

# Eskişehir’de Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Şizofreniye Yönelik Bilgi ve Tutumları

## *Attitudes and Knowledge of Medical Students in Eskişehir About Schizophrenia*

Çınar Yenilmez<sup>1</sup>, Gülcan Güleç<sup>2</sup>, Damla Ernur<sup>3</sup>, Anıl Aydın<sup>3</sup>, Özge Yücel<sup>3</sup>, Göksu Asil<sup>3</sup>, Nuri Şengüleroğlu<sup>3</sup>, Ömer Aycan<sup>3</sup>, Serenay Çetinoğlu<sup>3</sup>, Zeynep Vatanseven<sup>3</sup>, Derya Öktem<sup>3</sup>, Meltem Genç<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Doç.Dr., <sup>2</sup>Yrd.Doç.Dr., Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, <sup>3</sup>Psikososyal Dayanışma Klübü Öğrencileri, Eskişehir

### ÖZET

**Amaç:** Eskişehir’deki tıp fakültesi öğrencilerinde psikiyatri eğitiminin şizofreni konusundaki bilgi ve tutumları üzerindeki etkisinin araştırılması amaçlanmıştır. **Yöntem:** Bu çalışmaya, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesinde 1.sınıftan 101 ve 5.sınıftan 101 öğrenci katılmıştır. Öğrencilere cinsiyet, kendisi veya yakınında ruhsal hastalık tedavi öyküsünü sorgulayan bilgi formu yanında, bir olguyla bağlantılı olarak Psikiyatrik Araştırmalar ve Eğitim Merkezi Derneği tarafından şizofreni için hazırlanan tutum anketinin bir bölümündeki sorular uygulanmıştır. Analizlerde SPSS (13.0) istatistik programı kullanılmış, Kolmogorov-Smirnov ve Mann-Whitney-U testi uygulanmıştır. **Bulgular:** 1. ve 5.sınıf öğrenciler arasında cinsiyet, kendisi ve 1.derece yakınında psikiyatrik bozukluk tedavi öyküsü bakımından anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Şizofreni olgusu ile ilişkili sorulardan ilk kısımdaki, “genel bakışı ve etyolojisi” ile ilgili soruların 5/8’inde, ikinci kısımdaki “toplum içinde yaşamı” ile ilgili soruların 5/8’inde, üçüncü kısımdaki “tedavisi” ile ilgili soruların 5/8’inde ve dördüncü kısımdaki “çare arama davranışı” ile ilgili soruların 3/9’unda 1 ve 5. sınıf öğrenciler arasında istatistiksel farklılıklar saptanmıştır. **Sonuç:** Psikiyatri stajının, şizofreniyi kavrama, etyoloji, toplum içinde yaşama, tedavi ve çare arama davranışı ile ilgili soruların önemli bir kısmında olumlu tutumlar geliştirdiği saptanmıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Tıp öğrencisi, tutum, şizofreni.

### SUMMARY

**Objectives:** This study aimed to investigate the effects of psychiatric education on attitudes and knowledge of medical students in Eskişehir about schizophrenia. **Method:** 101 first-year and 101 fifth-year students at the University of Eskişehir Osmangazi Faculty of Medicine participated in the study. Students were given a form questioning gender, personal and family history of psychiatric disorder and were asked to answer some questions in an attitude questionnaire prepared for schizophrenia by “Association of Psychiatric Researches and Education Center” related to a case. The data were analyzed with the SPSS statistical package version 13.0 and Kolmogorov-Smirnov and Mann-Whitney-U tests were used. **Results:** There was no significant difference between the first and fifth year students in gender, personal or family history of psychiatric disorder ( $P>0.05$ ). Some statistical differences were found between the first and fifth year students in 5/8 questions of “overview and etiology” part, 5/8 questions of “public life” part, 5/8 questions of “treatment” part and 3/9 questions of “seeking behavior” part related to the schizophrenia case. **Conclusion:** It was found that the psychiatry internship provides students a positive attitude to understand schizophrenia and the significant proportion of questions about etiology, public life, treatment and seeking behavior.

**Key Words:** Medical student, attitude, schizophrenia.

(*Klinik Psikiyatri 2010;13:185-195*)

## GİRİŞ

Şizofreni bireysel ve ekonomik yükü yüksek olan, bu özelliğiyle dünya çapında her geçen gün giderek önemi artan bir halk sağlığı sorunudur (Buchanan ve Carpenter 2007). Şizofreni popülasyonun yaklaşık %1'ini etkiler, genellikle 25 yaşından önce başlar, yaşam boyunca devam eder ve bütün sosyal sınıflardaki insanlarda görülür (Uzun ve Battal 2005). Ayrıca damgalanma, dışlanma ve işsizlik ile sonuçlanan gizli yükünden söz edilmektedir (Yanık ve ark. 2003). Şizofreni, dünyada 15-44 yaşındaki kişileri etkileyen tüm hastalıklar içinde yeti yitimi yaratan sekizinci sıradaki hastalıktır (WHO 2005).

Hekimlerin hasta ve hastalıklara yönelik tutumlarının, tüm sağlık sorunlarında olduğu gibi, ruhsal hastalıkların önlenmesi, erken tanı ve tedavisini etkilediği bildirilmektedir (Erbaydar ve Çilingiroğlu 2010). Hekimlerin ruhsal hastalığı olan kişilere yönelik tutumlarının, toplumun tutumlarının bir yansıması olduğu düşünülmektedir. Sağlık çalışanlarının ruhsal hastalığı olan kişilere ve psikiyatrik sağaltımlara yönelik olumsuz tutumları, hastaların sağaltım için başvurmalarını ve sağaltımı sürdürmelerini engelleyici bir etkide bulunmaktadır (Aker ve ark. 2002, Bağ ve Ekinci 2005, Gürlek Yüksel ve Taşkın 2005).

Bazı araştırmalarda, sağlık çalışanlarının, ruh sağlığı bozuk bireylere yönelik olumsuz tutumlar içinde oldukları, sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunun ruhsal bozukluğu olan bireyleri saldırgan buldukları, şizofreni hastalarına yönelik olumsuz tutumlar sergiledikleri saptanmıştır (Bağ ve Ekinci 2005). Aker ve ark. (2002) tarafından yapılan ve Türkiye genelinde beş ilde yürütülen bir çalışmada, hekimlerin yarıdan fazlasının hastaların toplum içinde serbest dolaşmaması gerektiğini düşündüklerini belirtmeleri, dörtte üçünün ise hastaların tehlikeli olabileceği yönünde düşüncelerinin olması, ayrıca şizofreni hastalarının toplumdan "yalıtılarak" ve "kapatılarak" sağaltılmaları gerektiğini ifade etmeleri, damgalanma açısından şizofreni hastalarının karşı karşıya kaldıkları olumsuz durumu açıkça göstermektedir. Sağlık çalışanlarının hastaları "dışlayıcı" ve "damgalayıcı" bu yaklaşımları hastaların sağaltım için başvurmalarını engelleyici bir rol oynamaktadır (Taşkın ve ark. 2002, Gürlek Yüksel ve Taşkın 2005). Bu açıdan bakıldığında tıp fakültesi öğrencilerinin ruhsal

hastalıklara yönelik tutumlarının geleceğin hekimleri olmaları açısından kritik bir önem taşıdığı ileri sürülmektedir (Erbaydar ve Çilingiroğlu 2010). Ancak yine de tıp fakültesi öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik tutumlarına psikiyatri stajının etkileri konusundaki sonuçlar çelişkilidir. Psikiyatri stajının ruhsal hastalıklara yönelik tutumlar üzerine etkisi olduğunu (Balon 2008, Holm-Peresen ve ark. 2007, Ay ve ark. 2006, Birdoğan ve Berksun 2002, Singh ve ark. 1998, Sloan ve ark. 1996, Brook ve ark. 1986), olumlu etkinin geçici olduğunu (Baxter ve ark. 2001, Simakuvar ve ark. 1986) ya da etkisi olmadığını (Erbaydar ve Çilingiroğlu 2010, Bobo ve ark. 2009, Fischel ve ark. 2008, Kuhnigk ve ark. 2007, Yanık ve ark. 2003, Tharyan ve ark. 2001, Arkar ve Eker 1997) bildiren çok sayıda çalışma vardır.

Bu çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinde psikiyatri eğitiminin şizofreni konusundaki bilgi ve tutumları üzerindeki etkisinin araştırılması amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmaya, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesinde birinci sınıf öğrencisi olan 101 ve beşinci sınıf öğrencisi olan 101 öğrenci katılmıştır. Öğrencilere Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Psikososyal Dayanışma Klübü öğrencileri aracılığı ile ulaşılmıştır. Veri toplama aşamasında araştırmanın amacını bildiren bir metin okunmuş ve gönüllü olarak çalışmaya katıldıklarını bildirenler onay formunu doldurmuşlardır. Araştırmaya katılan öğrencilere herhangi bir ödül verilmemiş, katılmayanlara bir yaptırım uygulanmamıştır. Birinci sınıftan 15, beşinci sınıftan ise çalışmanın yapıldığı anda çoğunluğunu psikiyatri stajını almamış öğrencilerin oluşturduğu 22 kişi tutum anketini doldurmamış ya da eksik doldurmuştur. Hem bir hem de beşinci sınıf öğrencilerine önce şizofreni tanısına yönelik olarak DSM-IV tanı ölçütlerini karşılayan (Amerikan Psikiyatri Birliği 1994) ve "Psikiyatriden İnciler" kitabından alınan (Stewart ve Kolevzon 2010) bir olgu dikkatle okunmuş, ardından cinsiyet, kendisinin ve yakınlarının psikiyatrik tedavi görme öyküsünü sorgulayan bir bilgi formu ile Psikiyatrik Araştırmalar ve Eğitim Merkezi Derneği (PAREM) tarafından hazırlanan, ülkemizde tutum çalışmalarında sık olarak kullanılan tutum anketinin

şizofreni bölümünün (Aker ve ark. 2002) ilk bölümü dışında kalan sorular uygulanmıştır. Bu uygulama sırasında olgunun tanısı doğrudan söylenerek ankette yer alan "katılıyorum, kısmen katılıyorum, pek katılmıyorum, katılmıyorum ve fikrim yok" ifadelerinden birinin tercih edilmesi istenmiştir. Örnek olgu aşağıda verilmiştir.

OLGU: A. 24 yaşında erkek hasta, annesi eşliğinde, ev içinde "garip davranışlarda" bulunma nedeniyle acil servise getirilir. Hastayı değerlendirmek amacıyla çağırılan psikiyatrist geldiğinde hasta odanın köşesinde yerde oturmaktadır. Psikiyatrist ile konuşmaya tereddüt eden hasta sonunda görüşmeye ikna olur. Hiçbir yanlış yapmadığını belirterek görüşmeye başlar. Teşvik ile, geçen iki hafta süresince kendisini güvende hissetmediği için evden dışarı çıkamadığını anlatır. Evinin bulunduğu caddenin biraz aşağısındaki "bilgisayar satış mağazasının kendisi hakkında kayıtlar tuttuğunu" söyler. Ne tip kayıtlar olduğu sorulunca "her tür kayıt" diye cevap verir.

Mağazanın çalışanlarının kendisini izlediğini düşünerek bu mağazanın önünden geçmekten kaçınmaya başlar. Başvurusundan birkaç gün önce, caddenin karşı tarafından, siyah takım elbiseli bir kişinin kendisini izlediğini görmüş.

Annesinden alınan bilgiye göre davranışları son 8 ay içerisinde, tezgahtar olarak çalıştığı mağazadaki işini kaybetmesini takiben yavaşça değişmiş. Tüm zamanını evde bilgisayar başında veya televizyon izleyerek geçiriyormuş. İşinden tam olarak ne sebeple ayrıldığı sorulduğunda sadece küfür ederek "cehennemde çürüyecekler" diyormuş. Hastanın annesi iş yerinde ne olduğunu öğrenmek için mağazanın sahibiyle konuşmaya gittiğinde, işveren kendisinin de şaşkın olduğunu, bir gün hiçbir sebep yokken hastanın işe gelmemeye başladığını söylemiş.

Hastanın annesi, onun her zaman "iyi bir çocuk" olduğunu, şu an ona olanların kendisini korkuttuğunu dile getiriyor. Son dönemde hastanın konuşmasını anlamakta zorlandığını, hastanın en ufak bir olaya kolayca öfkelenildiğini belirtiyor. Basit sorular sorulduğunda bile hasta annesine ve anneannesine öfkeyle bağırıyormuş. Yemeyi tamamen kesmiş, çok az uyuyormuş, banyo yapmıyor ve odasını temizlemeyi reddediyormuş. Son 3 gün

hasta kendisini odasına kilitlemiş ve odadan dışarı çıkmıyormuş.

Veri girişi ve analizler SPSS (13.0) istatistik programıyla yapılmış, istatistiksel anlamlılık için  $p < 0.05$  kabul edilmiştir. Değerlendirmede "kısmen katılıyorum", "katılıyorum"a yakın kabul edilerek, "pek katılmıyorum" ise "katılmıyorum"a yakın kabul edilerek, bu dört yanıt ikili olarak "katılıyorum" ve "katılmıyorum" şeklinde değerlendirilmiştir. "Fikrim yok" yanıtı ise değerlendirilme dışı bırakılmış ancak deneklerin hiç biri tarafından işaretlenmediği saptanmıştır. Her iki sınıfa ait veriler  $\chi^2$  testi ile karşılaştırılmıştır.

## BULGULAR

Birinci sınıf öğrencilerinin yaş ortalaması  $19.32 \pm 1.99$  iken beşinci sınıf öğrencilerinin yaş ortalaması ise  $23.23 \pm 1.14$ 'dir. Birinci sınıf öğrencileri; 40'ı (%39.6) erkek, 61'i (%60.4) kadın olmak üzere 101 kişiden oluşmaktadır. Beşinci sınıf öğrencileri ise; 49'u (%48.5) erkek, 52'si (%51.5) kadın olmak üzere yine 101 kişiden oluşmaktadır.

Birinci sınıftan 7 (%6.9) öğrenci, beşinci sınıftan 6 (%5.9) öğrenci önceden bir psikiyatrik tedavi aldığını ifade etmiştir. Hem birinci hemde ikinci sınıftan 11'er (%10.9) öğrenci 1.derece yakınları arasında psikiyatrik tedavi görme öyküsü bulunduğu ifade etmiştir. İki grup arasında cinsiyet, psikiyatrik tedavi görme, yakınlarında psikiyatrik tedavi görme öyküsü açısından anlamlı fark bulunmamıştır.

"Şizofreni olgusuna genel bakışı ve etiyojisi" ile ilgili sorulara verilen yanıtlar değerlendirildiğinde; "Şizofreni sosyal sorunlar nedeniyle ortaya çıkar" ( $p < 0.001$ ), "Şizofreni aşırı üzüntü halidir" ( $p < 0.001$ ), "Şizofreni bir ruhsal zayıflık hâlidir" ( $p < 0.001$ ), "Şizofreni doğuştan gelen bir hastalıktır" ( $p < 0.01$ ) maddelerine verilen yanıtlarda sınıflar arasında istatistiksel yönden anlamlı farklılık saptanmıştır. Sonuçlar Tablo 1'de gösterilmiştir.

İkinci kısımda yer alan "Şizofreni olgusuna toplum içinde yaşamı" ile ilgili sorulara verilen yanıtlara bakıldığında; "Şizofrenler toplum içinde serbest dolaşmamalıdır" ( $p < 0.001$ ), "Şizofren bir kişiyle birlikte çalışabilirim" ( $p < 0.001$ ), "Şizofren bir

**Tablo 1.** Şizofreni olgusuna genel bakışı ve etiyojisi ile ilgili sorulara verilen yanıtların sınıflara göre karşılaştırılması

	1.SINIF		5. SINIF		P
	N	%	N	%	
A.da bedensel bir hastalık bulunmaktadır					
Katılıyorum	14	13.9	17	16.8	p>0.05
Katılmıyorum	87	86.1	84	83.2	
A.da ruhsal bir hastalık bulunmaktadır					
Katılıyorum	100	99	99	98	p>0.05
Katılmıyorum	1	1	2	2	
A.'nın durumu kişilik zayıflığından kaynaklanmaktadır					
Katılıyorum	49	48.5	17	16.8	p<0.001
Katılmıyorum	52	51.5	84	83.2	
A.'nın durumu sosyal sorunlardan kaynaklanmaktadır					
Katılıyorum	89	60.1	59	58.4	p<0.001
Katılmıyorum	12	22.2	42	41.6	
Şizofreni sosyal sorunlar nedeniyle ortaya çıkar					
Katılıyorum	80	79.2	54	53.5	p<0.001
Katılmıyorum	21	20.9	47	46.5	
Şizofreni bulaşıcıdır					
Katılıyorum	2	2	2	2	p>0.05
Katılmıyorum	99	98	99	98	
Şizofreni aşırı üzüntü halidir					
Katılıyorum	28	27.7	4	4	p<0.001
Katılmıyorum	73	72.3	97	96	
Şizofreni bir ruhsal zayıflık hâlidir					
Katılıyorum	84	83.2	38	37.6	p<0.001
Katılmıyorum	17	16.8	63	62.4	
Şizofreni olanlar akıl hastasıdır					
Katılıyorum	57	56.4	63	62.4	p>0.05
Katılmıyorum	44	43.6	38	37.6	
Şizofreni bir hastalıktır					
Katılıyorum	95	94.1	100	99	p>0.05
Katılmıyorum	6	5.9	1	1	
Şizofreni bir hastalık değil, zaman zaman her insanın içine düştüğü bir durumdur					
Katılıyorum	14	13.9	8	7.9	p>0.05
Katılmıyorum	87	86.1	93	92.1	
Şizofreni doğuştan gelen bir hastalıktır					
Katılıyorum	17	16.8	39	38.6	
Katılmıyorum	84	83.2	62	61.4	p<0.001

kişiyile evlenebilirim" ( $p < 0.05$ ), "Şizofren bir komşum olması beni rahatsız etmez" ( $p < 0.01$ ), "Şizofrenler saldırgan olur" ( $p < 0.001$ ) maddelerine verilen yanıtlarda da sınıflar arasında istatistiksel yönden farklılık saptanmıştır. Sonuçlar Tablo 2’de gösterilmiştir.

Üçüncü kısımda yer alan, "Şizofreni olgusunun tedavisi" ile ilgili sorulara verilen yanıtlar değerlendirildiğinde ise; "Şizofreni ilaçla tedavi edilebilen bir hastalıktır" ( $p < 0.001$ ), "Şizofreni psikoterapi ile tedavi edilebilen bir hastalıktır" ( $p < 0.05$ ), "Şizofreni tedavisinde kullanılan ilaçlar bağımlılık yapabilirler" ( $p < 0.001$ ), "Şizofreni tedavisinde kullanılan ilaçlar ciddi yan etkiler yaparlar" ( $p < 0.001$ ) maddelerine verilen yanıtlarda yine sınıflar arasında istatistiksel yönden farklılık saptanmıştır. Sonuçlar Tablo 3’de gösterilmiştir.

"Olgu örneğinin çare arama davranışı" ile ilgili sorulara verilen yanıtlar değerlendirildiğinde; "Öncelikle güçlü olması gerekmektedir" ( $p < 0.01$ ), "Kişi isterse bu durumu aşabilir" ( $p < 0.001$ ), "Öncelikle bir tatile çıkması, bulunduğu ortamdan uzaklaşması gerekmektedir" ( $p < 0.001$ ) biçimindeki yanıtlar açısından sınıflar arasında istatistiksel açıdan farklılık saptanmıştır. Sonuçlar Tablo 4’de gösterilmiştir.

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu araştırma Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin tıp eğitimi sürecinde şizofreni tanısı konan kişilere yönelik tutumlarındaki değişimi değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Bu çalışmada birinci ve beşinci sınıftaki öğrencilerin psikiyatri stajı öncesi ve sonrasında şizofreni tanısı konan kişilere yönelik tutumlarında süreç içerisinde olumlu değişim olduğu gösterilmiştir. Çalışmamızda psikiyatri stajının şizofreniye yönelik tutumların değişmesi üzerinde olumlu etkilerinin olduğu, öğrencilerde şizofreniyi kavrama, doğru biçimde tanımlama, oluş nedenleri, toplum içinde yaşama, tedavi ve çare arama davranışları ile ilgili sorulara verilen yanıtların önemli bir kısmında değişiklik olduğu saptanmıştır.

Çalışmamızdaki birinci ve beşinci sınıf öğrencileri arasında cinsiyet, kendilerinin herhangi bir nedenle psikiyatrik tedavi görüp görmemesi ve birinci derece yakınının önceden psikiyatrik tedavi görme

öyküsü açısından anlamlı fark bulunmamıştır ( $p > 0.05$ ). Bu bulgu önemli bulunmuştur. Gruplar arasında farklılık olmasının araştırılan tutumlar üzerinde karıştırıcı bir faktör olabileceği düşünülmüştür.

Tıp fakültesi öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik tutumlarını araştıran pek çok çalışmada psikiyatri stajı öncesi ve sonrası değerlendirmeler yapılmış ve psikiyatri stajının tutum ve bilgilerde bir değişiklik yaratıp yaratmadığı araştırılmıştır (Erbaydar ve Çilingiroğlu 2010, Bobo ve ark. 2009, Fischel ve ark. 2008, Balon 2008, Holm-Peresen ve ark. 2007, Kuhnigk ve ark. 2007, Gürlek Yüksel ve Taşkın 2005, Yanık ve ark. 2003, Birdoğan ve Berksun 2002, Tharyan ve ark. 2001, Baxter ve ark. 2001, Singh ve ark. 1998, Sloan ve ark. 1996, Brook ve ark. 1986, Sivakumar ve ark. 1986).

Bu çalışmaya benzer şekilde çalışma deseni oluşturulmuş bazı araştırmalardan elde edilen bulgular benzer şekilde tıp fakültelerinin eğitim müfredatı içinde yer alan psikiyatri eğitiminin öğrenci tutumlarını olumlu yönde etkilediğini ve tutum değişikliği yarattığını ortaya koymaktadır. Özellikle psikiyatri stajındaki kuramsal eğitimin değil, hastalarla temasın sağlandığı ve öncelikli olduğu uygulamalı eğitimin öğrencilerin hastalara yönelik tutumlarında olumlu yönde değişikliğe neden olduğu, staj sonrasında hastaların diğer insanlardan farklı kişiler oldukları, ruhsal hastalıkların diğer hastalıklardan farklı olduğu ve hastaların kısıtlanması ve toplum içinde serbestçe dolaşmaması yönündeki düşünce ve inançlarda azalma olduğu görülmüştür (Balon 2008, Holm-Peresen ve ark. 2007, Birdoğan ve Berksun 2002, Singh ve ark. 1998). Tan ve ark. (2005) Malezya’da dördüncü sınıf öğrencilerinde yapılan ve psikiyatri eğitimi öncesi ve sonrası karşılaştıran bir araştırmada klinik psikiyatri eğitimi ile hem "psikiyatriye yönelik tutumlar" hem de "ruhsal hastalığa yönelik tutumlar" açısından belirgin olumlu yönde değişme bildirmişlerdir. Tharyan ve ark. (2001) psikiyatri eğitimi görmemiş tıp öğrencilerinin ruhsal hastalıklara karşı olumlu tutum geliştirmesine katkıda bulunduğunu ancak meslek olarak psikiyatriyi seçmede etkisi olmadığını saptamışlardır. 1, 4 ve 6. sınıftaki tıp öğrencileriyle yapılan bir başka çalışmada ise dördüncü sınıftaki eğitimin psikiyatri, psikiyatrist ve ruhsal bozukluklara karşı yarattığı olumlu tutumların

**Tablo 2.** Şizofreni olgusuna toplum içinde yaşamı ile ilgili sorulara verilen yanıtların sınıflara göre karşılaştırılması

	1. SINIF		5. SINIF		p
	N	%	N	%	
Hacı- hocalar şizofreninin geçmesini sağlayabilirmi					
Katılıyorum	7	6,9	3	3	p>0.05
Katılmıyorum	94	93,1	98	97	
Şizofrenler toplum içerisinde serbest dolaşmamalıdır					
Katılıyorum	39	38.6	17	16.8	p>0.001
Katılmıyorum	62	61.4	84	83.2	
Şizofren bir kişiyle çalışabilirim					
Katılıyorum	37	36.6	67	66.3	p<0.001
Katılmıyorum	64	63.4	34	33.7	
Şizofren birkişiyile evlenebilirim					
Katılıyorum	9	8.9	20	19.8	p<0.05
Katılmıyorum	92	91.1	81	80.2	
Şizofren bir komşum olması beni rahatsız etmez					
Katılıyorum	40	39.6	58	57.4	p<0.01
Katılmıyorum	61	60.4	43	42.6	
Evim olsa şizofren bir kişiye kiraya vermem					
Katılıyorum	49	48.5	43	42.6	p>0.05
Katılmıyorum	52	51.5	58	57.4	
Şizofrenler saldırgan olur					
Katılıyorum	57	56.4	28	27.7	p<0.001
Katılmıyorum	44	43.6	73	72,3	
Şizofrenler hayatları ilgili gpöru kararları alamaz					
Katılıyorum	66	65.3	60	59.4	p<0.05
Katılmıyorum	35	34.7	41	40.6	

geçici olduğu ve 6.yılda bu tutumların azaldığı bildirilmiştir (Baxter ve ark. 2001)

Diğer bazı araştırmalarda ise psikiyatri eğitiminin öğrencilerin tutumları üzerinde belirgin bir etkisi gösterilememiştir (Erbaydar ve Çilingiroğlu 2010, Bobo ve ark. 2009, Fischel ve ark. 2008, Kuhnigk ve ark. 2007, Yanık ve ark. 2003, Arkar ve Eker 1997). Psikiyatri stajının önemli bir değişiklik yaratmadığını öne sürenler; olumlu tutumların sağlık mesleğini seçmede gönüllülük ile ilişkili olabileceği, hekim adaylarında staj sonrasındaki bilgi artışının geçici olduğu, tıp eğitiminde biyolojik yaklaşımın ağırlıklı olması ve psikiyatri stajından sonra

öğrencilerin tekrar salt biyolojik yaklaşımın baskın olduğu bir ortama dönmeleri, bunun yanında staja olumlu etkilerine karşın öğrencilerde de toplumda egemen olan genel tutum ve düşüncelerin varlığını sürdürmesi ile ilişkili olabileceğine dikkat çekmektedirler (Yanık ve ark. 2003, Arkar ve Eker 1998, Doğan ve ark. 1994). Erbaydar ve Çilingiroğlu (2010), yaptıkları çalışmada herhangi bir fark saptamalarını öğrencilerin zaten olası en olumlu tutuma sahip olmaları ya da tıp eğitimi sürecinde öğrencilerin ruhsal sağlık sorunu bulunan kişilere yönelik tutumlarını olumlu yönde değiştirici yaklaşımların bulunmaması ile ilişkili olabileceğini ileri sürmüşlerdir.

**Tablo 3.** Şizofreni olgusunun tedavisi ile ilgili sorulara verilen yanıtların sınıflara göre karşılaştırılması

	1.SINIF		5. SINIF		P
	N	%	N	%	
Şizofreni tam olarak düzelmez					
Katılıyorum	55	54.6	65	64.4	p>0.05
Katılmıyorum	46	45.4	36	35.6	
Sosyal sorunlar çözülmeden şizofreni geçmez					
Katılıyorum	69	68.3	58	57.4	p>0.05
Katılmıyorum	32	31.7	43	42.6	
Şizofreni tedavi edilebilen bir hastalıktır					
Katılıyorum	85	84.2	86	85.1	p>0.05
Katılmıyorum	16	15.8	15	14.9	
Ortam değişikliği iyileşmede katkılarda bulunur					
Katılıyorum	74	73.3	71	70.3	p>0.05
Katılmıyorum	27	26.7	30	29.7	
Şizofreni ilaçla tedavi edilebilen bir hastalıktır					
Katılıyorum	52	51.5	88	87.1	p<0.001
Katılmıyorum	49	48.5	13	12.9	
Şizofreni psikoterapi ile tedavi edilebilir					
Katılıyorum	85	84.2	73	72.3	p<0.05
Katılmıyorum	16	15.8	28	27.7	
Şizofreni tedavisinde kullanılan ilaçlar bağımlılık yapabilirler					
Katılıyorum	28	27.7	53	52.5	p<0.001
Katılmıyorum	73	72.3	48	47.5	
Şizofreni tedavisinde kullanılan ilaçlar ciddi yan etkiler yaparlar					
Katılıyorum	35	34.7	65	64.4	p<0.001
Katılmıyorum	66	65.3	36	35.6	

Çalışmamızda şizofreniyi kavrama ve etiyoloji ile ilgili sorulara verilen yanıtlara bakıldığında psikiyatri eğitiminin bu konuda öğrencilere olumlu katkı sağladığı görülmektedir. Çalışmamıza benzer şekilde bir çalışmada, uygulamalı psikiyatrinin etiyolojiye yönelik inançlarda da olumlu yönde bir değişim yarattığı (Birdoğan ve Berksun 2002), bir başka çalışma da ise, birinci sınıf öğrencilerine eğitim, iletişim ve film izlemeyi içeren bir program uygulandığında etyoloji açısından yine olumlu tutum değişiklikleri gözlemlendiği bildirilmiştir (Altındağ ve ark. 2006).

İkinci bölümdeki toplum içinde yaşama ile ilgili sorulara verilen yanıtlarda; Öğrencilerin tıp eğitimi sonunda ruhsal sağlık sorunu olan bireyle konuşul-

ması, oda paylaşma ve ailesinde ruhsal sağlık sorunu olan bireyle evlenilmesi konularındaki tutumlarında önemli düzeyde değişiklik görüldüğü (Erbaydar ve Çilingiroğlu 2010) yine 1. sınıf öğrencilerine eğitim, iletişim ve film izlemeyi içeren bir eğitim programı uygulandığı ve sonuçlarını kontrol grubu ile karşılaştırıldığında mesafe koyma açısından olumlu tutum değişiklikleri gözlemlendiği bildirilmiştir (Altındağ ve ark. 2006). Uygulamalı psikiyatri stajının ruhsal hastalıklara yönelik tutumları olumlu yönde değiştirdiğini bildiren diğer bir çalışmada ise psikiyatri stajının, hastaların diğer insanlardan daha aşağı olduğu ve toplumu ve aileyi korumak için hastaların kısıtlanması gerektiği düşüncelerinde azalma olduğu görülmüştür

**Tablo 4.** Olgu örneğinin çare arama davranışı ile ilgili sorulara verilen yanıtların sınıflara göre karşılaştırılması

	1. SINIF		5. SINIF		P
	N	%	N	%	
Öncelikle bir doktora gitmesi gerekmektedir					
Katılıyorum	100	99	100	99	p>0.05
Katılmıyorum	1	1	1	1	
Öncelikle güçlü olması gerekmektedir					
Katılıyorum	89	88.1	74	73.3	p<0.01
Katılmıyorum	12	11.9	27	26.7	
Kişi isterse bu durumu aşabilir					
Katılıyorum	80	79.2	59	58.4	p<0.001
Katılmıyorum	21	20.8	42	41.6	
Öncelikle bir tatile çıkması, bulunduğu ortamdan uzaklaşması gerekmektedir					
Katılıyorum	66	65.3	39	38.6	p<0.001
Katılmıyorum	35	34.7	62	61.4	
Öncelikle yaşadığı şartların düzeltilmesi gerekmektedir					
Katılıyorum	86	85.1	76	75.2	p>0.05
Katılmıyorum	15	14.9	25	24.8	
Gitmesi gereken doktor;Aile hekimi					
Katılıyorum	10	9.9	8	7.9	p>0.05
Katılmıyorum	91	90.1	93	92.1	
Gitmesi gereken doktor;Dahiliye					
Katılıyorum	5	5	2	2	p>0.05
Katılmıyorum	96	95	99	98	
Gitmesi gereken doktor ;Psikiyatr					
Katılıyorum	99	98	100	99	p>0.05
Katılmıyorum	2	2	1	1	
Doktora gitmesini gerektiren bir durum yoktur					
Katılıyorum	1	1	1	1	p>0.05
Katılmıyorum	100	99	100	99	

(Birdoğan ve Berksun 2002). Bu araştırmalarda elde edilen bulgular bizim sonuçlarımızla uygunluk göstermektedir.

Üçüncü bölümdeki tedavi ile ilgili sorulara verilen yanıtlarda; yine benzer şekilde öğrencilerin tıp eğitimi sonunda ruhsal sağlık sorunu olan bireyin tedavi edilebilmesi konulardaki tutumlarında önemli düzeyde değişiklik görüldüğü (Erbaydar ve Çilingiroğlu 2010), 1. sınıf öğrencilerine bir eğitim programı uygulandığı ve sonuçlarını kontrol grubu ile karşılaştırıldığında tedaviye bakış açısından olumlu tutum değişiklikleri gözlemlendiği bildirilen

araştırmalarda elde edilenlere benzer olduğu gösülmüştür (Altındağ ve ark. 2006). Ancak Erbaydar ve Çilingiroğlu'nun çalışmasında (2010) bu değişikliklerin olumlu olmadığı, tedavi edilebilme, aile öyküsü ve evlilik konularında öğrencilerin tutumlarının yıllar içerisinde olumsuz yönde değiştiği saptanmıştır. Bu durum öğrencilerin toplumsal kaynaklardan edindikleri tutumların, edindikleri tıbbi bilgi ile birleştiği zaman daha olumsuz yönde değiştiğini gösteren bir bulgu olarak değerlendirilmiştir (Erbaydar ve Çilingiroğlu 2010).



Dördüncü bölümde yer alan "kişinin güçlü olması, isterse bu durumu aşabilmesi ve ortamdan uzaklaşması" biçimindeki çare arama davranışındaki olumlu değişiklikler gözden geçirilen diğer çalışmalarda pek fazla sorgulanmamıştır.

Çalışmamızda psikiyatri stajının, şizofreniyi kavrama, şizofreninin oluş nedenleri, toplum içinde yaşama, tedavi ve çare arama davranışı ile ilgili soruların önemli bir kısmında önemli olumlu tutumlar geliştirdiği saptanmıştır. Ancak "şizofreni bulaşıcıdır; bir hastalıktır; tıp dışı tedaviler; evimi kiraya vermem; bu hastalar doğru karar alamaz; tedavi edilebilen bir hastalıktır; sosyal sorunlar çözülmeden bu hastalık geçmez; doktor ve psikiyatrik tedavi alması gerekir" maddelerinde bir farklılık görülmemesi, bu tutumların birinci sınıflarda dahi olumlu olması, bu sonuçların "sağlık mesleğini seçme" ve bu konuda "gönüllülük" ile ilişkili olabileceğini öne süren çalışmaları destekler görünmektedir.

Genel olarak öğrencilerde gözlenen tutum değişimi, tıp fakültelerinde ruh sağlığı ve ruhsal sağlık sorunları alanında kullanılan eğitim yöntemlerine ve öğrencilerin hastalarla karşılaşma biçimlerine bağlanmaktadır (Burra ve ark. 1982). Singh ve ark. (1998) öğrencilerin tutumlarında olumlu yönde ve olması gereken düzeydeki değişimler için tıp eğitiminde öğrenci merkezli, etkileşimli, probleme dayalı ve çalışma grubu temelli kısa süreli öğrenme oturumlarının uzun süren eski geleneksel öğrenmeler kadar etkili olduğunu belirtmektedirler (Singh ve ark. 1998). Yanık ve ark. (2003) şizofreniye yönelik tutumları değiştirmek için özel ve aktif eğitim programlarına gereksinim olduğunu ileri sürmektedirler. Tıp fakültelerinde büyük oranda biyolojik modele dayanan eğitimin hem ruhsal hastalıkları hem de hastaları anlamayı ve onlarla mesleki olarak ilgilenme isteğini olumsuz yönde etkilediği, buna karşılık tıp eğitiminin biyopsikososyal modeli temel alması ya da bu modele daha uygun bir hale getirilmesinin tutumların değişmesine önemli katkıları olabileceği bildirilmektedir (Gürlek Yüksel ve Taşkın 2005). Üçok (2007) ise, tıp eğitimi gören öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik olumlu tutuma sahip olması ya da tutumlarında olumlu yöndeki değişim göstermesi için gerek toplumsal, gerekse tıp eğitimi sürecini içine alan çok boyutlu yaklaşımlara gereksinim duyul-

duğunu ifade etmektedir (Üçok 2007). Bu nedenle mezuniyet öncesi eğitim sürecinde, insan ve hasta hakları ile olan doğrudan bağlantısı ve hizmetin nicelik ve niteliği üzerinde belirleyici olması nedeniyle, klinik öncesi dönemde verilen teorik eğitim ve beceri geliştirme süreçlerinin, klinik dönemde yapılan uygulamalı eğitimlerde ise tıp öğrencilerinin ruhsal sağlık sorunu yaşayan bireylere yönelik tutumlarını olumlu yönde geliştirmeyi hedefleyen yaklaşımların tıp eğitimi sürecine dahil edilmesi gerektiği belirtilmektedir (Erbaydar ve Çilingiroğlu 2010).

Ayrıca tıp eğitimi sürecinde öğrencilerin ruhsal sağlık sorunu olan bireylere yönelik tutumlarının gelişiminde, eğitim kurumunun atmosferinin insan haklarına saygıyı ön planda tutan bir niteliğe sahip olduğu, ruhsal ya da fiziksel sağlık sorunu yaşayan bireylere ayırım yapmaksızın yaklaşmanın önem taşıdığı vurgulanmaktadır. Bunun yanında ruh sağlığı kliniklerinin sağlık kuruluşları içindeki konumu, bu kliniklerde sunulan hizmetin niteliği, ve olumlu rol modellerinin varlığı gibi faktörlerin öğrencilerin ruhsal sağlık sorunu olan bireylere yönelik tutumlarını olumlu yönde etkileyebileceği öne sürülmektedir (Sartorius 2002).

Bu nedenle öğrencilerin tutumlarının olumlu yönde gelişmesinde ruh sağlığı eğitimi sürecinin içerik ve amaç özelliklerinin olumlu tutum geliştirme bileşenlerini de içermesinin yanı sıra tıp eğitiminin bütün yıllarına yayılarak süreklilik kazanmasının, beceri edindirme aşamalarında ise öğrencilerin yatan ya da ayakta tedavi gören hastalarla doğrudan ve yeterli sürelerle temas etmelerinin önemli olduğu belirtilmektedir. Ek olarak öğrencilerin tedavi sonucunda sağlanan olumlu gelişmeleri gözlemlemelerinin sağlanması, karşılaştıkları ruhsal bozuklukların çeşitlilik içermesi ve tedavi süreçlerinde hasta aileleri ile çalışmasının önemine dikkat çekilmektedir. Ayrıca yine psikiyatrik rahatsızlığı olan ve iyileşmiş kişilerle iletişim, psikiyatriye ilgiyi artıracak olan yaz etkinlikleri ve değişim programlarının kullanımı ile birlikte psikiyatri eğitiminin nörobilim ve davranış bilimleri ile daha iyi bir entegrasyonun sağlanmasının olumlu tutumların gelişiminde önemli etkileri olabileceği düşünülmektedir (Sartorius ve ark. 2010, Üçok 2007, Ay ve ark. 2006, Niedermier ve ark. 2006, Baxter ve ark. 2001). Bu çalışmanın en

önemli kısıtlılığı psikiyatri stajı öncesi ve sonrası değerlendirilenlerin aynı kişiler olmamasıdır. Bu bağlamda bu araştırma geleceğe dönük (prospektif) değil kesitsel bir çalışma olarak okunması ve bulguların bu çerçevede yorumlanması önerilmektedir.

#### KAYNAKLAR

Amerikan Psikiyatri Birliği (1994) Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı. Dördüncü Baskı (DSM-IV) (Çev.Ed. E Köroğlu), Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 1998.

Aker T, Özmen E, Ögel K ve ark. (2002) Birinci basamak hekimlerinin şizofreniye bakış açısı. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 3:5-13.

Altındag A, Yanik M, Uçok A ve ark. (2006) Effects of an anti-stigma program on medical students' attitudes towards people with schizophrenia. Psychiatry Clin Neurosci, 60: 283-288.

Arkar H, Eker D (1997) Influence of a 3-week psychiatric training programme on attitudes toward mental illness in medical students. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 32:171-176.

Arkar H, Eker D (1998) Akıl hastalıkları ile ilgili tutumlar: Psikiyatri stajının etkisi. 3P Dergisi, 6:263-270.

Ay P, Save D, Fıdanoglu O (2006) Does stigma concerning mental disorders differ through medical education? Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 41:63-67.

Bağ B, Ekinci M (2005) Sağlık personelinin ruhsal sorunları olan bireylere yönelik tutumlarının araştırılması. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 3:107-127.

Balon R (2008) Does a clerkship in psychiatry affect medical students' attitudes toward psychiatry? Acad Psychiatry, 32:73-75.

Baxter H, Singh SP, Standen P ve ark. (2001) The attitudes of 'tomorrow's doctors' towards mental illness and psychiatry: changes during the final undergraduate year. Med Educ, 35: 381-383.

Birdoğan SY, Berksun OE (2002) Tıp fakültesi 1. sınıf ve 6. sınıf öğrencilerinde psikiyatrik hastaya yönelik tutumlar. Kriz Dergisi, 10:1-7.

Bobo WV, Nevin R, Greene E ve ark. (2009) The effect of psychiatric third year rotation setting on academic performance, student attitudes, and specialty choice. Acad Psychiatry, 33:105-111.

Brook P, Ingleby D, Wakeford R (1986) Students' attitudes to psychiatry: a study of first- and final-year clinical students' attitudes in six medical schools. J Psychiatr Educ, 10:151-169.

Buchanan RW, Carpenter WT (2007) Şizofreni Kavramı. Kaplan&Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry Sekizinci Baskı, BJ Sadock, VA Sadock (Ed), H Aydın, A Bozkurt (Çev Ed), Ankara, Güneş Kitabevi, s.1329-1345.

Burra P, Kalin R, Leichener P ve ark. (1982) The ATP 30 a scale for measuring medical students attitudes to psychiatry. Med Educ, 16: 31-38.

Doğan O, Kılıçkap Z, Çelik G ve ark. (1994) Psikiyatri stajının tıp fakültesi öğrencilerinin ruh hastalarına karşı tutumlarına etkisi. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 16:206-210.

Yazışma adresi: Dr.Çınar Yenilmez, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Eskişehir, cinaryenilmez@yahoo.com

Erbaydar NP, Çilingiroğlu N (2010) Tıp eğitimi geleceğin hekimlerinin ruh sağlığı sorunu olan bireylere yönelik tutumlarının etkilemekte midir? Türk Psikiyatri Dergisi, 21: 114-125.

Fischel T, Manna H, Krivoy A ve ark. (2008) Does a clerkship in psychiatry contribute to changing medical students' attitudes towards psychiatry? Acad Psychiatry, 32:147-150.

Gürlek Yüksel E, Taşkın O (2005) Türkiye'de hekimler ve tıp fakültesi öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik tutum ve bilgileri. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 6:113-121.

Holm-Petersen C, Vinge S, Hansen J ve ark. (2007) The impact of contact with psychiatry on senior medical students' attitudes toward psychiatry. Acta Psychiatr Scand, 33: 308-311.

Kuhnigk O, Strebel B, Schilauske J ve ark. (2007) Attitudes of medical students towards psychiatry: effects of training, courses in psychiatry, psychiatric experience and gender. Adv Health Sci Educ Theory Pract, 12:87-101.

Niedermier JA, Bornstein R, Brandemuhl A (2006) The junior medical student psychiatry clerkship: Curriculum, attitudes, and test performance. Academic Psychiatry, 30: 136-143.

Sartorius N (2002) Iatrogenic Stigma of Mental Illness. BMJ, 324: 1470-1471.

Sartorius N, Gaebel W, Cleveland HR ve ark. (2010) WPA guidance on how to combat stigmatization of psychiatry and psychiatrists. July 2010, www.wpanet.org/detail.php?section\_id=7 &content\_id=922. Erişim tarihi: 25.08.2010.

Singh SP, Baxter H, Standen P ve ark. (1998) Changing the attitudes of 'tomorrow's doctors' towards mental illness and psychiatry: a comparison of two teaching methods. Med Educ, 32: 115-120.

Sivakumar K, Wilkinson G, Toone BK ve ark. (1986) Attitudes to psychiatry in doctors at the end of their first post-graduate year: two-year follow-up of a cohort of medical students. Psychol Med, 16: 457-460.

Sloan D, Browne S, Meagher D ve ark. (1996) Attitudes toward psychiatry among Irish final year medical students. Eur Psychiatry, 11:407-411.

Stewart DG, Kolevzon A (2010) Psikiyatriden İnciler, EA Yağcıoğlu (Çev. Ed), Ayrıntı Basımevi, Ankara.

Tan SM, Azmi MT, Reddy JP ve ark. (2005) Does clinical exposure to patients in medical school affect trainee doctors' attitudes towards mental disorders and patients?-A pilot study. Med J Malaysia, 60:328-337.

Taşkın EO, Seyfe Şen F, Aydemir Ö ve ark. (2002) Türkiye'de kırsal bir bölgede yaşayan halkın şizofreniye ilişkin tutumları", Türk Psikiyatri Dergisi, 13:205-214.

Tharyan P, John T, Tharyan A ve ark. (2001) Attitudes of 'tomorrow's doctors' towards psychiatry and mental illness. *Natl Med J India*, 14:355-359.

Uzun Ö, Battal S (2005) Şizofreni, Klinik Psikiyatri, ikinci baskı, Ankara, Güneş Kitapevi Ltd. Şti, s.134.

Üçok A (2007) Other people stigmatize but what about us? Attitudes of mental health professionals towards patients with schizophrenia. *Arch Neuropsychiatr*, 44: 108-116.

WHO (2005) Burden of Mental and Behavioral Disorders. Available <http://www.who.int/whr/2001/chapter2/en/print.html>, Erişim: January 3, 2005.

Yanık M, Şimşek Z, Katı M ve ark. (2003) Tıp fakültesi öğrencilerinin şizofreniye karşı tutumları ve psikiyatri eğitiminin etkisi. *Yeni Symposium*, 41:194-199.