren, T., Tomczyk, S., Speerforck, S. ve Schomerus, G. (2021). Continuum beliefs and mental illness stigma: a systematic review and meta-analysis of correlation and intervention studies. *Psychological Medicine*, 51, 716-726.
- Phillips, D. L. ve Segal, B. E. (1969). Sexual status and psychiatric symptoms. *American sociological review*, 58-72.
- Pinel, P. (1806). *A treatise on insanity*. Messers Cadell & Davies, Strand.
- Putman, S. (2008). Mental illness: diagnostic title or derogatory term?(Attitudes towards mental illness) Developing a learning resource for use within a clinical call centre. A systematic literature review on attitudes towards mental illness. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 15(8), 684-693.
- Pyne, J. M., Kuc, E. J., Schroeder, P. J., Fortney, J. C., Edlund, M. ve Sullivan, G. (2004). Relationship between perceived stigma and depression severity. *The Journal of nervous and mental disease*, 192(4), 278-283.
- Ramaeker, J. ve Petrie, T. A. (2019). "Man up!": Exploring intersections of sport participation, masculinity, psychological distress, and help-seeking attitudes and intentions. *Psychology of Men & Masculinities*, 20(4), 515-527.
- Ran, M. S., Hall, B. J., Su, T. T., Prawira, B., Breth-Petersen, M., Li, X. H. ve Zhang, T. M. (2021). Stigma of mental illness and cultural factors in Pacific Rim region: a systematic review. *BMC psychiatry*, 21(1), 1-16.
- Rickwood, D. J. ve Braithwaite, V. A. (1994). Social-psychological factors affecting help-seeking for emotional problems. *Social science & medicine*, 39(4), 563-572.
- Ross, A. M., Morgan, A. J., Jorm, A. F. ve Reavley, N. J. (2019). A systematic review of the impact of media reports of severe mental illness on stigma and discrimination,

- and interventions that aim to mitigate any adverse impact. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 54(1), 11-31.
- Rüsch, N., Angermeyer, M. ve Corrigan, P. (2005). Mental illness stigma: Concepts, consequences, and initiatives to reduce stigma. *European Psychiatry*, 20, 529-539.
- Sağduyu, A. A., Aker, T., Özmen, E., Uğuz, Ş., Ögel, K. ve Tamar, D. (2003). Şizofrenisi olan hastaların yakınlarının şizofreniye yönelik tutumları. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 14(3), 203-212.
- Sanftner, J. L. ve Tantillo, M. (2011). Body image and eating disorders: A compelling source of shame for women. R. L. Dearing ve J. P. Tangney (Ed), *Shame in the therapy hour* (s. 277-303) içinde. Washington, DC: American Psychological Association.
- Saylık, A. (2017). Okul müdürlerinin paternalist (babacan) liderlik davranışları ile Hofstede'nin kültür boyutları arasındaki ilişki (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Scheff, T. J. (1988). Shame and conformity. The deference-emotion system. *American Review of Sociology*, 53, 395-406.
- Schnyder, N., Panczak, R., Groth, N. ve Schultze-Lutter, F. (2017). Association between mental health-related stigma and active help-seeking: systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 210(4), 261-268.
- Seera, G., Arya, S., Sethi, S., Nimmawitt, N. ve Ratta-Apha, W. (2020). Help-seeking behaviors for mental health problems in medical students: studies in Thailand and India. *Asian Journal of Psychiatry*, 54,102453.
- Segal, D. L., Coolidge, F. L., Mincic, M. S. ve O'riley, A. (2005). Beliefs about mental illness and willingness to seek help: A cross-sectional study. *Aging & mental health*, 9(4), 363-367.
- Schomerus, G., Schwahn, C., Holzinger, A., Corrigan, P. W., Grabe, H. J., Carta, M. G. ve Angermeyer, M. C. (2012). Evolution of public attitudes about mental illness: A systematic review and meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 125(6), 440-452.
- Sheehy, K., Noureen, A., Khaliq, A., Dhingra, K., Husain, N., Pontin, E. E., Cawley, R. ve Taylor, P. J. (2019). An examination of the relationship between shame, guilt and self-harm: A systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, 73, 101779.

- Sheikh, S. ve Furnham, A. (2000). A cross-cultural study of mental health beliefs and attitudes towards seeking professional help. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 35(7), 326-334.
- Sheu, H. B. ve Sedlacek, W. H. (2004). An exploratory study of help-seeking attitudes and coping strategies among college students by race and gender. *Measurement and Evaluation in counseling and Development*, 37(3), 130-143.
- Shim, J. Y. (2019). How do the dynamics of shame influence smartphone addiction of Korean Christian adolescents? A study based on external and internal shame. *Mental Health, Religion & Culture*, 22(3), 293-304.
- Soorkia, R., Snelgar, R. ve Swami, V. (2011). Factors influencing attitudes towards seeking professional psychological help among South Asian students in Britain. *Mental Health, Religion & Culture*, 14(6), 613-623.
- Stipek, D. (1998). Differences between Americans and Chinese in the circumstances evoking pride, shame, and guilt. *Journal of cross-cultural Psychology*, 29(5), 616-629.
- Szentágotai-Tătar, A., Nechita, D. M. ve Miu, A. C. (2020). Shame in anxiety and obsessive-compulsive disorders. *Current psychiatry reports*, 22(4), 1-9.
- Şimşek, P. (2017). Yetişkinlerin psikolojik yardım alma tutumlarının incelenmesi: Mardin ili örneği. *Anadolu Bil Meslek Yüksekokulu Dergisi*, (45), 105-126.
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (2013). Using multivariate statistics (6. baskı). London: Pearson.
- Tabet, S. M., Lambie, G. W. ve Golubovic, N. (2021). An investigation of college student-athletes' mental health stigma, help-seeking attitudes, depression, anxiety, and life stress scores using structural equation modeling. *Journal for the Study of Sports and Athletes in Education*, 15(3), 245-267.
- Takeuchi, D. T., Leaf, P. J. ve Kuo, H. S. (1988). Ethnic differences in the perception of barriers to help-seeking. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 23(4), 273-280.
- Tangney, J. P. ve Dearing, R. L. (2002). *Shame and guilt* (1. Baskı). Guilford Press.
- Tangney, J. P., Stuewig, J. ve Mashek, D. J. (2007). Moral emotions and moral behavior. *Annual Review of Psychology*, 58, 345-372.
- Tangney, J. P., Wagner, P. ve Gramzow, R. (1992). Proneness to shame, proneness to guilt, and psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*, 101(3), 469-478.

- Tata, S. P. ve Leong, F. T. (1994). Individualism-collectivism, social-network orientation, and acculturation as predictors of attitudes toward seeking professional psychological help among Chinese Americans. *Journal of Counseling Psychology*, 41(3), 280.
- Tay, S., Alcock, K. ve Scior, K. (2018). Mental health problems among clinical psychologists: Stigma and its impact on disclosure and help-seeking. *Journal of Clinical Psychology*, 74(9), 1545-1555.
- Topkaya, N. (2011). *Psikolojik yardım alma niyetinin sosyal damgalanma, tedavi korkusu, beklenen yarar, beklenen risk ve tutum faktörleriyle modellenmesi*. (Doktora Tezi, Ege Üniversitesi).
- Tracy, J. L. ve Robins, R. W. (2004). Keeping the Self in Self-Conscious Emotions: Further Arguments for a Theoretical Model". *Psychological Inquiry*, 15(2), 171-177.
- Tracy, J. L. ve Robins, R. W. (2006). Appraisal antecedents of shame and guilt: Support for a theoretical model. *Personality and social psychology bulletin*, 32(10), 1339-1351.
- Tucker, J. R., Hammer, J. H., Vogel, D. L., Bitman, R. L., Wade, N. G. ve Maier, E. J. (2013). Disentangling self-stigma: Are Mental illness and help-seeking self-stigmas different. *Journal of Counseling Psychology*, 60(4), 520-531.
- Üstündağ, M. F. ve Kesebir, S. (2013). İki uçlu bozuklukta içselleştirilmiş damgalanma: Klinik özellikler, yaşam kalitesi ve tedaviye uyum ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 24, 1-9.
- Valery, K. M. ve Prouteau, A. (2020). Schizophrenia stigma in mental health professionals and associated factors: A systematic review. *Psychiatry Research*, 290, 113068.
- Vally, Z., Cody, B. L., Albloshi, M. A. ve Alsheraifi, S. N. (2018). Public stigma and attitudes toward psychological help-seeking in the United Arab Emirates: The mediational role of self-stigma. *Perspectives in psychiatric care*, 54(4), 571-579.
- Vogel, D. L., Wade, N. G. ve Haake, S. (2006). Measuring the self-stigma associated with seeking psychological help. *Journal of Counseling Psychology*, 53(3), 325- 337.
- Vogel, D. L., Wade, N., ve Hackler, A. (2007). Perceived public stigma and the willingness to seek counseling: The mediating roles of self-stigma and attitudes towards counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 54(1), 40-50.

- Vogel, D. L., Bitman, R. L., Hammer, J. H. ve Wade, N. G. (2013). Is stigma internalized? The longitudinal impact of public stigma on self-stigma. *Journal of Counseling Psychology, 60*(2), 311-316.
- Yamauchi, T., Suka, M. ve Yanagisawa, H. (2020). Help-seeking behavior and psychological distress by age in a nationally representative sample of Japanese employees. *Journal of epidemiology, 30*(6), 237-243.
- Yelpaze, İ. ve Ceyhan, A. A. (2020). The prediction of personality, culture and coping strategies on university students' psychological help seeking attitudes. *Turkish Journal of Education, 9*(2), 134- 153.
- Yıldırım, J. C., Kozak, E. D. ve Türkarlan, K. K. (2021). Utandıran Diğeri Ölçeği-2'nin Türkçe Formunun psikometrik özellikleri. *Klinik Psikoloji Dergisi, 5*(1), 13-26.
- Yoo, B., Donthu, N. ve Lenartowicz, T. (2011). Measuring Hofstede's five dimensions of cultural values at the individual level: Development and validation of CVSCALE. *Journal of International Marketing, 23*(3-4), 193-210.
- Yousaf, O., Grunfeld, E.A. ve Hunter, M.S. (2013). A systematic review of the factors associated with delays in medical and psychological help seeking among men. *Health Psychology Review, 9*(2), 264-276.
- Yousaf, O., Popat, A. ve Hunter, M. S. (2015). An investigation of masculinity attitudes, gender, and attitudes toward psychological help-seeking. *Psychology of Men & Masculinity, 16*(2), 234.
- Ziyalar, A. (1995). Kültürün Psikiyatrik Yaklaşımına Etkisi. *Yeni Symposium, 33*, 59-63.
- Wahl, O. F. (2012). Stigma as a barrier to recovery from mental illness. *Trends in cognitive sciences, 16*(1), 9-10.
- Wang, X., Peng, S., Li, H. ve Peng, Y. (2015). How Depression Stigma Affects Attitude Toward Help Seeking: the Mediating Effect of Depression Somatization. *Social Behavior and Personality: An International Journal, 43*(6), 945–953.
- Wood, L. ve Irons, C. (2016). Exploring the associations between social rank and external shame with experiences of psychosis. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 44*(5), 527-538.
- Wood, L. ve Irons, C. (2017). Experienced stigma and its impacts in psychosis: The role of social rank and external shame. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 90*(3), 419-431.
- Woodward, R. ve Pachana, N. A. (2009). Attitudes towards psychological treatment among older Australians. *Australian Psychologist, 44*(2), 86-93.

Xu, Z., Müller, M., Heekeren, K., Theodoridou, A., Dvorsky, D., Metzler, S., ... ve Rüşch, N. (2016). Self-labelling and stigma as predictors of attitudes towards help-seeking among people at risk of psychosis: 1-year follow-up. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 266(1), 79-82.

EKLER

EK 1: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Değerli Katılımcı,

Bu araştırma, Başkent Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi H. Afra Atılğan'ın yüksek lisans tezi kapsamında Prof. Dr. Okan Cem Çırakoğlu danışmanlığında yürütülmektedir. Bu form size araştırma koşulları hakkında bilgi vermek için hazırlanmıştır.

Araştırma kapsamında psikopatolojiye yönelik inançlar ile psikolojik yardım almaya yönelik tutum arasındaki ilişkide içsel utanç, dışsal utanç ve toplulukçuluğun etkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Araştırmaya 18 yaş üzeri, Türkiye'de yaşayan ve "şu anda psikoterapi desteği ve/veya psikiyatrik ilaç tedavisi almayan" kişiler katılabilmektedir.

Araştırmanın amacı doğrultusunda, sizlere doldurmanızın yaklaşık 15 dakikanızı alacağı bir ölçek seti sunulacaktır. Ölçek setlerini oluşturan soruların doğru ya da yanlış bir cevabı yoktur. Sizden beklenen sorulara içtenlikle cevap vermenizdir. Soruları yanıtlarken herhangi bir rahatsızlık duyduğunuz an araştırmaya devam etmeme hakkına sahipsiniz. Araştırmayı yarım bıraktığınızda verdiğiniz cevaplar hiçbir şekilde kullanılmayacaktır. Araştırmaya katılarak bilimsel bir çalışmaya katkıda bulunmuş olacaksınız.

Araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Uygulama sonunda, bu çalışmayla ilgili sorularınız olursa araştırmacıya ulaşabilirsiniz.

Bu çalışmaya katıldığınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Yukarıdaki bilgileri okudum ve bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum. []

EK 2: KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Doğum Yılıınız:

2. Cinsiyetiniz:

Kadın

Erkek

Belirtmek istemiyorum

3. Eğitim Durumunuz:

İlkokul mezunu

Ortaokul mezunu

Lise mezunu

Yüksek okul mezunu

Üniversite mezunu

Yüksek lisans mezunu

Doktora mezunu

4. Çalışma durumunuz:

Çalışıyor

Çalışmıyor

5. Aylık toplam geliriniz:

6. Medeni haliniz:

İlişkisi var

İlişkisi yok

Evli

Boşanmış

Eş kaybı

7. Aşağıdaki ifadelerden size en uygun olanını işaretleyiniz.

- a) Şu anda psikoterapi yöntemiyle tedavi görüyorum.
- b) Şu anda psikiyatrist denetiminde ilaç tedavisi görüyorum.
- c) Şu anda hem psikoterapi hem de ilaç tedavisi görüyorum.
- ç) Şu anda herhangi bir psikolojik tedavi almıyorum.

(Eğer a,b ya da c şıkkı işaretlendi ise)

Sizce gördüğünüz tedavi ne kadar faydalı oluyor?

Hiç faydası olmuyor—0—6—10— Çok faydası oluyor

13. Şu anda herhangi bir psikiyatrik tanınız var mı?

Evet

Hayır

Evet ise;

Aldığımız tanının ismi? _____

11. Aşağıdaki ifadelerden size en uygun olanını işaretleyiniz.

- (a) Geçmişte psikoterapi yöntemiyle tedavi gördüm ve tedavim sona erdi.
- (b) Geçmişte psikiyatrist denetiminde ilaç tedavisi gördüm ve tedavim sona erdi.
- (c) Geçmişte hem psikoterapi hem de ilaç tedavisi gördüm ve tedavim sona erdi.
- (ç) Geçmişte herhangi bir psikolojik tedavi almadım.

(Eğer a,b ya da c şıkkı işaretlendi ise)

Sizce gördüğünüz tedavi ne kadar faydalı oldu?

Hiç faydası olmadı—0—6—10—Çok faydası oldu

12. Eğer daha 6nce psikoterapi ya da ilaç tedavisi almak isteyip almadıysanız sebepleri nelerdir? _____

13. Geçmişte psikiyatrik bir tanı aldınız mı?

Evet

Hayır

Evet ise;

Aldığınız tanının ismi? _____

15. Yakın evrenizde psikiyatrik bir hastalığı olan biri var mı?

Evet

Hayır

Varsa yakınlık dereceniz _____

16. Olası bir psikolojik problem yaşadığınızda psikoterapi desteği alma ihtimalinizi yüzde kaç olarak değerlendirirsiniz? _____

17. Olası bir psikolojik problem yaşadığınızda psikiyatri ilaç desteği alma ihtimalinizi yüzde kaç olarak değerlendirirsiniz? _____

EK 3: RUHSAL HASTALIĞA YÖNELİK İNANÇLAR ÖLÇEĞİ-RHYİÖ

Aşağıdaki ifadeler, sizin ruhsal hastalığa yönelik inançlarınızı ölçmek için geliştirilmiştir. Bu ifadeleri dikkatlice inceleyerek en doğru şekilde yanıtlamanız oldukça önemlidir. Ankete vereceğiniz yanıtlar araştırmacılar dışında hiç kimse tarafından okunmayacak ve farklı bir amaçla kullanılmayacaktır. Aşağıdaki her bir maddenin yanına, ilgili madde için size göre uygun gelen sayıyı işaretleyiniz. Lütfen size uygun olan tek bir kutucuğa X işareti koyarak yanıtınızı belirtiniz.

0	1	2	3	4	5
Tamamen Katılmıyorum	Çoğunlukla Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Çoğunlukla Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum

1. Ruhsal hastalığı olan bir bireyin başkalarına zarar verme olasılığı, sağlıklı bir bireye göre daha fazladır.	0	1	2	3	4	5
2. Ruhsal hastalıklar, fiziksel hastalıklara göre daha uzun bir iyileşme süreci gerektirir.	0	1	2	3	4	5
3. Davranışları tehlikeli olması nedeniyle ruhsal hastalığı olan bireylerden uzak durmak iyi bir fikirdir.	0	1	2	3	4	5
4. “Ruhsal hastalık” ifadesi beni rahatsız eder.	0	1	2	3	4	5
5. Ruhsal hastalığı olan bir bireyin, sorumluluğu az olan bir işte çalışması gerekir.	0	1	2	3	4	5
6. Ruhsal hastalığı olan bireylerin suç işleme olasılığı daha fazladır.	0	1	2	3	4	5
7. Ruhsal hastalıklar tekrarlayıcıdır.	0	1	2	3	4	5
8. Ruhsal hastalık teşhisi alırsam; patronumun, arkadaşlarımın ve başkalarının, hakkımda düşünecekleri şeyler beni endişelendirir.	0	1	2	3	4	5
9. Ruhsal hastalık teşhisi konmuş bireyler, hastalıklarının olumsuzluklarını ömür boyu yaşayacaklardır.	0	1	2	3	4	5
10. Bir kez ruhsal hastalık tedavisi alan bireyler, gelecekte tekrar tedaviye gereksinim duyma eğilimindedirler.	0	1	2	3	4	5

11. Ruhsal hastalığı olan bireylerin dakik olma veya sözünde durma gibi toplumsal kurallara uyması zordur.	0	1	2	3	4	5
12. İnsanlar daha önce ruhsal hastalık tedavisi alan bir birey ile yakın arkadaşlık kurduğumu bilseydi, utanırdım.	0	1	2	3	4	5
13. Bana zarar verebileceği nedeniyle ruhsal hastalığı olan bireyden korkarım.	0	1	2	3	4	5
14. Ruhsal hastalığı olan bir bireyin iyi anne-baba olma olasılığı daha düşüktür.	0	1	2	3	4	5
15. Ailemden bir bireyin ruhsal hastalığı olsa, utanırım.	0	1	2	3	4	5
16. Ruhsal hastalığın tamamen iyileşebileceğine inanmıyorum.	0	1	2	3	4	5
17. Sorumluluk alamadıkları için ruhsal hastalığı olan bireylerin kendi başlarına yaşayabilmeleri çok uygun değildir.	0	1	2	3	4	5
18. Çoğu birey ruhsal hastalığı olan bireyle, bile bile arkadaşlık kurmaz.	0	1	2	3	4	5
19. Ruhsal hastalığı olan bireylerin davranışları önceden tahmin edilemez.	0	1	2	3	4	5
20. Ne kadar tedavi edilirse edilsin, ruhsal hastalığın iyileşmesi mümkün değildir.	0	1	2	3	4	5
21. Çalışma ekibimdeki ruhsal hastalığı olan bir bireyin yaptığı işe güvenemem.	0	1	2	3	4	5

EK 4: PSİKOLOJİK YARDIM ALMAYA İLİŞKİN TUTUM ÖLÇEĞİ (PYAİTÖ-KF)

Aşağıda bireylerin psikolojik yardım arama davranışlarına yönelik duygu ve düşüncelerini içeren bazı ifadeler bulunmaktadır. Lütfen her bir cümleyi dikkatle okuyup, bu ifadelere ne düzeyde katıldığınızı belirtiniz.

1	2	3	4
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

1. Akıl sağlığında bir bozulma olduğunu düşünürsem, ilk tercihim bir uzmandan yardım almak olur.	1	2	3	4
2. Sorunlar hakkında bir psikologla konuşmak, duygusal çatışmalardan kurtulmanın yetersiz bir yoldur.	1	2	3	4
3. Hayatımın bu döneminde ciddi bir duygusal kriz yaşasam, psikoterapi olarak rahatlayabileceğimden eminim.	1	2	3	4
4. Bir kişinin, kişisel çatışma ve korkularıyla bir uzmandan yardım almadan baş etmeyi istemesi takdir edilecek bir tutumdur.	1	2	3	4
5. Uzun bir süredir endişeli ya da üzgün olsam, psikolojik yardım almayı isterim.	1	2	3	4
6. Gelecekte psikolojik danışma almayı isteyebilirim.	1	2	3	4
7. Duygusal bir sorunu olan kişinin bunu tek başına çözmesi mümkün değildir; bu sorununu, bir uzmandan yardım olarak çözebilir.	1	2	3	4
8. Gereken para ve zamana karşılık psikoterapiden sağlanacak fayda konusunda kuşkuluyum.	1	2	3	4
9. Kişi, sorunlarını kendi başına çözmeli, psikolojik danışma almak başvurulacak son çare olmalıdır.	1	2	3	4
10. Başka birçok şey gibi, kişisel ve duygusal sorunlar da kendiliğinden çözülürler.	1	2	3	4

EK 5: İÇSELLEŞTİRİLMİŞ UTANÇ ÖLÇEĞİ

Aşağıda, zaman zaman sahip olabileceğiniz veya uzun zamandır sahip olduğunuz için size tanıdık gelebilecek duyguları veya deneyimleri anlatan ifadelerin bir listesi bulunmaktadır. Her ifadeyi dikkatlice okuyun ve ifadede anlatılanı, hissettiğiniz veya deneyimlediğiniz sıklık derecesine göre işaretleyin. Lütfen hiçbir maddeyi atlamadan ve mümkün olduğunca dürüst bir şekilde yanıtlamaya çalışın.

0	1	2	3	4
Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sık Sık	Neredeyse Her Zaman

1. Asla yeterince iyi olmadığımı hissedirim.	0	1	2	3	4
2. Bir şekilde dışlanmış gibi hissediyorum.	0	1	2	3	4
3. İnsanların beni küçük gördüğünü düşünürüm.	0	1	2	3	4
4. Genel olarak başarılı olduğumu düşünmeye meyilliyim.	0	1	2	3	4
5. Kendimi azarlarım ve eleştiririm.	0	1	2	3	4
6. Başkalarının benim hakkımdaki görüşleri konusunda kendimi güvensiz hissedirim.	0	1	2	3	4
7. Diğer insanlara kıyasla, bir şekilde kendimi asla onlarla aynı derecede görmüyorum.	0	1	2	3	4
8. Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.	0	1	2	3	4
9. Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.	0	1	2	3	4
10. Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.	0	1	2	3	4
11. İnsan olarak bir şekilde kusurluymuşum, sanki bende bir sorun varmış gibi hissediyorum.	0	1	2	3	4
12. Kendimi başkalarıyla kıyasladığımda ben onlar kadar önemli değilim.	0	1	2	3	4
13. Hatalarımın başkalarının önünde ortaya çıkacağına dair çok büyük bir korkum var.	0	1	2	3	4
14. Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum.	0	1	2	3	4
15. Mükemmellik için çabalayıp sürekli yetersiz kaldığımı görürüm.	0	1	2	3	4

16. Başkalarının kusurlarımı/eksiklerimi görebildiğini düşünürüm.	0	1	2	3	4
17. Bir hata yaptığımda kafamı duvarlara vurasım gelir.	0	1	2	3	4
18. Genel olarak kendimden memnunum.	0	1	2	3	4
19. Bir hata yaptığımda küçülüp uzaklaşmak isterim.	0	1	2	3	4
20. Bunalana/boğulana kadar olayları tekrar tekrar kafamda döndürürüm.	0	1	2	3	4
21. Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.	0	1	2	3	4
22. Bazen bin parçaya bölünecek gibi hissederim.	0	1	2	3	4
23. Bedensel fonksiyonlarım ve hislerim üzerinde kontrolümü yitirmiş gibi hissediyorum.	0	1	2	3	4
24. Bazen kendimi bir bezelye tanesi kadar küçük hissederim.	0	1	2	3	4
25. Bazen kendimi o kadar açıkta/çıplak hissederim ki yer yarılrsa da içine girsem isterim.	0	1	2	3	4
26. İçimde dolduramadığım acı veren bir boşluk var.	0	1	2	3	4
27. Kendimi boş ve tatmin edilmemiş hissediyorum.	0	1	2	3	4
28. Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.	0	1	2	3	4
29. Yalnızlığım daha çok bir boşluk gibi.	0	1	2	3	4
30. Eksik bir şey var gibi hissediyorum.	0	1	2	3	4

EK 6: UTANDIRAN DİĞERİ ÖLÇEĞİ-2

Aşağıdaki ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirip sizin için en uygun seçeneği işaretleyiniz. Lütfen hiçbir ifadeyi boş bırakmamaya çalışınız.

0 Hiç	1 Nadiren	2 Bazen	3 Sık sık	4 Neredeyse Her Zaman
-----------------	---------------------	-------------------	---------------------	------------------------------------

1. Diğer insanların beni yeteri kadar iyi bulmadıklarını hissedirim.	0	1	2	3	4
2. Diğer insanların beni küçümsediğini düşünürüm.	0	1	2	3	4
3. Diğerlerinin benimle ilgili fikirleri hakkında güvensiz hissedirim.	0	1	2	3	4
4. Diğer insanlar beni küçük ve önemsiz olarak görür.	0	1	2	3	4
5. Diğer insanlar beni bir şekilde kusurlu biri olarak görür.	0	1	2	3	4
6. İnsanlar beni diğerlerine kıyasla önemsiz görür.	0	1	2	3	4
7. Diğerleri bende bir şeylerin eksik olduğunu düşünür.	0	1	2	3	4

EK 7: BİREYSEL KÜLTÜR DEĞERLERİ ÖLÇEĞİ-CVSCALE

Değerli Katılımcı, aşağıda sizinle ilgili ifadeler bulunmaktadır. Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyunuz ve sizi en iyi tanımlayan seçeneği işaretleyiniz. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Sizden beklenen içtenlikle cevap vererek bilimsel bir çalışmaya yardımcı olmanızdır. Lütfen bütün sorularla ilgili görüşlerinizi ifade ediniz.

1	2	3	4	5
Hiç Katılmıyorum	Çok Az Katılıyorum	Orta Düzeyde Katılıyorum	Büyük Ölçüde Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum

1. Üst makamlarda çalışanlar, kararları astlara danışmadan almalıdır.	1	2	3	4	5
2. Üstlerin, alt makamlarda çalışanların fikirlerine çok sık başvurmalarına gerek yoktur.	1	2	3	4	5
3. Üst makamlarda çalışanlar, alt makamlarda çalışanlarla yüz göz olmaktan kaçınmalıdır.	1	2	3	4	5
4. Alt makamlarda çalışanlar, üst makamların kararlarına karşı gelmemelidir.	1	2	3	4	5
5. Üst makamlarda çalışanların, alt makamlara yetki aktarımı yalnızca önemsiz konularla sınırlı olmalıdır.	1	2	3	4	5
6. Benden tam olarak ne istendiğini bilebilmem için açık biçimde belirtilen talimatlar gereklidir.	1	2	3	4	5
7. Talimatları ve prosedürleri sıkı sıkıya takip etmek önemlidir.	1	2	3	4	5
8. Kurallar ve düzenlemeler benden ne beklendiğini anlamamı sağladığı için önemlidir.	1	2	3	4	5
9. İşimde kullanmam gereken prosedürlerin standartlaştırılmasını yararlı buluyorum.	1	2	3	4	5
10. Yapılacak uygulamaların talimatlarla açıklanması önemlidir.	1	2	3	4	5
11. Bireyler kişisel çıkarlarını ait oldukları grup için feda etmelidirler.	1	2	3	4	5
12. Zorluklara rağmen bireyler içinde olduğu gruba bağlı kalmayı sürdürmelidirler.	1	2	3	4	5

13. Grubun iyiliği kişisel ödüllerden daha önemlidir.	1	2	3	4	5
14. Grubun başarısı bireysel başarıdan daha önemlidir.	1	2	3	4	5
15. Bireyler, ancak grubun iyiliği sağlandıktan sonra kişisel hedeflerinin peşinden gitmelidirler.	1	2	3	4	5
16. Bireysel hedeflerin gerçekleşmemesi pahasına, birey grubuna sadık kalmalıdır.	1	2	3	4	5
17. İnsan sahip olduğu parayı iyi yönetmeli ve dikkatli harcamalıdır.	1	2	3	4	5
18. Bütün engellere rağmen amaçlar doğrultusunda kararlılıkla yola devam edilmelidir.	1	2	3	4	5
19. Uzun vadeli planlama yapmak önemlidir.	1	2	3	4	5
20. Bireylerin kararlı ve istikrarlı olmaları önemlidir.	1	2	3	4	5
21. Gelecekte başarılı olmak için, gününü gün etmekten kaçınılmalıdır.	1	2	3	4	5
22. İleride başarılı olmanın anahtarı çok çalışmaktır.	1	2	3	4	5
23. Erkekler için profesyonel bir kariyere sahip olmak kadınlara kıyasla daha önemlidir.	1	2	3	4	5
24. Erkekler problemleri mantıkla, kadınlar ise sezgiyle çözerler.	1	2	3	4	5
25. Zor problemleri çözebilmek, erkeklerin yaptığı gibi aktif ve zorlayıcı olmayı gerektirir.	1	2	3	4	5
26. Erkeklerin kadınlara göre her zaman daha iyi yaptıkları bazı işler bulunmaktadır.	1	2	3	4	5

EK:8 ETİK KURUL RAPORU

Evrak Tarih ve Sayısı: 22.04.2022-121956



1993

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
Akademik Değerlendirme Koordinatörlüğü

Sayı : E-62310886-605.99-121956
Konu : Hacer Afra Atılğan

22.04.2022

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Enstitünüz Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Hacer Afra Atılğan'ın, Prof. Dr. Okan Cem Çırakoğlu danışmanlığında yürütmekte olduğu "Psikopatolojiye Yönelik İnançlar ile Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutum Arasındaki İlişkide İçsel Utanç, Dışsal Utanç ve Toplulukçuluğun Rolü" başlıklı yüksek lisans tez çalışması değerlendirilmiş ve bilgilerinize ekte sunulmuştur.

Prof. Dr. M. Abdülkadir VAROĞLU
Kurul Başkanı

Ek: Değerlendirme Formu

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : BSD4VBKHE4

Belge Doğrulama Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/baskent-universitesi-ebys>

Başkent Üniversitesi Bağlıca Kampüsü Fatih Sultan Mahallesi Eskişehir Yolu 18. Km 06790

Bilgi için: Gamze SONBAY

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Koordinatör

Telefon No: 0 312 246 67 40 Faks No: 0 312 246 66 05

Telefon No: 246 66 66 / 2078

e-Posta: adk@baskent.edu.tr İnternet Adresi: www.baskent.edu.tr

KeP Adresi: baskentuniversitesi@hs02.kep.tr



Sayı : 17162298.600-71
Konu : Tez Çalışması

1 NİSAN 2022

İlgili Makama

Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Hacer Afra Atılgan'ın, Prof. Dr. Okan Cem Çirakoğlu danışmanlığında yürüteceği "Psikopatolojiye Yönelik İnançlar ile Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutum Arasındaki İlişkide İçsel Utanç, Dışsal Utanç ve Toplulukçuluğun Rolü" başlıklı yüksek lisans tez çalışması değerlendirilmiş ve yapılmasında bir sakınca olmadığı tespit edilmiştir.

Bilgilerinize saygılarımızla sunarız.

Başkent Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler ve Sanat Araştırma Kurulu

Ad, Soyad	Değerlendirme	İmza
Prof. Dr. M. Abdülkadir Varoğlu	Olumlu/Olumsuz	
Prof. Dr. Kudret Güven	Olumlu/ Olumsuz	
Prof. Ali Sevgi	Olumlu/Olumsuz	
Prof. Dr. Işıl Bulut	Olumlu/Olumsuz	
Prof. Dr. Sadegül Akbaba Altun	Olumlu/ Olumsuz	
Prof. Dr. Can Mehmet Hersek	Olumlu/ Olumsuz	
Prof. Dr. Özcan Yağcı	Olumlu/ Olumsuz	

Prof. Dr. Sadegül Akbaba Altun, Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Hacer Afra Atılğan'ın, Prof. Dr. Okan Cem Çırakoğlu danışmanlığında yürüteceği "Psikopatolojiye Yönelik İnançlar ile Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutum Arasındaki İlişkide İçsel Utanç, Dışsal Utanç ve Toplulukçuluğun Rolü" başlıklı yüksek lisans tez çalışmasının yapılabileceği; ancak kullanılacak ölçeklerin sahibinden izin alınması gerektiği görüşündeler.

Prof. Dr. Özcan Yağcı, Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Hacer Afra Atılğan'ın, "Psikopatolojiye Yönelik İnançlar ile Psikolojik Yardım Almaya Yönelik Tutum Arasındaki İlişkide İçsel Utanç, Dışsal Utanç ve Toplulukçuluğun Rolü" başlıklı yüksek lisans tez çalışmasının uygun olduğu düşüncelerini iletmışlerdir.