

Öğretim Elemanlarının Ruhsal Hastalıklara ve Hastalara İlişkin Görüşleri

Opinions of Faculty Members Regarding Mental Illnesses and Patients

Nurdan YÜKSEL,¹ Mualla YILMAZ,² Gülhan ÖREKİCİ TEMEL³

ÖZET

Amaç: Öğretim elemanlarının ruhsal hastalıklara ve hastalara ilişkin tutum ve davranışlarının incelenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırmanın evrenini, Mersin Üniversitesi 2010-2011 eğitim-öğretim döneminde dört yıllık fakültelerde görev yapan toplam 435 öğretim elemanı, örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden toplam 284 öğretim elemanı oluşturmaktadır. Veriler, ruh hastaları ve ruh hastalıklarına ilişkin görüşler ölçeği (Opinions About Mental Illness Scale-OMI) ve öğretim elemanlarına yönelik kişisel bilgi formu kullanılarak toplanmıştır. Elde edilen veriler MedCalc® programı ile Shapiro Wilks testi, Student t-testi, Varyans Analiz testi, Tukey testi, ki-kare analizi, Z testlerinden yararlanılarak istatistiksel olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğretim elemanlarının %68.7'si 35-50 yaş grubunda, %56.7'si erkek, %93.7'si şehirde yaşamakta ve %54.3'ü 10-20 yıldır çalışmaktadır. Tanıdığı kişiler arasında ruhsal hastalığı olan öğretim elemanları ruhsal hastalara karşı koruyucu ve insancıl yaklaşıma sahiptir. Erkek öğretim elemanları ruhsal hastalıkların çocukluk çağındaki bozuk anne, baba ve çocuk ilişkisinden dolayı olduğu, sevgi ve ilgisizlikten ortaya çıktığını belirten bir görüşe sahiptir. Bununla birlikte öğretim elemanlarının %31'i ruhsal bozukluğu olan bireylerin saldırgan olduğunu, %84.2'si ise ruhsal hastalıkların ana nedeninin travmatik olaylar olduğunu belirtmektedir.

Sonuç: Öğretim elemanlarının ruhsal hastalıklara ilişkin bilgilendirilmeye gereksinimleri vardır.

Anahtar sözcükler: Görüşler; öğretim elemanı; ruhsal hastalık; tutum.

SUMMARY

Objectives: This study was designed to examine the attitudes and behaviours of faculty members in regard to mental illnesses and patients.

Methods: The study population included 435 faculty members working in four-year faculties of Mersin University during the 2010-2011 academic year. The study sample consisted of 284 faculty members who agreed to participate in the study. Of the participants, 68.7% were in the 35-50 age group, 56.7% were male, 93.7% had lived in an urban area for the majority of their lives, and 54.3% had been employed for 10-20 years. Data were collected using the Opinions about Mental Illness Scale (OMI) and a personal questionnaire. Data were then analysed using MedCalc statistical software, Shapiro-Wilk test, Student's t test, analysis of variance, Tukey's test, chi-square test, and Z-test.

Results: Faculty members who had friends or relatives with a mental illness demonstrated a protective and compassionate approach towards mental patients. In comparison with the female respondents, a higher proportion of the male faculty members believed that mental illnesses stem from a lack of parental love and attention, especially in early childhood. Furthermore, 31% of respondents believed that individuals with mental disorders were aggressive, and 84.2% of them believed that traumatic events were the primary cause of mental illnesses.

Conclusion: This study concluded that additional training regarding mental illnesses should be given to faculty members.

Key words: Opinions; faculty member; mental illness; attitude.

Giriş

Geçmişten günümüze sağlık, bireyin yaşamında önem verilen konuların en başında gelmektedir. Geçmişte sağlık hastalığının tersi olarak düşünülür, buna göre kişi ya sağlıklıdır ya da hastadır şeklinde açıklanmaktaydı.^[1] Ruhsal sağlık

kavramı ise; bireyin yaşamını, geçmekte olan bir zaman diliminin içinde ve değişen mekanlarda kendisiyle, ailesi ve yakın çevresiyle, içinde yaşadığı toplum ve yaptığı iş ya da görevi ile yoğun bir ilişkiler ağı içerisinde sürdürmesidir. Bu ilişkiler ağında denge, uyum ve doyum mevcut ise, birey ruhen sağlıklıdır. Ruhsal hastalık durumu ise; “insanın duygular, düşünce ve davranışlarında değişik derecelerde tutarsızlık, aşırılık ve aykırılıkların bulunması” olarak tanımlanmaktadır. Her kişide tutarsız uygunsuz ve yetersiz davranışlar görülebilir. Bu nedenle ruhsal hasta denilebilmesi için bu özelliklerin sürekli ya da yineleyici olması, bireyin verimli çalışmasını ve kişilerarası ilişkilerini bozması gerekmektedir.^[2,3] Ruhsal hastalığı olan bireylerin duygu, düşünce ve davranışlarında ortaya çıkan değişiklikler çoğu kültürde normalden sapma olarak kabul edilir ve bu davranışlar genellikle toplum tarafından uygun bulunmaz, kabul görmez ve bir tür etiketlendirme yapılıdır.^[3,4] Etiketlendirme (damgalama); bir birey ya da grubun saygın-

¹Mersin Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Psikiyatri Servis Sorumlu Hemşiresi, Mersin;

²Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Mersin;

³Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Mersin

İletişim (Correspondence): Dr. Mualla YILMAZ.

e-posta (e-mail): mualley69@gmail.com

Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2015;6(1):26-32
Journal of Psychiatric Nursing 2015;6(1):26-32

Doi: 10.5505/phd.2015.47955

Geliş tarihi (Submitted): 27.06.2014 **Kabul tarihi (Accepted):** 07.02.2015

lığını tehlikeye düşüren, sosyal izolasyona neden olan, utanç duygusu yaşatan bir durum; bir şeyin normal ya da standart kabul edilmediğini belirten bir imge olarak tanımlanmaktadır.^[4-6]

Ruhsal sorunlu birey olarak etiketlenen kimsenin ruh hastası rolünü öğrenme ve benimsemeye teşvik edildiği, ayrıca toplumsal kurumların da bu etiketleme sürecine katkıda bulunduğu ve bu durumun sorunları çözmekten çok yeni sorunlar yarattığı bilinmektedir. Sağlık çalışanı dışında, öğretmenlerin, basın mensuplarının, öğrencilerin şizofreni gibi kronikleşme zemini olan hastalıklardaki damgalamasının sadece eğitim ya da bilgi eksikliğiyle açıklanamayacak kadar karmaşık bir sosyal olgu olduğunun unutulmaması gerekmektedir.^[5,6]

Türkiye’de ve değişik ülkelerde yapılan çalışmalarda tarihsel süreç içinde ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumların olumsuzdan olumluya doğru bir yönelimin olduğu bilinmektedir. Ancak bu değişimin istenen düzeyde olmadığı özellikle az gelişmiş ülkelerde ve ülkemizde bu kapsamla ilgili olarak yeni çalışmaların yapılması gerekmektedir.^[5,7] Ruhsal sorunu olan bireylere yönelik toplumsal tutumlar, 1940’ların sonlarından bu yana pek çok araştırmaya konu olmuştur. Ruhsal hastalıklara ilişkin bilgi ve tutumların belirlenmesi çalışmalarının büyük çoğunluğu halkın tutumlarının belirlenmesine yöneliktir. Bu araştırmalar sonucunda ruhsal sorunlu bireylere karşı toplumun aynı anda hem olumlu, hem de olumsuz bir tutuma sahip olduğu şeklinde çelişkili görüşleri olduğu ortaya çıkmıştır.^[7-9]

Çin toplumunda ruhsal hastalıkların atalara ve tanrılara yeterince saygı gösterilmemesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.^[9] İtalya’da yapılan bir araştırmada, hasta yakınlarının hastalıkla baş etmede kendilerini yalnız hissetmekle beraber akıl hastanelerini uygun tedavi seçeneği olarak görmedikleri, hastaların oy kullanma haklarının olması gerektiği, ancak evlenmelerine ve çocuk sahibi olmalarına ise olumlu bakmadıkları bulunmuştur.^[10] Yunanistan’da yapılan bir çalışmada, halkın şizofreni hakkındaki bilgi düzeyinin çok yetersiz olduğu, %27.7’si şizofreninin psikososyal, genetik ve çevresel faktörlerin bir kombinasyonu olduğu ve %74.6’sı ise şizofren olan bireylerin tehlikeli kişiler olduğu saptanmıştır.^[11] Ruhsal bozukluklar konusunda toplumun kemikleşmiş önyargılarının olması hasta ve ailelerini çok zor durumda bırakmaktadır.^[12] Ülkemizde yapılan bir çalışmada, öğrenci hemşirelerin psikiyatri hastaları ile yakın ilişkiler gerektiren durumlarda daha olumsuz tutumlara sahip oldukları belirtilmektedir.^[13] Ruhsal bozukluğu olan bireyler etiketlenmektedir. Günümüzde hala ruhsal bozukluğu olan bir birey fiziksel hastalığı olan bireye göre daha fazla etiketlenmeye maruz kalmaktadır. Etiketleme ve ruhsal hastalık nedeniyle acı çeken insanlar, üstesinden gelinmesi gereken pek çok engelle karşı karşıya kalmaktadır.^[14] Üniversite öğretim elemanları etiketleme ile mücadelede psikiyatri hemşireleri ile birlikte

ve tüm diğer disiplinlerle ortak hareket ederek toplumun psikiyatri hastasına ilişkin olumsuz tutumlarını olumluya doğru değiştirmede birlikte çalışabilirler.

Türkiye’de toplum ruh sağlığı düzeyinin yükseltilmesine ve toplum ruh sağlığı hizmetlerinin etkililiğinin artırılmasına katkıda bulunabilmek için, toplum liderlerinin inançlarını saptamak ve bu konulardaki inançların eğitimle olumlu bir şekilde iyileştirilmesine yönelik araştırmalar yapmak gerekmektedir.

Üniversitelerde çalışan öğretim elemanları da toplum liderleri arasındadır. Üniversitelerin temel işlevi öğretim, araştırma yaparak ve toplumla birlikte iletişim halinde olarak topluma hizmet sunmaktır. Bu bağlamda üniversite öğretim elemanları üniversite düzeyinde eğitilmiş bireyler olarak ruhsal hastaları tanıma, anlama ve ruhsal hastaların sosyal ve politik haklarının korunması, sağlığını sürdürmesi konusunda toplumun diğer bireylerine de rol modeli olan bireylerdir. Öğretim elemanları hasta ve ailenin damgalanmasını önlemede, toplumun ruhsal hastalıklara ilişkin olumlu bakış açısı kazanmalarında sağlık profesyonelleriyle birlikte çalışabilirler.^[15] Öğretim elemanlarının ruhsal hastalıklara ve hastalara ilişkin görüşleri öğrenciler için örnek oluşturduğundan; öğretim elemanlarının ruhsal hastalıklara ve hastalara ilişkin inanç ve tutumları belirlenmeli ve gereksinime göre sağlık eğitim çalışmaları planlanmalıdır. Dünya’da ve ülkemizde bugüne kadar ruh sağlığı ve hastalıklarına ilişkin yapılan çalışmalar incelendiğinde; sağlık profesyonelleri,^[16-20] hasta ve aileleri,^[21,22] polisler^[23] ve üniversite öğrencilerinin ruhsal hasta ve hastalıklara ilişkin görüşlerini^[24-27] ortaya çıkaran çalışmalar yapılmıştır ancak öğretim elemanlarının ruhsal hasta ve hastalıklara ilişkin görüşlerini ele alan niteliksel ya da niceliksel çalışma yoktur.

Gereç ve Yöntem

Bu araştırma öğretim elemanlarının ruhsal hasta ve hastalıklarına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

Araştırmanın evreni, 2010–2011 Eğitim-Öğretim döneminde Mersin Üniversite’sinde fakülte ve yüksekokullarda 50 profesör, 50 doçent, 186 yardımcı doçent, 53 öğretim görevlisi, 79 okutman, 17 uzman görev yapmaktadır. Evren: 435 öğretim elemanından oluşmaktadır. Araştırmaya dahil edilme kriterleri; dört yıllık fakülte ve yüksekokullarda çalışıyor olma, Mersin il merkezindeki kampüslerde çalışıyor olma, araştırmaya gönüllü olarak katılma olarak belirlenmiştir. Araştırmanın örnekleme ise, 01.12.2010–31.05.2011 tarihleri arasında örnekleme kriterlerini sağlayan 284 öğretim elemanından oluşmaktadır. Verilerin toplandığı tarihlerde izinli olan 10 öğretim elemanı, çalışmaya katılmayı kabul etmeyen 132 öğretim elemanı ve veri toplama formunun eksik doldurulan dokuz öğretim elemanı araştırmaya dahil edilmemiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından literatür temel alınarak hazırlanan öğretim görevlilerine yönelik Kişisel Bilgi Formu^[6,7,12,13,23,24] ve Ruh Hastaları ve Hastalıklarına İlişkin Görüşler Ölçeği (Opinions About Mental Illness Scale-OMI) ile toplanmıştır.^[17,28]

Ruh hastaları ve hastalıklara ilişkin görüşler ölçeği likert tipi 51 maddeyi içermekte, her bir maddenin puanı kesinlikle katılıyorum (1 puan) ve kesinlikle katılmıyorum (6 puan) arasında değişmekte ve puanlar yükseldikçe ruhsal hasta/hastalıklara ilişkin görüş ve tutumlar olumsuzlaşma eğilimi göstermektedir. Ruhsal hasta ve hastalıklara ilişkin görüşler ölçeği; ruh hastaları ve hastalıklarına ilişkin görüş ve tutumları beş boyutta ölçmektedir. (Otoriterlik Boyutu, Koruyuculuk-Kollayıcılık Boyutu, Ruh Sağlığı İdeolojisi Boyutu, Sosyal Kısıtlayıcılık Boyutu, Bireylerarası Etiyoloji Boyutu).

Otoriterlik boyutu; ruhsal hastaların normal insanlardan farklı, onlardan aşağı olduğu görüşünü yansıtmaktadır.

Koruyuculuk-Kollayıcılık boyutu; ruhsal hastalara karşı gösterilen koruyucu ve insancıl yaklaşımın derecesini gösterir.

Ruh Sağlığı İdeolojisi boyutu; hasta ailelerinin ve ruh sağlığı profesyonellerinin felsefesini yansıtmaktadır. Buna göre, ruhsal bozuklukların başka hastalıklardan farkı yoktur.

Sosyal Kısıtlayıcılık boyutu; toplumu özellikle de aileyi korumak için ruh hastalarının kısıtlanması gerektiği görüşünü yansıtmaktadır. Bu görüş ile ruh hastalarının bir tehlike olduğu ileri sürülmektedir.

Bireylerarası Etiyoloji boyutu; ruhsal hastalıkların özellikle çocukluk çağındaki bozuk anne, baba ve çocuk ilişkisine dayalı olarak sevgi ve ilgisizlikten ortaya çıktığı inancını yansıtır.^[17,28]

Ruhsal hasta ve hastalıklara ilişkin görüşler ölçeği; Cohan ve Struening tarafından 1961 yılında geliştirilmiş ve ülkemizde geçerlilik-güvenilirlik çalışması Arıkan^[28] tarafından 1986 yılında yapılmıştır. Ayrıca ulusal ve uluslar arası bazı araştırmalarda bu ölçek kullanılarak psikiyatrik bozukluğu olan bireylere yönelik görüşler belirlenmiştir. Ölçek ülkemizde yapılan araştırmalarda kullanılmaktadır.^[17,28] Bu araştırmadaki örneklem grubunun Cronbach Alpha değeri 0.77'dir.

Veriler, araştırmanın yapılacağı Mersin Üniversitesi'nden kurum izni (02.11.2010 tarih ve sayı: B.30.2.M.EÜ.0.70.03.00-605.01-1324/15267), etik kurul izni (16.12.2010 tarih ve sayı: B.30.2.MEÜ.0.20.05.04/97) alındıktan sonra öğretim elemanlarına araştırmanın amacı ve yöntemi açıklanıp, sözlü onamları alınarak yüz yüze görüşme tekniğiyle toplanmıştır. Araştırmada kullanılan veri toplama formlarının uygulama süresi ortalama 20 dakika sürmüştür.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma Mersin Üniversitesi'nde dört yıllık eğitim

veren fakülte ve yüksekokullarda görev yapan öğretim elemanları ile sınırlıdır. Araştırmaya araştırma görevlileri alınmamıştır. Araştırma görevlileri kadroları enstitü kadrosunda, sınırlı sayıda ve sürkülasyonları çok hızlı olduğu için araştırma görevlilerine ulaşamayacağı düşünüerek araştırmaya dahil edilmemiştir.

Verilerin Analizi

Veriler MedCalc® programı ile Shapiro Wilks testi, Student t testi, Varyans Analiz testi, Tukey testi ki-kare analizi, Z testlerinden yararlanılarak istatistiksel olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular

Çalışmaya katılan öğretim elemanlarının sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde; %68.7'sinin 35-50 yaş grubunda, %56.7'sinin erkek, %67.7'sinin şehirde doğduğu, %93.7'sinin ise en uzun süre şehirde yaşadığı ve %54.3'ünün çalışma süresinin 10-20 yıl arasında olduğu belirlenmiştir.

Tablo 1'de öğretim elemanlarının sosyo-demografik özellikleri ile ruhsal hastalık ve hastalara ilişkin görüşleri ölçeğinin alt boyutları incelenmiştir. Öğretim elemanlarının yaş grupları, doğum yeri, çalışma süreleri ile ruhsal hastalık ve hastalara ilişkin görüşleri ölçeğinin alt boyutları olan otoriterlik, koruyuculuk-kollayıcılık, ruh sağlığı ideolojisi, sosyal kısıtlayıcılık, bireylerarası etiyoloji boyutu ölçek puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır.

Öğretim elemanlarının cinsiyetleri ile otoriterlik, koruyuculuk-kollayıcılık, ruh sağlığı ideolojisi, sosyal kısıtlayıcılık boyutu ölçek puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı, ancak öğretim elemanlarının cinsiyetleri ile bireylerarası etiyoloji boyutu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (p=0.039). Erkek öğretim elemanlarının kadın öğretim elemanlarına göre, ruhsal hastalıkların özellikle çocukluk çağındaki bozuk anne, baba ve çocuk ilişkisine dayalı olarak sevgi ve ilgisizlikten ortaya çıktığını, dolayısıyla ruh hastalığının oluşumunda yalnızca birey değil çevresi de pay sahibidir görüşünde oldukları belirlenmiştir.

Sosyal bilimler ve fen bilimleri alanında görev yapan öğretim elemanlarının otoriterlik, koruyuculuk-kollayıcılık, ruh sağlığı ideolojisi, sosyal kısıtlayıcılık boyutu ölçek puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı, ancak sosyal bilimler ve fen bilimleri alanında görev yapan öğretim elemanlarının bireylerarası etiyoloji boyutu ölçek puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (p=0.043). Fen bilimleri alanında görev yapan öğretim elemanları sosyal bilimler alanında görev yapan öğretim elemanlarına göre bireylerarası etiyoloji boyutu ölçek puanından daha yüksek puan almıştır. Bireylerarası etiyoloji boyutu,

Tablo 1. Öğretim elemanlarının sosyo-demografik özelliklerine göre ruhsal hastalık ve hastalara ilişkin görüşler ölçeği puan ortalamaları

Değişkenler	n	Otoriterlik boyutu	Koruyuculuk boyutu	Ruh sağlığı ideolojisi boyutu	Sosyal kısıtlayıcılık boyutu	Bireylerarası etiyoloji boyutu
		Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
Yaş durumu						
20–35	59	25.68±7.60	46.19±6.52	32.88±5.13	22.17±7.15	19.20±5.67
35–50	195	24.71±7.09	46.16±8.20	32.76±5.02	22.83±6.34	18.46±5.09
50 ve üzeri	30	26.17±6.73	47.10±6.22	33.20±3.59	23.77±7.30	17.60±4.98
p		=0.447	=0.820	=0.895	=0.329	=0.373
Cinsiyet						
Kadın	123	24.30±6.88	46.43±7.35	32.76±4.81	22.50±6.70	17.80±5.34
Erkek	161	25.65±7.33	46.14±7.93	32.8±4.99	21.80±6.57	19.08±5.04
p		=0.115	=0.749	=0.831	=0.376	=0.039
Doğum yeri						
Köy	39	27.13±7.63	45.59±8.51	33.31±5.56	22.70±6.01	19.36±5.43
İlçe	33	25.79±7.18	45.91±6.93	32.39±4.15	23.39±6.3	17.88±5.18
Şehir	195	24.41±7.17	46.61±7.63	32.75±4.89	21.57±6.75	18.41±5.27
Yurtdışı	17	26.53 ±4.68	44.53±7.70	33.41±5.16	24.41±6.55	19.18±3.96
p		=0.114	=0.653	=0.823	=0.180	=0.602
Çalışma süresi						
0–10 yıl	60	25.32±7.78	46.75±6.51	32.83±4.60	21.52±6.82	19.18±5.48
10–20 yıl	153	24.80±6.77	46.73±7.18	33.16±4.98	21.81±6.46	18.35±5.28
20–30 yıl	54	24.28±7.93	44.30±10.1	31.80±5.18	22.31±6.95	18.04±5.11
30–40 yıl	15	29.40±4.45	46.60±6.97	32.60±4.24	26.47±5.58	19.20±3.76
p		=0.093	=0.225	=0.379	=0.062	=0.604
Akademik birim						
Sosyal bilimler	148	24.78±6.73	46.53±6.91	32.72±4.95	21.76±6.30	17.93±5.03
Fen bilimler	136	25.37±7.6	45.97±8.4	32.94±4.87	22.48±6.95	19.18±5.32
p		=0.488	=0.537	=0.709	=0.367	=0.043

Ort.: Ortalama; SS: Standart sapma.

ruhsal hastalıkların özellikle çocukluk çağındaki bozuk anne, baba ve çocuk ilişkisine dayalı olarak sevgi ve ilgisizlikten dolayı ortaya çıktığını belirten bir görüştür.

Tablo 2’de tanıdığı kişiler arasında ruhsal hastalığı olan ve olmayan öğretim elemanları ile ruhsal hastalık ve hastalara ilişkin görüşleri ölçeğinin alt boyutları olan otoriterlik, sosyal kısıtlayıcılık, bireylerarası etiyoloji boyutu ölçek puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır. Tanıdığı kişiler arasında ruhsal hastalığı olan ve olmayan öğretim elemanları ile ruhsal hastalık ve hastalara ilişkin görüşleri ölçeğinin alt boyutları olan koruyuculuk-kollayıcılık, ruh sağlığı ideolojisi boyutu ölçek puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p=0.002$, $p=0.003$). Tanıdığı kişiler arasında ruhsal hastalığı olmayan öğretim elemanlarının ruhsal hastalara ilişkin koruyucu ve insancıl yaklaşımı yansıtan bir görüşe sahip oldukları, ayrıca tanıdığı kişiler arasında ruhsal hastalığı olmayan öğretim elemanlarının ruhsal bozuklukların başka hastalıklardan farkı yoktur şeklinde bir görüşe sahip oldukları belirlenmiştir.

Öğretim elemanlarının psikoloji veya psikiyatriyle ilgili kitap okuma ve okumama durumları ile ruhsal hastalık ve hastalara ilişkin görüşleri ölçeğinin alt boyutları olan otoriterlik, koruyuculuk-kollayıcılık, ruh sağlığı ideolojisi, bi-

reylerarası etiyoloji boyutu ölçek puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır. Öğretim elemanlarının psikolojiye veya psikiyatrye ilgi duyup kitap okuma ve okumama durumu ile sosyal kısıtlayıcılık boyutu ölçek puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p=0.020$). Bu bulguya göre psikoloji ve psikiyatri alanıyla ilgili kitap okumayan öğretim elemanları toplumu ve özellikle de aileyi korumak için ruh hastalarının kısıtlanması gerektiği ve ruh hastalarının tehlikeli olduğu ile ilgili bir görüşe sahiptir.

Ailesinde ruhsal hastalık öyküsü olan öğretim elemanları ruhsal hastalık öyküsü olmayan öğretim elemanlarına göre ruhsal hastalık ve hastalara ilişkin görüşleri ölçeğinin alt boyutu olan koruyuculuk-kollayıcılık ölçek puanından daha yüksek puan almıştır. Bu bulguya göre ailesinde ruhsal hastalık öyküsü olan öğretim elemanlarının ruhsal hastalara karşı koruyucu ve insancıl yaklaşımı yansıtan bir görüşe sahip oldukları belirlenmiştir.

Ailesinde ruhsal hastalık öyküsü olmayan öğretim elemanları ruhsal hastalık öyküsü olan öğretim elemanlarına göre ruhsal hastalık ve hastalara ilişkin görüşleri ölçeğinin alt boyutu olan otoriterlik boyutu ölçek puanından daha yüksek puan almıştır. Bu bulguya göre, ailesinde ruhsal hastalık öy-

Tablo 2. Öğretim elemanlarının ruhsal hasta ve hastalıklara ilişkin tutumlarını etkileyen faktörler ile ruhsal hasta ve hastalara ilişkin görüşler ölçeğinin puan ortalamaları

Değişkenler	n	Otoriterlik boyutu	Koruyuculuk boyutu	Ruh sağlığı ideolojisi boyutu	Sosyal kısıtlayıcılık boyutu	Bireylerarası etiyoloji boyutu
		Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
Tanıdık kişiler arasında ruhsal hastalık öyküsü						
Evet	152	24.64±7.43	47.60±6.82	33.62±4.90	21.89±6.98	18.14±5.46
Hayır	132	25.56±6.82	44.73±8.31	31.92±4.76	22.36±6.21	18.96±4.88
p		=0.287	=0.002	=0.003	=0.542	=0.187
Psikoloji veya psikiyatriye ilgi duyup kitap okuma durumu						
Evet	204	24.64±7.33	46.59±7.96	33.09±4.94	21.53±6.36	18.56±5.13
Hayır	80	26.16±6.60	45.44±6.85	32.15±4.77	23.56±7.08	18.44±5.41
p		=0.106	=0.256	=0.145	=0.020	=0.860
Ailesinde herhangi bir hastalık öyküsü						
Evet	68	24.32±7.38	47.28±6.64	32.76±4.72	22.35±7.20	17.44±5.62
Hayır	216	25.30±7.09	45.94±7.95	32.85±4.97	22.03±6.45	18.87±5.03
p		=0.327	=0.211	=0.904	=0.725	=0.049
Ruhsal bir hastalık olma durumunda psikiyatristen ya da psikologdan yardım almayı düşünme						
Evet	254	24.82±6.77	46.42±7.53	32.78±4.89	21.92±6.44	18.72±5.05
Hayır	30	27.13±9.76	44.97±8.82	33.27±5.12	23.70±7.94	16.83±6.16
p		=0.094	=0.328	=0.605	=0.164	=0.060

Ort.: Ortalama; SS: Standart sapma.

küsü olmayan öğretim elemanları ruhsal hastaların normal insanlardan farklı, onlardan aşağı olduğuna ilişkin bir görüşe sahip oldukları belirlenmiştir.

Öğretim elemanlarının herhangi bir ruhsal hastalık olma durumunda psikiyatriste ya da psikologdan yardım almayı düşünmeleri ile ruhsal hastalık ve hastalara ilişkin görüşleri ölçeğinin alt boyutları olan otoriterlik, koruyuculuk-kollayıcılık, ruh sağlığı ideolojisi, sosyal kısıtlayıcılık, bireylerarası etiyoloji boyutu ölçek puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır ($p>0.005$).

Öğretim elemanlarının %84.2'si ruhsal hastalıkların ana nedeni olarak travmatik olaylar, %77.5'i çocuklukta yaşanmış olaylar, %75.4'ü genetik ve kalıtsal hastalık, %39.4'ü yaşamda karşılaşılan problemler, %5.3'ü büyü ve dini inancın zayıf olması şeklinde açıklamaktadır. Öğretim elemanlarının %31'i ruhsal bozukluğu olan bireylerin saldırgan olduklarını ve %71.5'i ise ruhsal hastaları kendisine ve çevresine zarar veren davranışlar sergileyen kişi olarak tanımlamaktadır.

Tartışma

Öğretim elemanları eğitim ve öğretim sürecinde öğrencilerin olumlu davranış edinmelerine katkıda bulunurlar. Bundan dolayı bireylerin ve toplumun ruhsal sorunu olan hasta ve hastalıklara yönelik olumlu tutum ve davranış geliştirme-

lerinde önemli role sahiptir. Öğretim elemanları ruhsal sorunu olan hastalar ve hastalıklarla ilgili bilimsel bilgiye sahip olarak bu bireylerin toplum içinde kabul görmelerini, desteklenmelerini ve her türlü olumsuz durumlardan korunmalarını sağlayabilir. Öğretim elemanları her konuda olduğu gibi ruhsal hasta ve hastalıklara ilişkin olumlu tutum ve davranış geliştirmede toplumu etkileyebilir ve toplumu yönlendirebilir. Bu nedenle öğretim elemanlarının ruhsal hasta ve hastalıklara ilişkin görüşlerini belirlemek son derece önemlidir.

Hasta ve ailenin damgalanması hastanın tedavi olmasını ve sağlık hizmetine ulaşımını olumsuz yönde etkilemektedir. Gerçek odur ki ruhsal hastalıklara ilişkin toplumun tutum ve algıları hastanın tedavi olması ve topluma yeniden kazandırılmasında önemli bir rol oynamaktadır.^[29]

Erkek öğretim elemanlarının kadın öğretim elemanlarına göre, ruhsal hastalıkların özellikle çocukluk çağındaki bozuk anne-baba ve çocuk ilişkisine dayalı olarak sevgi ve ilgisizlikten dolayı ortaya çıktığını, dolayısıyla ruh hastalığının oluşumunda yalnızca birey değil çevresi de önemlidir görüşünde oldukları saptanmıştır. Bizim çalışmamızın bulgusuna göre erkek öğretim elemanlarının kadın öğretim elemanlarına göre özellikle çocukluk çağındaki anne-baba ve çocuk ilişkisi konusuna daha duyarlı oldukları söylenebilir. Yapılan bir çalışmada erkeklerin ruhsal bozukluğu olan bireyleri daha

fazla reddetme eğiliminde oldukları, yani erkeklerin ruhsal bozukluğu olan bireylere ilişkin daha fazla negatif tutumlara sahip olduğu belirtilmektedir.^[30] Yapılan bir başka çalışmada ise, kadınların erkeklere göre ruhsal hastalığa karşı daha az önyargıya ve hastalığın tedavi edilebilirliğine ilişkin daha olumlu görüşlere sahip olduğu belirtilmektedir.^[31]

Fen bilimleri alanında görev yapan öğretim elemanları sosyal bilimler alanında görev yapan öğretim elemanlarına göre ruhsal hastalıkların özellikle çocukluk çağındaki bozuk anne, baba ve çocuk ilişkisine dayalı olarak sevgi ve ilgisizlikten dolayı ortaya çıktığını belirten bir görüşe sahiptir. Sosyal bilimler alanında çalışan öğretim elemanları uzmanlık alanları ve meslekleri gereği bireyi ve toplumu yakından tanımaktadır. Toplumu tanımanın doğal bir sonucu olarak sosyal bilimler alanında olan öğretim elemanlarının topluma daha duyarlı olabileceği ve bu bağlamda ruhsal hasta ve hastalıklara yönelik olumlu tutumlara sahip olabileceği düşünülmektedir.

Tanıdığı kişiler arasında ruhsal hastalığı olmayan öğretim elemanlarının ruhsal hastalara ilişkin koruyucu ve insancıl yaklaşımı yansıtan bir görüşe ve ayrıca ruhsal bozuklukların başka hastalıklardan farkı yoktur şeklinde bir görüşe sahip oldukları belirlenmiştir. Javed ve ark.'nın üniversite öğretim elemanlarının ve üniversite öğrencilerinin ruhsal hastalıklara ilişkin tutumları ile ilgili yaptığı bir çalışmada, tanıdığı kişiler arasında ruhsal hastalığı olan öğretim elemanları ile üniversite öğrencilerinin ruhsal hastalıklara ilişkin olumsuz tutumlarının olduğunu belirtmektedirler.^[30] Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşirelere göre ruhsal hastalara ilişkin daha olumlu tutumlarının olduğu, psikiyatri bilgi ve becerisine sahip olmanın önyargı ve yanlış inanışları önlemede olumlu etkisi olduğu bilinmektedir.^[6,7]

Psikoloji veya psikiyatrye ilgi duyup kitap okumayan öğretim elemanlarının toplumu özellikle de aileyi korumak için ruh hastalarının kısıtlanması gerektiği ve ruh hastalarının tehlikeli olduğu görüşüne sahip olduğu belirlenmiştir. Literatürde psikiyatri bilgi ve becerisine sahip olmanın önyargı ve yanlış inanışların önlenmesinde etkili olduğu vurgulanmaktadır.^[5] Araştırmamızın bu sonucu literatürle uyumludur.

Ailesinde ruhsal hastalık öyküsü olan öğretim elemanları ailesinde ruhsal hastalık öyküsü olmayan öğretim elemanlarına göre ruhsal hastalara karşı gösterilen koruyucu ve insancıl yaklaşımı yansıtan bir görüşe sahiptir. Ruhsal hastalığı olan bir kişi ile doğrudan deneyim sahibi olmanın onu kabullenmeye ya da reddetmeye yol açabileceği, ruhsal hastaları tanıma ve hastalığı tecrübe etmiş olmanın tutumları olumlu yönde etkilediği belirtilmektedir.^[24]

Ailesinde ruhsal hastalık öyküsü olmayan öğretim elemanları ailesinde ruhsal hastalık öyküsü olan öğretim elemanlarına göre ruhsal hastaların normal insanlardan farklı,

onlardan aşağı olduğu görüşünü yansıtan bir görüşe sahip oldukları belirlenmiştir. Aromaa ve ark.'nın Finlandiya'da genel popülasyonda yaptıkları çalışmada ruhsal bozukluğu olan kişilere aşinalığı olmayan kişilerin, ruhsal bozukluğu olan kişileri damgalamalarının yüksek olduğu saptanmıştır.^[32] Araştırmamızın bu sonucu literatürle uyumludur.

Öğretim elemanlarının %84.2'si ruhsal hastalıkların ana nedeni olarak travmatik olaylar, %77.5'i çocuklukta yaşanmış olaylar, %75.4'ü genetik ve kalıtsal hastalık, %39.4'ü yaşamda karşılaşılan problemler, %5.3'ü büyü ve dini inancın zayıf olması şeklinde açıklamaktadır. Literatürde ruhsal hastalıkların nedeninin toplumsal sorunlar olduğu bildirilmektedir.^[8,24,33] Öğretim elemanları bilime inanan, bilimsel düşünceye hakim olan bireylerdir. Öğretim elemanlarının ruhsal sorunu olan hastalar ve hastalıklarla ilgili bilimsel bilgiye sahip olması son derece önemlidir. Çok az bir oranda da olsa öğretim elemanları ruhsal hastalıkların ana nedenlerini büyü ve dini inancın zayıf olması şeklinde belirtmesi bilimsel düşüncenin tersi bir görüşte olduklarını düşündürmektedir.

Öğretim elemanlarının %31'i ruhsal bozukluğu olan bireylerin saldırgan olduklarını ve %71.5'i ise ruhsal hastaları kendisine ve çevresine zarar veren davranışlar sergileyen kişi olarak tanımlamaktadır. Yapılan bir çalışmada ruh sağlığı hemşirelerinin yaklaşık %60'ı ruhsal hastalığı olan hastaları tehlikeli, soğuk kalpli, kirli, zararlı ve kötümser olarak algıladıklarını belirtmektedir.^[34] Medya ise ruhsal hastalığı olan bireyleri saldırgan olarak göstererek toplumun bu hastalara ilişkin olumsuz tutum geliştirmelerine neden olabilmektedir.^[6] Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada ise üniversite öğrencilerinin ruhsal hastalığı olan bireylerin tehlikeli olduğuna ilişkin inanışlarının olduğu bildirilmektedir.^[31] Literatür çalışmanın bulgularıyla paralellik göstermektedir.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada erkek öğretim elemanlarının kadın öğretim elemanlarına göre, ruhsal hastalıkların çocukluk çağındaki bozuk anne, baba ve çocuk ilişkisinden dolayı, sevgi ve ilgisizlikten ortaya çıktığı, tanıdığı kişiler arasında ruhsal hastalığı olan öğretim elemanlarının ruhsal hastalara karşı koruyucu ve insancıl yaklaşıma sahip olduğu belirlenmiştir. Öğretim elemanlarının büyük çoğunluğunun ruhsal hastaları kendisine ve çevresine zarar veren kişi olarak tanımladıkları saptanmıştır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda öğretim elemanlarının olumsuz görüşlerinin değişimine yönelik olarak ruhsal hastalığı olan birey ve ailesinin yaşadığı güçlükler ve ruhsal hastalıklar konusunda bilgilendirici eğitim toplantılarının yapılması, bu toplantılarda ekip içinde psikiyatri hemşirelerinin aktif rol alması, öğretim elemanlarının ruhsal hastalıklara ve hastalara ilişkin görüşlerini belirlenmesine yönelik kalitatif çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Kaynaklar

- Bolsoy N, Sevil Ü. Sağlık, hastalık ve kültür etkileşimi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006;9:78-87.
- Soygur H. Şizofreni ve yaşam niteliği. Klinik Psikiyatri 2003;1-9.
- Öztürk MO. Ruh sağlığı ve bozuklukları. 5. baskı, Ankara: Hekimler Yayın Birliği, 2004.
- Arthur CM, Hickling FW, Robertson-Hickling H, Haynes-Robinson T, et al. "Mad, sick, head nuh good": mental illness stigma in Jamaican communities. *Transcult Psychiatry* 2010;47:252-75.
- Çam O, Bilge A. Türkiye'de ruhsal hastalığa/hastaya yönelik inanç, tutum ve damgalama süreci: sistematik derleme. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2013;4:91-101.
- Bilge A, Çam O. Ruhsal hastalığa yönelik damgalama ile mücadele. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2010;9:71-8.
- Bostancı N, Aşti N. Hemşirelerin ruh sağlığı bozuk olan bireylere karşı tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Düşünen Adam* 2004;17:87-93.
- Taşkın EO, Şen FS, Aydemir Ö, Demet MM, ve ark. Türkiye'de kırsal bir bölgede yaşayan halkın şizofreniye ilişkin tutumları. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2002;13:205-14.
- Kocabaşoğlu N, Aliustaoglu S. Stigmatizasyon. *Yeni Symposium Dergisi* 2003;41:190-2.
- Magliano L, Guarneri M, Fiorillo A, Marasco C, et al. A multicenter Italian study of patients' relatives' beliefs about schizophrenia. *Psychiatr Serv* 2001;52:1528-30.
- Economou M, Richardson C, Gramandani C, Stalikas A, et al. Knowledge about schizophrenia and attitudes towards people with schizophrenia in Greece. *Int J Soc Psychiatry* 2009;55:361-71.
- Arslantaş H, Gültekin BK, Söylemez A, Dereboy F. Bir üniversite hastanesi psikiyatri polikliniğine ilk kez başvuran hastaların damgalamayla ilgili inanç, tutum ve davranışları. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 2010;11:11-7.
- Taşkın EO, Özmen D, Özmen E, Demet M. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin şizofren ile ilgili tutumları. 10. Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi Özet Kitabı, Ankara, 2003;77.
- Bostancı N. Ruhsal Bozukluğu Olan Bireylere Yönelik Stigma ve Bunun Azaltılmasına Yönelik Uygulamalar. *Düşünen Adam Dergisi* 2005;18:32-8.
- Teyin Z. Uludağ Üniversitesi eğitim fakültesinde çalışan öğretim elemanlarının demokratik tutumları. Yüksek lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi, Bursa, 2009.
- Arı F, Öz F. Temel sağlık hizmetlerinde çalışan hekim ve hemşirelerin ruh sağlığı sorunu olan bireye karşı tutumları. *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2005;16-28.
- Moran M. Psikiyatri alanında ve diğer kliniklerde çalışan hemşirelerin ruh hastalarına ve hastalıklarına ilişkin görüşleri. Yüksek lisans Tezi, Mersin Üniversitesi, Mersin, 2008.
- Ozmen E, Ogel K, Boratav C, Sağduyu A, et al. The knowledge and attitudes of the public towards depression: an Istanbul population sample. *Türk Psikiyatri Derg* 2003;14:89-100. [Article in Turkish]
- Reed F, Fitzgerald L. The mixed attitudes of nurse's to caring for people with mental illness in a rural general hospital. *Int J Ment Health Nurs* 2005;14:249-57.
- Eşsizoglu A, Arısoy Ö. Hemşirelerin depresyona ve depresyon hastalarına karşı tutumları: karşılaştırmalı bir çalışma. *Dicle Tıp Dergisi* 2008;35:167-76.
- Özbaşı D, Küçük L, Buzlu S. Ruhsal bozukluğu olan bireye sahip ailelerin hastalığa karşı tutumları. *Düşünen Adam* 2008;21:14-23.
- Çelebi F. Akıl hastalıklarının ve ailelerinin akıl hastalıklarına karşı tutumları. Yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2001.
- Cotton D. The attitudes of Canadian police officers toward the mentally ill. *Int J Law Psychiatry* 2004;27:135-46.
- Özyiğit Ş, Savaş HA, Ersoy MA, Yüce S, ve ark. Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin şizofreniye ilişkin tutumları. *Yeni Sempozyum Dergisi* 2004;42:105-12.
- Yıldırım Birdoğan S, Berksun OE. Tıp fakültesi 1.sınıf ve 6.sınıf öğrencilerinde psikiyatrik hastaya yönelik tutumlar. *Kriz Dergisi* 2002;10:1-7.
- Yanık M, Şimşek Z, Katı M, Nebioğlu M. Tıp fakültesi öğrencilerinin şizofreniye karşı tutumları ve psikiyatri eğitiminin etkisi. *Yeni Sempozyum Dergisi* 2003;41:194-9.
- Kayahan M. Hemşirelik öğrencilerinin şizofreniye karşı tutumları ve psikiyatri eğitiminin etkisi. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2009;6:27-34.
- Arıkan Ç, Özdemir V, Satır M. İçinde ruh hastası olan ve olmayan ailelerin ruh hastası ve hastalıklarına yönelik tutumlarını karşılaştıran bir çalışma. 24. Ulusal Psikiyatrik ve Nörolojik Bilimler Kongresi (1988, Ankara), Tam Metin Kitabı, Ankara, 1989. s. 411-5.
- Khan TM, Sulaiman SA, Hassali MA, Anwar M, et al. Community knowledge, attitudes, and beliefs towards depression in the state of Penang, Malaysia. *Community Ment Health J* 2010;46:87-92.
- Javed Z, Naeem F, Kingdon D, Irfan M, et al. Attitude of the university students and teachers towards mentally ill, in Lahore, Pakistan. *J Ayub Med Coll Abbottabad* 2006;18:55-8.
- Ünal S, Hisar F, Çelik B, Özgüven Z. Üniversite öğrencilerinin ruhsal hastalığa yönelik inançları. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* 2010;23:145-50.
- Aromaa E, Tolvanen A, Tuulari J, Wahlbeck K. Predictors of stigmatizing attitudes towards people with mental disorders in a general population in Finland. *Nord J Psychiatry* 2011;65:125-32.
- Eker F, Öner Ö, Şahin S. Din görevlilerinin şizofreniye ilişkin bilgi ve tutumları (Düzce örneği). *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2010;1:63-70.
- Hamdan-Mansour AM, Wardam LA. Attitudes of Jordanian mental health nurses toward mental illness and patients with mental illness. *Issues Ment Health Nurs* 2009;30:705-11.