

Tıp eğitiminin ruhsal hastalıklara yönelik tutumlara etkisi

The impact of medical education towards attitudes on mental disorders

Berker Duman¹, Burçin Çolak², Sueda Nur Özdemir³, Necati Serhat Özkasap³, İrem Sanem Sabahi³, Mehmet Bahadır Şahinoğlu³, Didar Taşçı³, Mustafa Mert Tatar³, Canan Ünalp, İrem Kar⁴, Hakan Kumbasar¹

¹ Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Konsültasyon-Liyazon Psikiyatrisi Bilim Dalı, Ankara

² Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

³ Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Dönem IV Öğrencisi, Ankara

⁴ Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Ankara

Özet

Amaç: Geleceğin hekimleri olan tıp öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik tutumları, sağlık sunumuyla doğrudan ilişkili olduğundan söz konusu becerilerin kazandırılması tıp eğitiminin de önemli hedefleri arasında yer almaktadır. Bu çalışmanın amacı, tıp eğitiminin öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik tutumlarına olan etkisinin incelenmesi ve ilişkili faktörlerin saptanmasıdır.

Yöntem: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde eğitim gören 64 dönem 1 ve 64 dönem 6 öğrencisinde, Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnançlar Ölçeği kullanılarak ruhsal hastalıklara yönelik tutumları karşılaştırılmıştır. Ayrıca cinsiyet, yakınında ruhsal hastalığı olmak, biyopsikososyal modele yakınlık gibi değişkenlerle Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnançlar Ölçeği arasındaki ilişki araştırılmıştır.

Bulgular: Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnançlar Ölçeği toplam skor ortalaması tüm örnekleme 43,62±13,55, dönem 1 öğrencilerinde 44,25±12,91, dönem 6 öğrencilerinde ise 42,98±14,24 olarak bulunmuştur. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır (U=1891,5, p=0,456). Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnançlar Ölçeği toplam skorları yakınlarında ruhsal hastalığı olanlarda 41,64±13,52, diğerlerinde ise 44,39±13,56'dır ve gruplar arasında anlamlı fark bulunamamıştır (U=1435, p=0,241). Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnançlar Ölçeği çaresizlik ve tehlikeli alt ölçek skorları açısından da gruplar arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (sırasıyla U=1641, p=0,937; U=1347, p=0,101). Sadece utama alt ölçeğinde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (U=1305, p=0,049). Yakınında ruhsal hastalık olan dönem 1 ve dönem 6 öğrencileri karşılaştırıldığında, Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnançlar Ölçeği toplam skor, çaresizlik ve tehlikeli alt ölçeklerinde anlamlı farklılıklar saptanmıştır (sırasıyla, U=64,5, p=0,003; U=77, p=0,012; U=67,5, p=0,004).

Sonuç: Bu çalışmada, tıp eğitiminin ruhsal hastalıklara yönelik tutumlarda olumlu yönde bir etkisi saptanamamıştır. Ancak yakınlarında ruhsal hastalığı olan dönem 6 öğrencilerinin hem toplam, hem de çaresizlik ve tehlike alt ölçeklerinde, dönem 1 öğrencilerine kıyasla anlamlı olarak daha olumlu tutum sergilemeleri çalışmamızın önemli bulgularından birisidir.

Anahtar kelimeler: Tıp eğitimi, stigma, ruhsal hastalıklar

Summary

Aim: Because the attitudes towards mental disorders of medical students whom could be viewed as future clinicians, directly associated with health practice; these skills and attitudes are considered as important achievements. The aim of this study is to evaluate the attitudes of medical students towards mental disorders and to examine associated factors.

Method: Sixty-four grade 1 and sixty-four grade 6 medical students of Ankara University Medical School were compared towards attitudes on mental disorders by using Beliefs Towards Mental Illness Scale. Also, association with variables such the gender, having a relative with mental disorder, proneness to biopsychosocial model with Beliefs Towards Mental Illness Scale were investigated.

Results: Findings: Beliefs Towards Mental Illness Scale mean total score of whole sample was 43.62±13.55, grade 1 students was 44.25±12.91 and grade 6 students was 42.98±14.24. No statistically significant difference were found between groups (U=1891.5, p=0.456). Beliefs Towards Mental Illness Scale total score with relatives having a mental disorder was 41.64±13.52 compared to total score of 44.39±13.56 without mentally ill relatives; significant difference was not found between groups (U=1435, p=0.241). Also, no statistically significant difference were found between subscales of incurability and poor interpersonal skills and dangerousness between groups (respectively, U=1641, p=0.937; U=1347, p=0.101). Only, shame subscale revealed statistically significant difference between groups (U=1305, p=0.049). When grade 1 and grade 6 students with relatives having a mental disorder compared; Beliefs Towards Mental Illness Scale total score, incurability and poor interpersonal skills, dangerousness and shame subscales, statistically significant differences were found between groups (respectively, U=64.5, p=0.003; U=77.5, p=0.012; U=67.5, p=0.004). On the other hand, 1526 people done anti-HBs; 657 (43.1%) had anti-HBs positivity. HCV test was done from 1570 people; 3 (0.2%) were positive. VDRL was done from 1565 people; VDRL positivity was detected in 6 (0.4%) patients. Chest radiography was requested in 1862 and only 11 (0.6%) of the patients had fibrotic changes in favor of tuberculosis.

Conclusion: In this study, no impact of medical education towards attitudes on mental disorders was detected. However, when we compared students whom have a relative with mental disorder; grade 6 students were found to be have statistically significant positive attitudes towards mental disorders than grade 1 students both in Beliefs Towards Mental Illness Scale total score and in shame and curability and interpersonal skills subscales which is one of the prominent findings of our study.

Key words: Medical education, stigma, mental disorders

Giriş

Ruhsal hastalıklar, önemli yeti yitimine neden olan hastalıklar arasında ilk sıralardadır, toplumda sık görülmektedir ve genel tıptaki diğer hastalıklara benzer başarı oranları gösteren etkili tedavileri bulunmaktadır.⁽¹⁾ Öte yandan, ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz tutum ve davranışlar ile damgalanma ve ayrımcılığa uğrama korkusu hastaların tedavi olmalarının önünde bir engel yaratmaktadır.⁽²⁾ Toplumun genelinde benzer şekilde, hekimlerde de ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz tutum ve inançlar sıktır.⁽³⁾

Hastaların büyük çoğunluğunun psikiyatri dışı uzman hekimlere, özellikle de aile hekimlerine başvuruları olduğu göz önüne alındığında, tüm hekimlerin ve tıp fakültesi öğrencilerinin yeterli bilgi ve becerilerin yanı sıra ruhsal hastalıklara yönelik tutumlarının da tıp eğitiminde göz önüne alınması gerektiği açıktır. Tıp fakültesi öğrencileriyle ve psikiyatri dışı uzman hekimlerle yapılan çalışmalarda çelişkili sonuçlar bildirilmiştir. Ruhsal hastalıklara yönelik öğrenci tutumları yönünden yapılan bazı çalışmalarda, psikiyatri stajının olumlu yönde etkilediği; bazı çalışmalarda ise etkisiz hatta olumsuz etkilediği bildirilmiştir.⁽⁴⁾

Bu çalışmada, tıp fakültesi dönem 1 ve dönem 6 öğrencilerinden oluşan bir örnekleme ruhsal hastalığa yönelik inançların tıp eğitiminin başındaki ve sonundaki kişilerde karşılaştırılması, cinsiyet, ruhsal hastalığı olan yakınların varlığı ve biyopsikososyal modele yakınlıkla ilişkisinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Çalışmamızın başlıca varsayımı, tıp eğitiminin ruhsal hastalığa yönelik inançları olumlu yönde etkileyeceğidir.

Gereç ve Yöntem

Çalışmamız, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde eğitim görmekte olan dönem 1 ve dönem 6 öğrencilerinde yürütülmüştür. Örnekleme, dönem 1 ve dönem 6 öğrencileri arasından rastgele seçilerek oluşturulmuştur. Dönem 1'den ve dönem 6'dan

64'er öğrenci çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmaya katılmaya gönüllü olmayanlar ve değerlendirmeyi etkileyebilecek nitelikte bir sağlık sorunu olanlar araştırmadan dışlanmıştır. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mezuniyet Öncesi Öğrenci Araştırmaları Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınmıştır.

Sosyodemografik Veri Formu

Araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Katılımcıların cinsiyet, okumakta oldukları dönem, yaşlarında psikiyatrik hastalık varlığına yönelik sorular yer almaktadır. Ayrıca, kişilerin biyopsikososyal modele yakınlığını değerlendirmek amacı ile bir soru sorulmuştur. 'Hastalıkların bütüncül bir yaklaşım içerisinde biyolojik, psikolojik ve sosyal yönleriyle bir arada ele alınarak değerlendirilmesi gerekir' cümlesine 'Hiç katılmıyorum:0, katılmıyorum:1, kısmen katılıyorum:2, katılıyorum:3, tamamen katılıyorum:4' şeklinde yanıt vermeleri istenmiştir.

Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği (RHYİÖ)

Bireylerin psikiyatrik hastalıklara yönelik inançlarını ve olumsuz önyargılarını ölçmek amacıyla geliştirilmiştir.⁽⁵⁾ Katılımcıların kendilerinin doldurduğu toplamda 6'lı likert tipi 21 maddeden oluşmaktadır. Her madde, 0- 'Tamamen katılmıyorum', 1- 'Çoğunlukla katılmıyorum', 2- 'Kısmen katılmıyorum', 3- 'Kısmen katılıyorum', 4- 'Çoğunlukla katılıyorum' ve 5- 'Tamamen katılıyorum' arasında skorlanır.

Ölçek üç alt ölçekten oluşur; tehlikeli, zayıf sosyal ve kişilerarası beceri ve çaresizlik. Ölçekten ve her bir alt ölçekten alınan yüksek skorlar ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz inançları yansıtır. Tehlikeli alt ölçeği 8 maddeden oluşur; ruhsal hastalığı olanların tehlikeli ve diğerlerine zarar verme olasılıklarının yüksek olduğuna yönelik inancı yansıtır. Çaresizlik ve kişilerarası ilişkilerde bozulma alt ölçeği 11 maddeden oluşur; ruhsal hastalığın kişilerarası ilişkilere etkisini, hastalığa

ve tedavisine ilişkin çaresizlik düşüncelerini ele alır. Utanma alt ölçeği ise iki maddeden oluşur ve kişilerde ruhsal hastalığın yarattığı utanmayı ölçer. Ölçek, Türkçe'ye uyarlanmış, geçerlik ve güvenilirliği yapılmıştır.⁽⁶⁾

İstatistik Analizler

Bu çalışmada, grupların karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Grupların kategorik değişkenler yönünden analizinde ki-kare testi kullanılmıştır. Korelasyon analizinde Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. Tüm analizlerde $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. İstatistiksel analizler SPSS 11.5 paket programı kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular

Çalışmaya dahil edilen dönem 1 öğrencilerinin %59,4'u kadın (n=38); dönem 6 öğrencilerinin %57,8'i (n=37) kadındır. Gruplar arasında cinsiyet açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ($\chi^2=0,032$, $p=0,858$). Çalışmaya katılan öğrencilerin ruhsal hastalığa sahip olan yakınlarının oranını dönem 1 için %21,9 (n=14), dönem 6 için %34,3 (n=22) oranındadır ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($\chi^2=2,473$, $p=0,116$).

Biyopsikososyal modele yatkınlık sorusunda, dönem 1 öğrencilerinin %4,7'si (n=3) 'Katılmıyorum', %10,9'u (n=7) 'Kısmen katılıyorum', %54,7'si (n=35) 'Katılıyorum', %29,7'si (n=19)

'Tamamen katılıyorum'; dönem 6 öğrencilerinin %1,6'sı (n=1) 'Katılmıyorum', %1,6'sı 'Kısmen katılıyorum' (n=1), %12,5'i (n=8) 'Katılıyorum' ve %84,4'ü (n=54) 'Tamamen katılıyorum' şeklinde yanıtlamıştır. Gruplar Mann-Whitney U testi ile karşılaştırılmıştır. Buna göre dönem 6 öğrencilerinde biyopsikososyal modele yatkınlık anlamlı olarak daha yüksektir (U=925, $p < 0,001$).

RHYİÖ toplam skor ortalaması tüm örnekleme 43,62±13,55, dönem 1 öğrencilerinde 44,25±12,91, dönem 6 öğrencilerinde ise 42,98±14,24 olarak bulunmuştur. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (U=1891,5, $p=0,456$).

Çaresizlik ve kişilerarası ilişkilerde bozulma alt ölçeği skoru ortalaması dönem 1 öğrencilerinde 23,23±8,35; dönem 6 öğrencilerinde 22,16±9,04'tür. Gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır (U=1855, $p=0,357$). Tehlikeli alt ölçeği skoru ortalamaları dönem 1 ve 6 öğrencileri için sırasıyla 19,47±5,09 ve 19,59±5,87'dir. Gruplar arasında anlamlı fark yoktur (U=2014, $p=0,898$). Utanma alt ölçeği ortanca (min-max) değerleri, dönem 1 öğrencileri için 1 (0-7), dönem 6 öğrencileri için 1 (0-6)'dir. Utanma alt ölçeği için gruplar Mann-Whitney U testi ile karşılaştırılmış ve anlamlı fark bulunmamıştır (U=1862, $p=0,349$). Sonuçlar **Tablo 1**'de verilmiştir.

Biyopsikososyal modele yatkınlık ile RHYİÖ toplam skoru arasında anlamlı bir korelasyon sap-

Tablo 1. Dönem 1 ve dönem 6 öğrencilerinin RHYİÖ toplam ve alt ölçek skorlarının karşılaştırılması

	Dönem 1		Dönem 6		U	p değeri
	Ortalama±SS	Ortanca (min-max)	Ortalama±SS	Ortanca (min-max)		
RHYİÖ- toplam	44,25±12,91	44,5 (5-68)	42,98±14,24	42 (13-89)	U=1891,5	p=0,456
RHYİÖ- çaresizlik	23,23±8,35	23 (2-41)	22,16±9,04	22,5 (3-51)	U=1855	p=0,357
RHYİÖ- tehlikeli	19,47±5,09	20 (3-31)	19,59±5,87	20 (6-33)	U=2014	p=0,871
RHYİÖ- utanma		1 (0-7)		1 (0-6)	U=1862	p=0,349

tanmamıştır ($r=-0,016$, $p=0,857$). RHYİÖ toplam skor ortalamaları kadınlarda $42,75\pm 13,32$, erkeklerde $44,85\pm 13,92$ olarak bulunmuştur ve her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($U=1742$, $p=0,235$).

RHYİÖ toplam skorları yakınlarında ruhsal hastalığı olanlarda $41,64\pm 13,52$, diğerlerinde ise $44,39\pm 13,56$ 'dır ve gruplar arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($U=1435$, $p=0,241$). RHYİÖ çaresizlik ve tehlikeli alt ölçek skorları açısından da gruplar arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (sırasıyla $U=1641$, $p=0,937$; $U=1347$, $p=0,101$). Sadece utanma alt ölçeğinde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($U=1305$, $p=0,049$).

Öğrenciler, dönemleri dikkate alınarak ruhsal hastalığı olan ve olmayan yakınlarına göre karşılaştırılmış ve sonuçları **Tablo 2**'de verilmiştir. Buna göre yakınında ruhsal hastalık olan dönem 1 ve dönem 6 öğrencileri karşılaştırıldığında toplam skor, çaresizlik ve tehlikelilik alt ölçeklerinde anlamlı farklılıklar saptanmıştır (sırasıyla $U=64,5$, $p=0,003$; $U=77,5$, $p=0,012$; $U=67,5$, $p=0,004$). Utanma alt ölçeğindeyse her iki grup arasında anlamlı bir fark saptanamamıştır ($U=139,5$, $p=0,642$).

Öte yandan yakınında ruhsal hastalık olmayan dönem 1 ve dönem 6 öğrencileri karşılaştırıldığında sadece tehlikelilik alt ölçeğinde anlamlı fark saptanmıştır; toplam skor, çaresizlik ve utanma alt ölçeklerinde bir fark saptanamamıştır (sırasıyla $t=-2,040$, $p=0,044$; $t=-1,310$, $p=0,194$; $t=-0,860$, $p=0,392$; $Z=-0,412$, $p=0,680$).

Dönem 1 öğrencilerinden yakınında ruhsal hastalık olanlarla olmayanlar karşılaştırıldığında; gruplar arasında sadece çaresizlik alt ölçeğinde anlamlı fark saptanmıştır ($U=222$, $p=0,037$). Gruplar arasında toplam skor, tehlikeli ve utanma alt ölçekleri arasında fark saptanamamıştır (sırasıyla $U=242,5$, $p=0,081$; $U=254$, $p=0,118$; $U=292$, $p=0,324$).

Dönem 6 öğrencilerinden yakınında ruhsal

hastalık olanlarla olmayanlar karşılaştırıldığında; gruplar arasında toplam ve tehlikeli alt ölçek skorlarında anlamlı fark olduğu saptanmıştır (sırasıyla $U=264$, $p=0,005$; $U=221,5$, $p=0,001$). Gruplar arasında çaresizlik ve utanma alt ölçek skorları yönünden fark yoktur (sırasıyla $U=339,5$, $p=0,083$; $U=358$, $p=0,116$).

Tartışma

Ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz tutumlar çok yönlü olup, bireysel ve toplumsal çok sayıda faktörden etkilenir.⁽⁷⁾ Bu faktörlerin hekimler ve tıp öğrencileri üzerindeki etkileri sağlık sunumuyla doğrudan ilişkili olup ayrıca ele alınmayı gerektirmektedir.⁽⁸⁾ Genel olarak tıp eğitiminde bu faktörlerin dönüştürülmesi amaçlanır.

Bu bağlamda ruhsal hastalıklara yönelik tutumların tıp eğitiminin başında ve sonunda değişim gösterip göstermediğinin ölçülmesi; verilen teorik ve pratik eğitimlerin ne kadar etkili olduğu ve kalıcılık gösterip göstermediğinin anlaşılması açısından oldukça önemlidir. Bu çalışmadaki temel varsayım, tıp eğitiminin ruhsal hastalıklara yönelik tutumlarda olumlu yönde değişim yaratacağı şeklindeydi. Fakat varsayımımızın aksine çalışmamızda tıp eğitiminin ruhsal hastalıklara yönelik tutum ve davranışlara olumlu yönde bir etkisinin olduğu saptanamamıştır.

Bazı çalışmalarda tıp öğrencilerinde ruhsal hastalıklara yönelik tutumların ilk sınıflarla kıyaslandığında son sınıfta olumlu yönde değişim gösterdiği görülmüştür^(9,10) Altıncı sınıf öğrencilerinde birinci sınıflara kıyasla ruhsal hastalığı olan bireyleri daha aşağı görme, ruhsal hastalığı olanların kapatılması gerektiğini düşünme ve ruhsal hastalıkları bozuk anne baba ilişkisine bağlı görme eğiliminin daha az olduğu bir çalışmada bildirilmiştir.⁽⁹⁾

Başka bir çalışmada, şizofreni hastaları ile ilgili verilen vaka örnekleri birinci ve beşinci sınıf öğrencileri için karşılaştırılmış ve beşinci sınıf

Tablo 1. Dönem 1 ve dönem 6 öğrencilerinin RHYİÖ toplam ve alt ölçek skorlarının karşılaştırılması

	Ruhsal Hastalığı olan yakın olan öğrenciler				Ruhsal Hastalığı olan yakını olan öğrenciler			
	Dönem 1 (n=14) Ortalama±SS Ortanca (min-max)	Dönem 6 (n=22) Ortalama±SS Ortanca (min-max)	U	p değeri	Dönem 1 (n=50) Ortalama±SS Ortanca (min-max)	Dönem 6 (n=42) Ortalama±SS Ortanca (min-max)	U	p değeri
RHYİÖ- toplam	49,78±10,72 53 (34-65)	36,45±12,68 35,5 (13-65)	U=64.5	p=0,003	42,70±13,14 42,5 (5-68)	46,40±13,93 46,5 (17-89)	U=900,5	p=0,194
RHYİÖ- çaresizlik	27,5±8,15 29 (17-41)	19,50±9,28 18,5 (3-43)	U=77.5	p=0,012	22,04±8,08 22,5 (2-39)	23,55±8,70 23 (7-51)	U=980	p=0,583
RHYİÖ- tehlikeli	21,16±3,40 21,5 (14-27)	16,22±5,07 16,5 (6-25)	U=67.5	p=0,004	19,02±5,40 19 (3-31)	21,35±5,55 22 (10-33)	U=796	p=0,046
RHYİÖ- utanma	0 (0-6)	0 (0-3)	U=139.5	p=0,642	1 (0-7)	1 (0-6)	U=999,5	p=0,680

öğrencilerinde daha olumlu bir tutum eğiliminin bulunduğu saptanmıştır ve bu durum psikiyatri stajının etkisine bağlanmıştır.⁽¹⁰⁾

Öte yandan bazı çalışmalarda da, ruhsal hastalıklara yönelik tutumlar yönünden tıp eğitiminin anlamlı bir etkisinin olmadığı bildirilmiştir.⁽⁴⁾ Benzer şekilde bir takip çalışmasında ise birinci ve altıncı sınıf öğrencilerinde ruhsal hastalıklara yönelik tutumlar yönünden anlamlı bir değişikliğin olmadığı gözlenmiştir.⁽¹¹⁾

Ayrıca bu çalışmada birinci sınıf öğrencilerinde ruhsal hastalıkların tehlikeli olarak ele alındığı ve tedirginliğin yüksek olduğu bildirilmiştir. Başka bir çalışmada ise, ikinci ve beşinci sınıf öğrencilerinde ruhsal hastalıklara yönelik tutumlar incelenmiş ve psikiyatri stajı ile bilgilerinin arttığı fakat bu etkinin kişilerin tutum ve davranışlarında belirgin farklılık yaratmadığı gösterilmiştir.⁽¹²⁾

Farklı yöntemlerle, değişik kültürlerde ve farklı zamanlarda yapılan çalışmalarda elde edilen sonuçların çelişkili olması; tıp eğitimi gibi değişken ve dinamik bir değişkenin ölçülmeye çalışılmasına bağlı olabileceği gibi, yapılan çalışmalarda varyansın çoğunluğunu açıklamak için gerekli olan değişkenlerin kontrol edilememesiyle de ilişkili olabilir.

Ruhsal hastalıklara yönelik tutumlarda, cinsiyetin etkisi incelendiğinde cinsiyetler arasında çoğunlukla anlamlı fark saptanmamıştır ya da fark saptansa bile diğer faktörler kontrol edildikten sonra etkisinin kaybolduğu bildirilmiştir.^(13,14) Az sayıdaki çalışmada ise kadınların ruhsal hastalıklara yönelik tutum ve davranışların daha olumlu olduğu bildirilmiştir.⁽¹⁵⁾ Çalışmamızda da literatürle uyumlu olarak, cinsiyetin herhangi bir etkisi saptanmamıştır.

Ruhsal hastalığı olan bir yakının varlığının, bazı çalışmalarda ruhsal hastalıklara yönelik tutumları olumlu yönde etkileyebileceği bildirilmiştir.^(8,16) Çalışmamızda, yakınında ruhsal hastalığı olan öğ-

rencilerde RHYİÖ utanma alt ölçeğinde olumlu yönde bir farklılık gözlenmiştir, bu sonuç literatürle uyumludur. Çalışmalarda ruhsal hastalığı olan kişilerle sosyal etkileşimin önemli olduğu vurgulanmıştır. İlişkili olarak, klinik belirtiler açısından görece daha iyi durumda olan ve işlevselliği artmış hastalarla öğrencilerin etkileşiminin stajlarda sağlanmasının yararlı olduğu bildirilmiştir.⁽⁴⁾

Yakınlarında ruhsal hastalığı olan dönem 6 öğrencilerinin RHYİÖ hem toplam hem de çaresizlik ve tehlike alt ölçeklerinde, dönem 1 öğrencilerine kıyasla anlamlı olarak daha olumlu tutum sergilemeleri çalışmamızın önemli bulgularından birisidir.

Bu durumda, yaşantı ve eğitim faktörleri bir araya gelmektedir ve olasılıkla gruplar arasındaki olumlu yöndeki farkın açıklayıcısıdır. Önceki çalışmalarda vurgulanan teorik eğitimin toplum ruh sağlığı merkezlerinin ziyaret edilmesi gibi uygulamalarla tamamlanması umut verici bir yaklaşım olabilir.⁽⁴⁾

Öte yandan, yakınlarında ruhsal hastalığı olmayan öğrenciler karşılaştırıldığında, sadece RHYİÖ tehlike alt ölçeğinde olumlu yönde değişim görülmesi, tehlikeliliğe yönelik algının eğitimle doğrudan ilişkili olduğunu gösteriyor olabilir. Çaresizlik ve utanma alt ölçeğine ilişkin kavramlar, psikiyatri staj eğitimi süresince yeterince ele alınmamış olabilir ya da değiştirilmesi daha zor psikolojik ve sosyal süreçlerle ilişkili olabilir. Örneğin, kişinin ait olduğu toplumun kültürel yapısı utanma duygusunu erken yaşlarda şekillendiriyor olabilir ve değişime direnç yaratabilir.

Ruhsal hastalıklara yönelik tutumlarla ve tüm tıbbi uygulamayla ilişkili olarak, biyopsikososyal modelin tıp eğitiminde benimsenmesi önemli hedeflerdendir.⁽¹⁷⁾ Çalışmamızda, dönem 6 öğrencileri anlamlı olarak daha fazla biyopsikososyal modeli benimsemiş olarak bulunsa da, ruhsal hastalıklara yönelik tutumlarla ilişkisinin gösterilememesi dikkat çekicidir.

Çalışmamızın bazı kısıtlılıkları mevcuttur. En önemli kısıtlılık, kesitsel metodolojidir. İzlem çalışması olmaması nedeniyle kontrol edilemeyen ve sonucu etkileyebilecek çok sayıda ara değişken söz konusu olabilir. Bir diğer kısıtlılık, ruhsal hastalıklara yönelik tutumları etkileyebilecek sosyo-kültürel ve kişilik özellikleri gibi psikolojik faktörlerin değerlendirmeye alınmamış olmasıdır.

Çalışmamızın güçlü yanları arasında ruhsal hastalıklara tutumu değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçeğin kullanılmış olması, sadece psikiyatri staj etkisinin değil tıp eğitiminin bir bütün olarak değerlendirilmiş olması sayılabilir.

Sonuçta, bir bütün olarak ele alındığında ruhsal hastalıklara yönelik tutumların genel olarak tıp eğitimiyle değişmediği, ancak ruhsal hastalığı olan bir yakının varlığı gibi bazı alt gruplarda eğitim etkisinin anlamlı olabileceği ifade edilebilir. Bu bağlamda psikiyatri eğitiminde, yaşantı temelli yaklaşımların artırılması olumlu bir adım olabilir. Başta aile hekimleri olmak üzere psikiyatri dışı tüm uzman hekimlerin ruhsal hastalıklara yönelik tutum ve davranışları büyük ölçüde mezuniyet öncesi tıp eğitimiyle şekillenebileceğinden; bu konuda daha net sonuçlara ulaşabilmek amacıyla iyi tasarlanmış, prospektif kohort çalışmalara gereksinim vardır.

Kaynaklar

1. Ay P, Save D, Fidanoglu O. Does stigma concerning mental disorders differ through medical education? A survey among medical students in Istanbul. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2006;41(1):63-7.
2. Gürlek Yüksel E, Taşkın EO. Türkiye’de hekimler ve tıp fakültesi öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik tutum ve bilgileri. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2005;6:113-21.
3. Esen Danacı A, Balıkcı K, Aydın O, Cengisiz C, Uykur AB. The effect of medical education on attitudes towards schizophrenia: a five-year follow-up study. *Türk Psikiyatri Derg* 2016;27:176-84.
4. Yüksel G, Yıldız M, Coşkun B. Beliefs of medical faculty students toward mental illnesses and impacts of visiting community mental health centre on this beliefs. *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences* 2019;32:152-60.
5. Hirai M, Clum GA. Development, reliability, and validity of the beliefs toward mental illness scale. *J Psychopathol Behav Assess* 2000;22:221-36.
6. Bilge A, Cam MO. Validity and reliability of beliefs towards mental illness scale. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2008;9:91-6.
7. Mukherjee R, Fialho A, Wijetunge A, Checinski K, Surgenor T. The stigmatisation of psychiatric illness: the attitudes of medical students and doctors in a London teaching hospital. *Psychiatric Bulletin* 2002;26(5):178-81.
8. Arkan B, Bademli K, Duman ZÇ. Sağlık çalışanlarının ruhsal hastalıklara yönelik tutumları: son 10 yılda Türkiye’de yapılan çalışmalar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2011;3(2):214-31.
9. Yıldırım Birdoğan S, Berksun OE. Tıp fakültesi 1. sınıf ve 6. sınıf öğrencilerinde psikiyatrik hastaya yönelik tutumlar. *Kriz Dergisi* 2002;10(2):1-7.
10. Yenilmez Ç, Güleç G, Ernur D, ve ark. Eskişehir’de tıp fakültesi öğrencilerinin şizofreniye yönelik bilgi ve tutumları. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2010;13(4):185-95.
11. Erbaydar NP, Çilingiroğlu N. Tıp eğitimi geleceğin hekimlerinin ruh sağlığı sorunu olan bireylere yönelik tutumlarının etkilemekte midir? *Türk Psikiyatri Derg* 2010;21(2):114-25.
12. Demirören M, Saka M, Şenol Y, Şentürk V, Baysal O, Öztuna D. The impact of reflective practices on medical students’ attitudes towards mental illness. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2016;17(6):466-75.
13. Hinkelman L, Granello DH. Biological sex, adherence to traditional gender roles, and attitudes toward persons with mental illness: An exploratory investigation. *Journal of Mental Health Counseling* 2003;25:259-70.
14. Phelan JE, Basow SA. College students’ attitudes toward mental illness: an examination of the stigma process. *Journal of Applied Social Psychology* 2007;37(12):2877-902.
15. Swim JK, Aiken KJ, Hall WS, Hunter BA. Sexism and racism: old-fashioned and modern prejudices. *Journal of Personality and Social Psychology* 1995;68:199-214.
16. Özyiğit EŞ, Savaş HA, Ersoy MA, Yüce S, Tutkun H, Sertbaş G. Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin şizofreniye ilişkin tutumları. *Yeni Symposium* 2004;42:105-12.
17. Papish A, Kassam A, Modgill G, Vaz G, Zanussi L, Patten S. Reducing the stigma of mental illness in undergraduate medical education: a randomized controlled trial. *BMC Med Educ* 2013;13(1):141.

Geliş tarihi: 31/07/2018

Kabul tarihi: 12/09/2019

Online yayın tarihi: 25/10/2019

Çıkar çatışması:

Herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

İletişim adresi:

Berker Duman

e-posta: berkerduman@gmail.com