

Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği'nin geçerliliği ve güvenilirliği

Ayşegül BİLGE,¹ Olcay ÇAM²

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı, ruhsal hastalığa yönelik inançları değerlendirmek için Hirai ve Clum tarafından geliştirilen Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği'ni dilimize uyarlayarak, Türkiye için geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapmaktır. **Yöntem ve Bulgular:** Araştırmaya 262 yetişkin (129 kadın, 133 erkek) alınmıştır. Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği'nin yapı geçerliliği çalışması için faktör analizi yapılmış ve üç faktör saptanmıştır. Ölçeğin Cronbach alpha katsayısı 0.82, alt ölçek Cronbach alpha değerleri ise 0.69-0.80 arasında bulunmuş, ölçek ve alt ölçekler kabul edilebilir düzeyde iç tutarlılık göstermiştir. **Sonuç:** Sonuç olarak Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği Türk toplumu için geçerli ve güvenilir bir ölçektir. (*Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2008; 9:91-96)

Anahtar sözcükler: Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği, geçerlilik, güvenilirlik

Validity and reliability of Beliefs towards Mental Illness Scale

ABSTRACT

Objective: The purpose of this research was to adapt the Beliefs toward Mental Illness Scale (BMI), which was developed by Hirai and Clum for the purpose of evaluating people's beliefs about mental illness, for Turkish and conduct its validity and reliability tests. **Methods and Finding:** There were 262 adults who participated in the research. Factor analysis was conducted for the test of the construct validity of BMI and three factors were determined. The scale's Cronbach alpha was found to be 0.82 and the subscales were between 0.69-0.80. **Conclusion:** In conclusion, The Beliefs toward Mental Illness Scale is a valid and reliable tool for Turkish society. (*Anatolian Journal of Psychiatry* 2008; 9:91-96)

Key words: Beliefs toward Mental Illness Scale, validity, reliability

GİRİŞ

Günlük yaşantıda sıkça duyulan inanç kavramı insanlık tarihinin başlangıcı ile birlikte toplumsal normlar arasında yer almış, toplumun sosyal, kültürel, ahlaksal yapısına yön vermiştir.¹⁻³ Sos-

yal psikolojide inanç konusundaki ilk tanımlar 1954 yılında Allport tarafından yapılmıştır. Allport'a göre, bir grubun özüne ilişkin inançlar taşıma, önyargılı kişilik, katı ve belirsizliğe karşı toleransı düşük bir bilişsel stilin göstergesidir.

¹ Ege Üniversitesi Araştırma Fonu (2006-ASYO-003) tarafından desteklenmiş, 16. Anadolu Psikiyatri Günleri'nde (2007) sunulmuştur.

¹ Öğr.Gör.Dr., Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu 35100, İZMİR

² Prof.Dr., Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu 35100, İZMİR

Yazışma adresi: Öğr.Gör.Dr. Ayşegül BİLGE, Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu 35100, İZMİR
E-posta: aysegul.bilge@ege.edu.tr

Tutum ve inançların oluşması için kritik dönem olarak kabul edilen 12-30 yaşlar arası, ergenlik evresi (12-21 yaşlar arası) ve ilk yetişkinlik evresi (21-30 yaşlar arası) olmak üzere iki evrenin üzerinde durulur. Tutumlar ergenlik evresinde şekillenir, ilk yetişkinlik evresinde ise giderek kristalleşir veya kemikleşir.^{1,5} Bireyin inanç ve tutumu herhangi bir konudaki davranışına yön verici etki yapar.

Sağduyu ve ark. bireyin tıbbi tedaviye uyumunda hastalığa ilişkin inançlarının etkili olduğunu bildirmiştir. Örneğin, hastalığın etiolojisine ilişkin inançlar, belli bir tedavi yöntemine olan yaklaşımı etkileyebilmektedir. Ruhsal hastalığı olan bireylerin toplum içindeki konumları, kabul görmeleri ya da dışlanmaları da, başta yakınları olmak üzere toplumun hastalığa bakışı ile doğrudan ilişkilidir. Örneğin, bu hastaların saldırgan oldukları ve çevresine zarar verebilecekleri yaygın olarak düşünülüyorsa, olasılıkla toplumdan soyutlanmış bir yaşam süreceklerdir. Dolayısıyla tedavi için gelinen adres doğru olsa bile, hastalığa bakış açısı ve tutumlar doğrudan tedaviye yanıtı ve hastalığın gidişini etkileyecektir. Örneğin, hasta ve içinde bulunduğu çevre şizofreniyi Allah'ın verdiği bir derd ve ceza olarak görüyorsa ya da cinlere bağlıyorsa, doktora gelmeyecek ya da getirilmeyecek, folklorik-geleneksel yöntemler tercih edilebilecektir.⁶

Türkiye'de toplum ruh sağlığı düzeyinin yükseltilmesine ve toplum ruh sağlığı hizmetlerinin etkinliğinin artırılmasına katkıda bulunabilmek için, bu konuda eğitim almış sağlık personeli tarafından toplumdaki bireylere ulaşmak, öncelikle var olan ruhsal belirti ve hastalıklara yönelik geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış bir ölçekle inançları saptamak ve bu konulardaki inançların eğitimle iyileştirilmesine yönelik araştırmalar yapmak gerekmektedir.⁷⁻¹¹ Halka verilecek en iyi hizmet, ancak hizmet verilecek halkı tanımakla olasıdır. Halkı tanımak ve halkın düzeyine uygun olacak şekilde verilecek hizmet başarıya ulaşabilir.

Bu düşüncelerden yola çıkılarak, ruhsal hastalığa yönelik inançların belirlendiği bir ölçeğin Türkiye için geçerlilik ve güvenilirliğini yapmak yoluyla, bu hastalıkların belirtilerinin belirlenmesi, tanı konması, tedavi ve bakımının sürdürülmesi aşamalarında gelişebilecek toplumsal engellerin önüne geçilebilecektir.

YÖNTEM VE GEREÇ

Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği'nin geçerlilik ve güvenilirliğini belirlemek amacı ile **Anatolian Journal of Psychiatry 2008; 9:91-96**

metodolojik olarak planlanmış olan bu araştırma küme örneklem yöntemi ile belirlenen 262 yetişkin ile yürütülmüştür. Katılımcıların 129'u (%49.2) kadın, 133'ü (%50.8) erkektir. Ortalama yaş 39.7±10.3 yıldır. Ayrıca bireylere sosyoekonomik durumları sorulmuş, %32.8'si üst düzeyde, %38.9'u orta düzeyde ve %28.2'si ise alt düzeyde olduklarını bildirmişlerdir.

Araştırmada veri toplama amacıyla Tanıtıcı Bilgi Formu, Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği ve ölçüt geçerliliği için Ruhsal Sorunlu Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği kullanılmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanmış olup bireylerin sosyodemografik özellikleri ve ruhsal hastalığa yönelik görüşlerini içeren toplam 19 tanıtıcı soruya yer verilmiştir.

Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği (Beliefs toward Mental Illness Scale-BMI): BMI, 1998 yılında Hirai ve Clum tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, ruhsal hastalığa yönelik farklı kültürel özelliklere sahip bireylerin olumlu ve olumsuz inançlarını belirlemek amacıyla oluşturulmuştur. Ölçek tehlikelilik, zayıf sosyal ve kişilerarası beceri, çaresizlik alt ölçeği olmak üzere üç alt ölçekten oluşmuştur. Hirai ve Clum, 216 öğrencinin ruhsal hastalığa yönelik inançlarını belirlemiştir. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında ölçek Cronbach alfa katsayısı Amerikan toplumu için 0.89, Asya toplumu için 0.91 bulunmuştur. Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği yirmi bir maddeden oluşan 6'lı Likert tipi bir ölçek olup tamamen katılmıyorum: 0, çoğunlukla katılmıyorum: 1, kısmen katılmıyorum: 2, kısmen katılıyorum: 3, çoğunlukla katılıyorum: 4, tamamen katılıyorum: 5 şeklinde puanlanmaktadır. Ölçek hem toplam puan, hem de alt ölçek puanları üzerinden yorumlanmakta, yüksek puan olumsuz inancı göstermektedir.^{12,13}

Ruhsal Sorunlu Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği: Bağ tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olan Ruhsal Sorunlu Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği'nin madde sayısı 21'dir. İyi niyet, toplum ruh sağlığı ideolojisi ve korku/dışlama alt ölçeklerinden oluşmaktadır. Ölçek, tamamen katılmıyorum: 1, katılıyorum: 2, kararsızım: 3, katılmıyorum: 4, kesinlikle katılmıyorum: 5 şeklinde, 5'li Likert tipi puanlanmaktadır. Türkiye için geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında, ölçek için Cronbach alfa katsayısı 0.72, iyi niyet alt ölçeği için 0.78, toplum ruh sağlığı ideolojileri alt ölçeği için 0.76 ve korku/dışlama alt ölçeği için 0.75 olarak bulunmuştur.⁷

Ölçekler gönüllü katılımcılara ev ziyaretleri yapılarak uygulanmıştır. Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği 262 katılımcının ilk 125'ine üç hafta ara ile iki defa uygulanmıştır. Araştırmadan elde edilen verilerin analizi Statistical Package for Social Science (SPSS) 14.0 paket programında gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR

Geçerliliğe ilişkin bulgular

Ölçeğin çeviri çalışmasının ardından içerik/kapsam geçerliliği için uzmanlardan ölçekteki her bir maddenin ölçme derecesini 100 puan üzerinden değerlendirmeleri istenmiştir. Alınan uzman görüşlerinin ardından Kendall Uyuşum Katsayısı (W^a) (Kendall Coefficient of Concordance) korelasyon testi uygulanarak ölçeğin içerik geçerliliği çalışması yapılmış, ancak $p < 0.00$ düzeyinde anlamlılık saptandığı ve uzmanlar arası uyum olmadığı bulunmuş, önerilen değişiklikler düzeltildikten sonra ölçek üç uzmana değerlendirilmek üzere yeniden verilmiş, bu doğrultuda $p > 0.00$ düzeyinde anlamsızlık saptanmıştır (Kendall's $W^a = 0.167$, $\chi^2 = 26.69$, $df = 20$, $p = 0.144$).

Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği'nin yapı geçerliliğini test etmek için yapılan faktör analizi sonucunda orijinal form ile uyumlu üç faktör belirlenmiştir. Bu faktörler sırası ile çaresizlik ve kişilerarası ilişkilerde bozulma, tehlikeli ve utanma alt ölçekleridir (Tablo 1).

Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği ile Ruhsal Sorunlu Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği ve alt ölçekleri arasındaki korelasyon katsayıları Tablo 2'de gösterilmiştir. Ölçeğin tehlikeli alt ölçeği ile toplumsal ideoloji alt ölçeği arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ölçeğin utanma alt ölçeği ile paralel ölçeğin kendisi, iyi niyet ve toplumsal ideoloji alt ölçeği arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki göstermiştir. Ancak ölçeğin kendisi ile paralel ölçeğin kendisi ve iyi niyet alt ölçeği arasında bir korelasyon bulunamamıştır. Ölçeğin toplumsal ideoloji alt ölçeği arasında pozitif, korku alt ölçeği arasında negatif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Güvenirliliğe ilişkin bulgular

Ölçek toplam Cronbach alpha katsayısı 0.82'dir. Alt boyutların Cronbach alpha katsayıları çaresizlik ve kişilerarası ilişkilerde bozulma için 0.80, tehlikeli için 0.71 ve utanma için 0.69'dur (Tablo 1).

Tablo 1. Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği faktör analizi

Maddeler	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3
Madde 17	.676	.086	.002
Madde 21	.650	.140	.091
Madde 19	.611	.137	-.259
Madde 10	.605	.163	-.015
Madde 11	.601	.063	.081
Madde 14	.524	.251	-.093
Madde 18	.508	.084	.023
Madde 20	.492	.035	.466
Madde 9	.455	.285	.234
Madde 16	.410	.050	.516
Madde 8	.379	.414	.116
Madde 13	.374	.367	.217
Madde 1	.087	.674	-.230
Madde 2	-.004	.634	-.269
Madde 3	.163	.624	.098
Madde 6	.340	.606	.004
Madde 4	-.030	.589	.230
Madde 7	.265	.491	.099
Madde 5	.089	.328	-.039
Madde 15	-.094	-.081	.776
Madde 12	-.068	.029	.769
α katsayısı	.80	.71	.69
Ölçek α	.82		

Faktör 1: Çaresizlik ve kişilerarası ilişkilerde bozulma
Faktör 2: Tehlikeli
Faktör 3: Utanma

Ruhsal Hastalığa Yönelik İnanç Ölçeği'nin zamana karşı değişmezliğini belirlemek için birinci ve ikinci uygulama alt ölçek ve toplam puan korelasyonları karşılaştırıldığında, test-tekrar test ölçek toplam puan korelasyonunun 0.55 olduğu ve test-tekrar test arasında ise utanma alt ölçeği dışında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

TARTIŞMA

Bu çalışmada, Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği'nin genel olarak yeterli geçerlilik ve güvenilirliğe sahip olduğu bulunmuştur.

Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği'nin Türkçe Formu çalışmasında faktör yüklerini belirlerken bazı maddelerin (madde 8, 13, 16) ölçeğin orijinal yapısına uygunluğu ve kuramsal çerçevedeki alt ölçeklere uygunluğu değerlendirilmiştir.

Tablo 2. Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği (RHYİÖ) ile Ruhsal Sorunlu Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği (RSBYTTÖ) ve alt boyutları arasındaki korelasyon katsayıları

RHYİÖ	RSBYTTÖ	İyi niyet	Toplumsal ideoloji	Korku	Toplam
Çaresizlik, kişilerarası ilişkilerde bozulma		-.054	.107	-.181**	.012
Tehlikeli		-.065	.149*	-.092	.050
Utanma		.265**	.279**	-.036	.302**
Toplam		-.026	.183**	-.168**	.077

* p<0.05, ** p<0.01

Tablo 3. RHYİÖ ve alt ölçeklerinin test-tekrar test puanlarının korelasyon analizi

1. ve 2. uygulama puanları	Soru sayısı	r	p
Faktör 1	11	.53	.000**
Faktör 2	8	.54	.000**
Faktör 3	2	.17	.060
Toplam	21	.55	.000**

Faktör 1: Çaresizlik ve kişilerarası ilişkilerde bozulma

Faktör 2: Tehlikeli

Faktör 3: Utanma

** p<0.001

dirilmiş ve birden fazla faktöre girdiği belirlenmiştir. Bu doğrultuda maddelerin ölçüt faktör yükleri arasında en az 0.10 fark olması gerektiği kuralı göz önünde tutulmuştur.⁵ Madde 8 ve 16 faktör grupları arasında en yüksek değer aldıkları faktör 1'e, madde 13 ise faktör 2'ye alınmıştır. Maddelerin faktör yükleri ise 0.37-0.78 arasındadır (Tablo 1).

Faktör 1'deki maddelerin (8,9,10,11,14,16,17, 18,19,20,21. maddeler) ölçeğin orijinal faktör yapısındaki çaresizlik alt ölçeği ve zayıf sosyal ve kişilerarası beceri alt ölçeği maddelerini içerdiği belirlenmiştir. Bu yüzden saptanan bu faktörün adlandırılmasında aynı kavramsal yapıların kullanılabilmesi için uzman görüşüne başvurulmuş, çaresizlik ve kişilerarası ilişkilerde bozulma alt ölçeği şeklinde adlandırılması yönünde düşünce birliğine varılmıştır (Tablo 1).

Faktör 2'deki maddelerin (1,2,3,4,5,6,7,13. maddeler) ölçeğin aslındaki faktör yapısına çoğunlukla uyarak tehlikeli alt ölçeği maddele-

rini içerdiği belirlenmiştir. Orijinal form ile Türkçe form arasındaki farkın, orijinalinde kapsadığı maddeler dışında bazı maddeleri de (4,5,7.) içerdiği yönündedir. Sözü edilen bu maddeler incelendiğinde, uzman görüşü ve literatür incelemesi sonucunda tehlikeli alt ölçeğine uygunluğuna karar verilmiştir (Tablo 1). Yapılan psikometrik uygulamalar sonucunda Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği'nin Türkçe formunun geçerlilik çalışmasında Hirai ve Clum'un sonuçlarıyla benzerlik gösterdiği saptanmıştır.

Ölçüt geçerliliği açısından Ruhsal Hastalığa Yönelik İnanç Ölçeği ve alt ölçekleri ile Ruhsal Sorunları Olan Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği ve alt ölçekleri arasında pozitif ve negatif yönde korelasyon olduğu gözlenirken, diğer ölçeklerle en çok sayıda korelasyona sahip olan alt ölçeğin utanma alt ölçeği olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Ölçek toplam puanları arasında ise bir ilişki saptanmamıştır. İki ölçeğin yapı farkından dolayı aralarında korelasyon bulunmadığı düşünülmektedir. Her iki ölçeğin Likert puanlamalarının test olması ve toplam puanlarında farklılık yaratması bir etken olabilir.

Yüksel ve ark., geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında paralel ölçek yöntemi kullanmış, ölçeğin kendisi ve alt ölçekleri ile paralel ölçek arasındaki korelasyonda bir alt ölçekte anlamlı değere ulaşamamıştır. Eker ve ark. kültürel uyarlama çalışmasında ölçüt geçerliliği için paralel ölçek kullanmış, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan ölçeğin kendisi ile paralel ölçeğin bazı bölümlerinde ilişki saptamamıştır. Bu çalışma literatürü destekler nitelikte olup, ölçek ölçüt geçerliliği olan bir ölçektir.

İç tutarlılığı ölçmek için Cronbach alfa yöntemi kullanılmıştır. Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği'nin Cronbach alfa katsayısı 0.82 olarak

bulunmuştur. Çaresizlik ve kişilerarası ilişkilerde bozulma alt ölçeğinin Cronbach alfa değeri 0.80, tehlikeli alt ölçeğinin 0.71 ve utanma alt ölçeğinin 0.69 olarak saptanmıştır (Tablo 1). Bu değerler 0.69-0.82 arasında olup, ölçek ve alt ölçeklerin kabul edilebilir düzeyde iç tutarlılığı olduğunu göstermektedir. Literatürde güvenilirliğin 0.60-0.80 arasında olmasının aracın araştırılarda kullanılması için yeterli olduğu belirtilmektedir.^{5,16-18} Diğer bilgi ise, Cronbach alfa katsayısının 0.90 ve üstüne çıkması için çaba göstermenin hata olabileceği yönündedir.⁵

Hirai ve Clum tarafından yapılan ölçeğin orijinal güvenilirlik çalışmasında, ölçek Cronbach alfa katsayısı Amerikan toplumu için 0.89, Asya toplumu için 0.91 bulunmuştur. Segal ve Cooldge Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği'nin Cronbach alpha katsayısını 0.91 olarak bulmuştur. Ölçek Amerikan toplumunda yukarıda bahsedilen biri geliştirme çalışması olan iki çalışmada kullanılmıştır. Bu çalışmada ise, Cronbach alfa katsayısı düşmüş ancak güvenilirlik sınırlarındadır.

Bağ, Ruhsal Sorunlu Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması çalışmasında ölçeğin Cronbach's alfa değerini 0.23 olarak bulmuş, her maddenin puanı ile toplam puan arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla Pearson momentler çarpımı sonucunda orijinali 40 madde olan RSTTÖ'nden $p < 0.05$ düzeyinde anlamlılığı saptanamayan maddeler çıkartılmış, anlamlı olan 21 madde ile ölçeğin yeniden analiz çalışmaları yapılmıştır. Yapılan madde-toplam puan korelasyonu sonucunda $p < 0.01$ düzeyinde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Bu uygulama sonucunda ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.72'ye yükselmiştir.

Ağargün ve ark. tarafından COPE (Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği) ile yapılan çalışmada, ölçeğin toplam Cronbach alpha değeri 0.79 olarak bulunmuştur. Genç tarafından yapılan Çocukluk Dönemi Kanseri Yorgunluk Ölçeği'nin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach alfa değeri 0.85 olarak bulunmuştur. Özetle, bu çalışmanın sonuçları, kültürel uyarlama yapılan diğer çalışmaların bulgularına benzerdir.

Ruhsal Hastalığa Yönelik İnanç Ölçeği'nin zamana karşı değişmezliğini belirlemek için birinci uygulamadan üç hafta sonra ilk 125 kişiye ölçek tekrar uygulanmıştır. Birinci ve ikinci uygulama alt ölçek ve toplam puan korelasyonları karşılaştırıldığında, test-tekrar test ölçek toplam puan $r = 0.55$ ve test-tekrar test arasın-

daki ilişki ise anlamlı olarak saptanmıştır. Alt ölçeklerin korelasyon puanları ise çaresizlik ve kişilerarası ilişkilerde bozulma için 0.53, tehlikeli alt ölçeği için 0.54, utanma alt ölçeği için 0.17 olarak bulunmuştur (Tablo 3).

Zamana karşı değişmezlik ölçümünde ölçeğin istikrarlılığı değerlendirilir. Burada ölçüm zamanları arasında ölçülen değişkenlerin istikrarlı kalması, öte yandan diğer koşulların buna etki etmemesi beklenir. Bu koşulun her zaman yerine getirilmesi olası olmadığından, test-tekrar test güvenilirliği çoğu kez olduğundan daha düşük düzeyde hesaplanır.²¹

Duyan'ın yaptığı Cinsel Tutum Ölçeği'nin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında birinci uygulamada 325 bireye 80 maddelik anket uygulanmış, ikinci uygulamada ise 37 bireye ulaşılmış ve uygulanmıştır. Literatürde ikinci uygulamada başvurulacak birey sayısının en az 30 olması gerektiği bildirilmektedir.⁵ Çalışmamızda ikinci uygulamada 125 bireye ulaşılmıştır.

Alt ölçeklerin dört maddelik sınırın altında olması r değerlerini düşürebilmektedir.²³ Utanma alt ölçeği iki maddeden oluştuğu için r değerinin bu nedenle düşük olduğu düşünülebilir. Yapılan bazı kültürel uyarlama çalışmalarında ölçek ve alt ölçek korelasyon aralıkları 0.29-0.80 olarak saptanmıştır.^{14,19}

Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği'nin birinci ve ikinci uygulamalar arası korelasyonlarında anlamlı bir ilişkinin olması, zamansal süreçteki tutarlılığın yeterli düzeyde olduğunu göstermektedir. Utanma alt ölçeğinin birinci ve ikinci uygulamaları arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmaması, bu alt ölçeğin madde sayısının az olmasına ve zamana karşı duyarlı olabileceği olasılığını düşündürmektedir.

Sonuç olarak, Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği orijinal ölçek ile bazı farklılıklar göstermekle birlikte, genelde tutarlılık göstermekte, ölçek ve alt ölçeklerin iç tutarlılığının kabul edilebilir düzeyde olduğu görülmektedir. Paralel ölçekle ölçüt geçerliliği tatmin edici niteliktedir. Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği Türkiye koşullarında geçerli ve güvenilir özelliğe sahip bir ölçektir.

ÖNERİLER

Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği'nin toplum ruh sağlığı uygulama alanlarında, aile görüşmelerinde, farklı meslek grupları tarafından yapılan araştırmalarda kullanılması önerilir.

TEŞEKKÜR

"Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği'nin geçerliliği ve güvenilirliği" çalışması Ege Üniversitesi Araştırma Fonu (2006-ASYO-003) tarafından desteklenmiştir. Bu araştırmanın gerçekleştirilmesini sağlayan Ege Üniversitesi Araştırma Fonu'na ve araştırmanın analizlerini yapan Ege Üniversitesi Tıbbi Bilişim ve Bioistatistik A.D.'nden Arş. Gör. Hatice ULUER'e teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

1. Morgan CT. Psikolojiye Giriş. H Arıcı (çev.), S Karakaş (Yayın sor.), sekizinci baskı, Ankara, Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü Yayınları, 1991, s.363,376,377.
2. Morris GC. Psikolojiyi Anlamak. HB Ayvalık (Çev. ed.), Ankara, Türk Psikologlar Derneği Yayınları No:23, 2002, s.609-651.
3. Tolan B, Esen G, Batmaz V. Sosyal Psikoloji. İstanbul, Adım Yayıncılık, 1991, s.258.
4. Allport GW. Attitudes, Readings in Attitudes Theory and Measurement. M Fishbein (ed.), New York, John Wiley and Sons, 1967, p.1-14.
5. Tavşancıl E. Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi. İkinci baskı, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım, 2005.
6. Sağduyu A, Aker T, Özmen E, Uguz Ş, Ögel K, Tamar D. Şizofrenisi olan hastaların yakınlarının şizofreniyeye yönelik tutumları. Türk Psikiyatri Dergisi 2003; 14:203-212.
7. Bağ B. Sağlık Personelinin Ruhsal Sorunları Olan Bireylere Yönelik Tutumlarının Araştırılması. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Erzurum, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2003.
8. Özmen E, Ögel K, Boratav C, Sağduyu A, Aker T, Tamar D. Depresyon ile ilgili bilgi ve tutumlar: İstanbul örneği. Türk Psikiyatri Dergisi 2003; 14:89-100.
9. Özmen D. Sağlık İnanç Modeli Yaklaşımı ile Servikal Kanserin Erken Tanısına İlişkin Tutumlara Yönelik Ölçek Çalışması. Yayımlanmamış Doktora Tezi, İzmir, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2004.
10. Özmen E, Taşkın O, Özmen D, Demet M. Hangi etiket daha damgalayıcı: Ruhsal hastalık mı? Akıl hastalığı mı? Türk Psikiyatri Dergisi 2004; 15:47-55.
11. Yıldız M, Önder ME, Tural Ü, Balta Hİ, Koçalım N. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan pratisyen hekimlerin psikotik bozukluklar ve tedavisine yönelik tutumları. Türk Psikiyatri Dergisi 2003; 14:106-115.
12. Hirai M, Clum GA. Development, reliability, and validity of the Beliefs toward Mental Illness Scale. J Psychopathol Behav Assess 2000; 22:221-236.
13. Segal FL, Coolidge MS. Beliefs about mental illness and willingness to seek help: A cross-sectional study. Aging Ment Health 2005; 9:363-367.
14. Yüksel H, Eser E, Çelik C, Akıncı G, Eser S, Fidaner C, ve ark. Çocukluk çağı için Astım Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Türkçe çevirisinin güvenilirliği ve geçerliliği. 1. Sağlıkta Yaşam Kalitesi Sempozyumu (8-10 Nisan 2004, İzmir) Özet Kitabı, 2004, s.77.
15. Eker D, Arkar H, Yıldız H. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. Türk Psikiyatri Dergisi 2001; 12:17-25.
16. Karasar N. Bilimsel Araştırma Yöntemi. Doku-zuncu baskı, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım, 1999, s.136-151.
17. Özdamar K. Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi. Dördüncü baskı, Eskişehir, Kaan Kitabevi, 2002, s.661-673.
18. Turgut MF. Eğitimde Ölçme Değerlendirme. Sekizinci baskı, Ankara, Saydam Matbaacılık, 1992.
19. Ağargün M, Beşiroğlu C, Kıran Ü, Özer ÖA, Kara H. COPE (Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği): Psikometrik özelliklere ilişkin bir ön çalışma. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2005; 6:221-226.
20. Genç, ER. Kemoterapi Alan Çocuklarda Etkili Hemşirelik Girişimlerinin Yorgunluk Semptomuna Etkisi. Yayımlanmamış Doktora Tezi, İzmir, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2005.
21. Aydemir Ö. Psikiyatride Değerlendirme Araçları: Özellikleri, Türleri, Kullanımı, Psikiyatride Kullanılan Klinik Ölçekler. Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 2000, s.21-30.
22. Duyan V. Cinsel Tutum Ölçeği. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu No:014, Ankara, ABC Matbaacılık, 2004.
23. Aydemir Ö. Değerlendirme araçlarının psikometrik özellikleri. 1. Sağlıkta Yaşam Kalitesi Sempozyumu (8-10 Nisan 2004, İzmir) Özet Kitabı, 2004, s.7-9.