



YETİŞKİNLERİN RUHSAL HASTALIĞA/HASTALARA YÖNELİK TUTUMLARI

Adile TÜMER¹, Sevilay HEBCAN ÖRS², Havva AKPINAR³

ÖZ

Çalışmada yetişkinlerin ruhsal hastalığa/hastalara yönelik tutumlarının incelenmesi amaçlandı. Tanımlayıcı ve kesitsel tipte tasarlanan bu çalışmada, veriler 15 Mart-15 Mayıs 2016 tarihleri arasında, bir il merkezindeki Aile Sağlığı Merkezi'nden sağlık hizmeti alan ve çalışmaya gönüllülük esasıyla katılan, 312 yetişkin bireyden anket yöntemi ile yüz yüze görüşerek toplandı. Bu çalışmadaki veriler, Tanımlayıcı Özellikler Formu ve Ruhsal Sorunlu Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği kullanılarak toplandı. Veriler, SPSS 20.0 programıyla değerlendirildi. Tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) ve nonparametrik testler (Kruskall-Wallis Testi, Mann-Whitney U Testi) kullanıldı. Araştırmaya katılan kişilerin %51.3'ü kadın ve katılımcıların yaş ortalaması 39.32±11.51'dir. Toplum ruh sağlığı ideolojisi alt ölçek puan ortalaması 29.0±4.0, iyi niyet alt ölçek puan ortalaması 27.8±3.8, korku/dışlama alt ölçek puan ortalaması 6.1±1.7 ve toplam ölçek puan ortalaması 63.0±7.3'tür. Kadınların, iyi niyet, korku/dışlama ve toplam ölçek puan ortalamalarının; erkeklere göre, üniversite mezunu olanların toplam puan ortalamasının, ilkökul ve lise mezunu olanlara göre, kentsel çevrede yetişenlerin korku/dışlama alt ölçek puan ortalamasının, kırsal çevrede yetişenlere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu ve bu sonuçların istatistiksel açıdan anlamlılık taşıdığı saptandı (p<0.05). Araştırmaya katılanlardan kadınların ruhsal hastalığı erkeklere göre daha çok kabullendiği, erkeklere göre ruhsal hastalıklardan daha çok korktuğu, kentsel çevrede yetişenlerin kırsal çevrede yetişenlere göre, ruhsal hastalığa karşı daha çok olumsuz tutum gösterdikleri, üniversite ve lise mezunlarının ruhsal hastalığı daha çok kabullendiği belirlendi. Toplumun ruhsal hastalıklar konusunda görüşlerinin belirlenmesi ve olumsuz görüşlerinin değişimine yönelik bilgilendirici eğitimlerin yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler

Yetişkin, Ruhsal Hastalık, Tutum

ADULTS ATTITUDES TO MENTAL DISEASES/PATIENTS

ABSTRACT

The aim of this study was to investigate the attitudes of adults towards mental diseases and patients. In this descriptive and cross-sectional study. The data were collected by face-to-face interviews with 312 adult volunteers from a Family Health Center in a provincial center between 15 March-15 May 2016. Data in this research were collected using Specifications Form and Scale of the Community Attitudes Towards the Mentally. Data were evaluated with SPSS program. Descriptive statistics, Kruskal-Wallis Test and Mann-Whitney U Test were used. 51.3% of the participants were women, mean age of the participants was 39.32±11.51. The mean score of the community mental health ideology subscale was 29.0±4.0, goodwill subscale was 27.8±3.8, fear/exclusion subscale was 6.1±1.7, the mean total score was 63.0±7.3. Women's mean scores of goodwill, fear/exclusion, total scale; it was found that the mean score of the university students who graduated from primary school and high school graduates was significantly higher than those who grew up in urban environment compared to those who grew up in rural environment and these results were statistically significant (p<0.05). It was determined that the women were more likely to accept mental diseases than men, feared more from mental diseases than men, and those who grew up in urban environment had more negative attitudes towards mental diseases than those who grew up in rural environment, and university and high school graduates were more likely to accept mental diseases. It is recommended to determine the views of the society on mental diseases and to provide informative trainings to change the negative views of the society.

Key Words

Adult, Mental Diseases, Attitude

¹Dr., Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Hemşirelik Bölümü, e-posta: tadile@mu.edu.tr, ORCID:0000-0002-3078-6468

²(M.Sc.) Marmaris Devlet Hastanesi, e-posta: sevilay_hepcan@hotmail.com, ORCID:0000-0002-4380-4928

³Dr., Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Hemşirelik Bölümü, e-posta: havvaakpinar@mu.edu.tr, ORCID:0000-0002-6309-8135

Alıntılama: Tümer, A., Hebcan Örs, S., Akpınar, H. (2019). Yetişkinlerin ruhsal hastalığa/hastalara yönelik tutumları. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 3(6), 139-147.

Giriş

Ruhsal hastalıklar, bireylerin duygu, inanç ve edimlerinde farklı yoğunluklarda tutarsızlık, uygunsuzluk ve yoksunluk göstermesi ile tanımlanır (Çam, 2014). Ruhsal hastalığa sahip kişilerin duygu, inanç ve edimlerinde sergilenenler, birçok toplumsal yapıda normalden sapma şeklinde tabir edilir. Ruhsal hastalığa sahip bireylerin edimleri, çoğunlukla içinde yaşanılan toplumca kabul edilemezdir (Işık ve ark., 2019, Yüksel, Yılmaz ve Temel, 2015).

Etiketlendirme veya damgalama; birey veya grubun itibarını sarsan, toplumsal yalıtıma yol açan, utanca neden olan bir durum veya edimin olağan olarak kabul görmediğini ifade eden bir imgedir (Özyiğit ve ark., 2004; Oran & Şenuzun, 2008; Avcil, Bulut ve Sayar, 2016). Çam & Bilge (2013)'nin yapmış olduğu sistematik derlemede, ülkemizde yapılan çalışmalarda ruhsal hasta ve hastalığa dönük negatif düşünce ve tutum neticesinde damgalanmanın olduğu ifade edilmektedir.

Ruhsal hastalık ve hasta gibi, tam manasıyla izah edilmesi zahmetli konularda, olumsuz düşünce, tutum ve bakış açılarının neticesinde damgalamanın varlığı, hasta ve yakınlarını toplumdan izole etmekte, sağlık yardımı arama davranışlarını azaltmaktadır (Avcil, Bulut ve Sayar, 2016; Çam & Bilge, 2013). Günlük yaşamlarında, damgalanmaya maruz kalan kişilerin barınacak yer ya da iş bulmada zorluk yaşama, özsaygıda azalma, tedavi olamama, olumsuz yaşam koşulları, soyutlanma, uzaklaşma, yetkilendirme kaybı gibi sorunlarla karşılaşmakta, aile içi ilişkileri bozulmaktadır. (Çam ve ark., 2014; Işık ve ark., 2019).

Ruhsal hastalıklara dönük damgalama eğilimi ve sonuç olarak hastaların sosyal hayattan izole edilmeleri, hasta ve yakınlarının yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemekte ve tedavi sürecine uyumlarını önemli oranda bozmaktadır. Tedaviye ulaşma ve tedaviyi devam ettirme imkânları azalan hastaların fonksiyonları azalmakta ve içinde yaşadıkları toplumla ilişkileri bozulmaktadır. Bu yüzden ruhsal hastalığa sahip bireyler büyük ölçüde hastalıklarını gizleme kararı almaktadırlar (Oban & Küçük, 2011a,b; Avcil, Bulut ve Sayar 2016). Ayrıca, ruhsal hastalıklara ve hastalara dönük ortaya konan olumsuz tutumlar, ruhsal hastalıkların önlenmesinde, erkenden fark edilmesinde ve tedavisinde problemlere yol açmaktadır (Bağ & Ekinci, 2006; Oban & Küçük, 2011a,b; Avcil, Bulut ve Sayar, 2016).

Ruhsal hastalığa sahip bireyin etiketlendirme olmayan ve bu konuda ayrıma uğramadığı bir toplumda var olabilmesi için, o toplumun psikiyatrik hastalıklara dönük sağlıklı bilgisinin ve toleransının artırılması önem kazanmaktadır. Toplumdaki irrasyonel bilgilerin ve hatalı varsayımların sağlıklı olanlarla değiştirilmesi, mantıklı ve sağlıklı tutumların geliştirilebilmesi için, ilkin toplumun ruhsal hastalıklara dönük tutumlarına etki eden faktörlerin tespit edilmesi gerekmektedir. Bu yüzden bu araştırma, yetişkinlerin, ruhsal hasta ve hastalığa yönelik inançlarının ve tutumlarının belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem

Bu çalışmada, Türkiye'nin güneybatısında bulunan bir ilçe merkezinde yaşayan yetişkinlerin, ruhsal hastalığa/hastalara yönelik tutumlarının incelenmesi amaçlanmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışmadır.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini 15 Mart-15 Mayıs 2016 tarihleri arasında bir il merkezindeki Aile Sağlığı Merkezi'nden sağlık hizmeti alan kişiler oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmemiş, gönüllülük esasıyla çalışmaya katılan 312 yetişkin birey çalışmaya alınmıştır. Veriler anket yöntemi ile yüz yüze görüşerek toplanmıştır.

Etik Onay

Araştırma için etik kurul (Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar ve Yayın Etiği Kurulu/Sağlık Bilimleri Etik Kurulu 21.03.2016/60 sayılı izin belgesi) ve çalışmanın uygulanacağı Aile Sağlığı Merkezi ve İl Halk Sağlığı Müdürlüğü'nden kurum izinleri alınmıştır. Ayrıca katılımcılara çalışmayla ilgili bilgi verilmiş ve gönüllü olanlar, çalışmaya dâhil edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Ruhsal Sorunlu Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeği (RSTTÖ): Taylor ve Dear (1979) tarafından geliştirilmiş, Bağ & Ekinci (2006) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçek üç faktörlüdür. Ölçeğin 21 maddelik Türkçe versiyonunun Cronbach Alpha değeri 0.72'dir. 5'li likert tipi bir ölçektir (Bağ & Ekinci, 2006). Bu araştırmada ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.79 olarak bulunmuştur.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Örnekleme sayısının küçüklüğü ve farklı ruhsal hastalıklara yönelik inançların ayrı ayrı değerlendirilmemesi, bu araştırmanın sınırlılığıdır.

İstatistiksel Analiz

Veriler SPSS 20.00 programında değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu için Kolmogorov-Smirnov Testi kullanılmış ve normal dağılım göstermediği belirlenmiştir. Bu nedenle nonparametrik testler (Kruskall-Wallis Testi, Mann-Whitney U Testi) ve tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri

	N	%
Cinsiyet		
Kadın	160	51.3
Erkek	152	48.7
Yetiştigi Yer		
Şehir	169	54.2
Kırsal	143	45.8
Medeni Durum		
Evli	212	67.9
Bekâr	95	30.4
Diğer	5	1.6
Eğitim Durumu		
İlkokul	67	21.5
Ortaokul	40	12.8
Lise	90	28.8
Üniversite	112	35.9
Lisansüstü	3	1.0
Gelir Durumu		
Gelir giderden az	93	29.8
Gelir gidere denk	171	54.8
Gelir giderden fazla	48	15.4
Mesleği		
Emekli	29	9.3
Memur	65	20.8
İşçi	32	10.3
Serbest Meslek	34	10.9
Ev Hanımı	52	16.7
Diğer	100	32.1
Ruhsal Hastalık Öyküsü		
Var	28	9.0
Yok	284	91.0
Ruhsal Hastalıklı Yakın Varlığı		
Var	64	20.5
Yok	248	79.5
Toplam	312	100
Ruhsal Sorunu Olan Hastaya Yakınlık		
Annesi	5	7.8
Kardeşi	6	9.4
Eşi	3	4.7
Akrabası	30	46.9
Arkadaşı	14	21.9
Diğer	6	9.4

Toplam	64	100
Yardım alacak birey		
Psikiyatri uzmanı hekim	165	52.8
Psikolog	120	38.4
Pratisyen Hekim	11	3.5
Hacı-Hoca	3	0.9
Hemşire-Ebe	2	0.6
Diğer	11	3.5
Toplam	312	100

Katılımcıların RSTTÖ toplam puan ortalaması ve alt ölçeklerin puan ortalamaları Tablo 2’de verilmiştir. Toplum ruh sağlığı ideolojisi alt ölçek puan ortalaması 29 ± 4 , iyi niyet alt ölçek puan ortalaması 27.8 ± 3.8 , korku/dışlama alt ölçek puan ortalaması 6.1 ± 1.7 , toplam ölçek puan ortalaması 63 ± 7.3 olarak belirlenmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların RSTTÖ toplam puan ve alt ölçek puan ortalamaları

RSTTÖ ve alt ölçekleri	Minimum-Maksimum	Alınan	Ortalama
	Puan Aralığı	Puan Aralığı	$\bar{x} \pm Ss$
Toplum Ruh Sağlığı İdeolojisi Alt Ölçek Puanı	10-50	10-46	29 ± 4
İyi Niyet Alt Ölçek Puanı	9-45	9-37	27.8 ± 3.8
Korku/Dışlama Alt Ölçek Puanı	2-10	2-10	6.1 ± 1.7
Toplam Ölçek Puanı	21-105	21-82	63 ± 7.3

Araştırmaya katılanların RSTTÖ toplam puan ortalaması ve alt ölçeklerin puan ortalamalarının bazı değişkenlere göre incelenmesi Tablo 3’te verilmiştir. Kadınların iyi niyet ($p=0.09$), korku/dışlama ($p=0.01$) alt ölçek ve toplam ölçek ($p=0.043$) puan ortalamalarının, erkeklere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Üniversite mezunu olanların RSTTÖ toplam puan ortalaması; ilkokul ve lise mezunu olanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunurken ($p=0.002$), lisansüstü mezunu olanların korku/dışlama alt ölçek puan ortalamasının; ilkokul, ortaokul ve lise mezunu olanlardan daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p=0.000$). Sırasıyla, lisansüstü, üniversite ve lise mezunlarında, RSTTÖ toplam puan ortalaması yüksek bulunurken, toplum ruh sağlığı ideolojisi puan ortalaması; lisansüstü ve lise mezunlarında daha yüksektir. Lisansüstü mezunlarında, iyi niyet alt ölçeği en düşük, üniversite ve lise mezunlarında yüksek; korku/dışlama alt ölçeği puan ortalaması da lisansüstü mezunlarında en yüksek; ilkokul mezunlarında en düşük olduğu belirlenmiştir.

Bireylerin gelir durumu, mesleği, ruhsal hastalıklı yakın varlığı, ruhsal hastalık öyküsü, ruhsal bir sorunla karşılaşma durumunda yardım alınacak birey gibi değişkenlerle RSTTÖ toplam puan ve alt ölçek toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Katılımcılardan kentsel çevrede yetişenlerin korku/dışlama alt ölçek puan ortalamasının, kırsal çevrede yetişenlere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu ve bu sonucun istatistiksel anlamlılık taşıdığı saptanmıştır ($p=0.002$).

Tablo 3. RSTTÖ toplam puan ve alt ölçek puan ortalamalarının bazı değişkenlere göre incelenmesi

Değişkenler	N	RSTTÖ	Toplum ruh sağlığı	İyi niyet alt ölçek	Korku/Dışlama
		Toplam Puan	Puan	Puan	Puan
		$\bar{X} \pm Ss$	$\bar{X} \pm Ss$	$\bar{X} \pm Ss$	$\bar{X} \pm Ss$
Cinsiyet*					
Kadın	160	63.9±5.9 [#]	29.0±3.1	28.3±3.1 [#]	6.5±1.6 [#]
Erkek	152	62.1±8.5 [#]	29.0±4.7	27.1±4.3 [#]	5.8±1.8 [#]
Eğitim durumu**					
İlkokul	67	59.5±9.8 [#]	27.6±5.0	26.4±4.9	5.4±1.9 [#]
Ortaokul	40	62.9±6.4	29.1±3.5	27.6±3.7	6.1±1.7 [#]
Lise	90	64.0±6.1 [#]	29.5±3.9	28.2±3.2	6.2±1.6
Üniversite	112	64.2±6.1 [#]	29.3±3.4	28.3±3.2	6.5±1.6 [#]
Lisansüstü	3	68.0±3.4	33.3±3.2	26.0±2.6	8.6±0.5 [#]
Gelir durumu**					
Gelir giderden az	93	61.6±8.6	28.4±4.5	27.2±4.6	5.9±1.8
Gelir gidere denk	171	63.3±6.5	29.0±3.6	27.9±3.3	6.2±1.7
Gelir giderden fazla	48	64.8±6.9	30.1±3.9	28.3±3.2	6.3±1.8
Yetiştigi çevre*					
Kent	169	63.4±7.0	29.1±3.9	27.8±3.5	6.4±1.7 [#]
Kırsal	143	62.6±7.7	28.9±4.1	27.7±4.1	5.8±1.7 [#]
Mesleği**					
Emekli	29	61.9±7.8	28.8±5.5	26.8±3.7	6.2±2.0
Memur	65	64.0±6.4	29.5±3.4	28.0±3.7	6.4±1.7
İşçi	32	58.5±11.3	27.5±5.6	25.5±5.4	5.5±1.8
Serbest Meslek	34	64.6±7.4	30.0±3.9	28.2±3.4	6.3±1.8
Ev Hanımı	52	63.6±5.3	28.8±3.1	28.4±2.6	6.4±1.6
Diğer	100	63.3±6.6	29.0±3.6	28.1±3.6	6.0±1.6
Ruhsal hastalık öyküsü*					
Var	28	62.0±10.8	28.7±5.9	27.4±5.2	5.8±1.9
Yok	284	63.1±6.9	29.0±3.7	27.8±3.6	6.2±1.7
Ruhsal hastalıklı yakın varlığı*					
Var	64	63.5±7.1	28.8±4.2	28.1±3.6	6.5±1.7
Yok	248	62.9±7.4	29.1±3.9	27.7±3.8	6.1±1.7
Yardım alınacak birey**					
Psikiyatri uzmanı	165	63.2±7.2	29.2±4.0	27.8±3.6	6.0±1.8
Psikolog	120	63.1±7.1	28.9±3.6	27.9±3.9	6.3±1.7
Pratisyen Hekim	11	61.0±11.5	28.8±7.6	26.8±5.3	5.3±1.5
Hacı-Hoca	3	67.6±4.9	30.0±4.5	30.0±2.6	7.6±1.5
Hemşire-Ebe	2	60.5±4.9	30.5±3.5	24.5±0.7	5.5±2.1
Diğer	11	60.4±7.2	27.1±3.5	26.5±3.5	6.7±1.6

*Mann Whitney U testi, **Kruskall Wallis Testi, # p<0.05

Tartışma ve Sonuç

Araştırmada kadınların RSTTÖ puanına göre ruhsal hastalığa/hastalara karşı erkeklere göre iyi niyet puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar kadınların erkeklere göre ruhsal hastalığa/hastalara karşı daha iyi niyetli oldukları söylenebilir. Bu sonuç kadınların daha kollayıcı vasfını görmekte, ancak başa çıkmada yetersizliği olduğunu düşündürmektedir. Yapılan bir çalışmada (Ünal ve ark., 2010), kadınların erkeklere oranla psikiyatrik hastalıklara dönük olarak daha az önyargı geliştirdikleri ve bu hastalıkların tedavisinin olabilirliğine dönük daha iyimser oldukları saptanmıştır. Petrus ve Kai-fong (2000) çalışmasında kadınların erkeklere oranla, psikiyatrik hastalığa sahip insanlara dönük, daha fazla koruyucu bir tutum içinde olduklarını saptamıştır. Bu çalışmalar araştırma bulgumuzu destekler niteliktedir. Ayrıca, kadın katılımcıların erkeklere göre, korku ve dışlama alt ölçek puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonuç, kadın katılımcıların

ruhsal hastalığa/hastalara karşı, erkeklerden daha çok korkma ve dışlama eğilimleri olduğunu düşündürmektedir. Hong Kong'da 2000 yılında yapılan bir çalışmada (Petrus & Kai-fong, 2000) erkeklerin kızlara oranla daha damgalayıcı bir tutum içinde oldukları bulunmuştur. Bunun yanı sıra, (Yuan et al., 2016)'ın Singapur'da yaptığı çalışmada, erkeklerin ruhsal hastalığa dönük negatif tutum ve davranış içinde oldukları belirlenmiştir. Çam & Bilge (2011)'nin çalışmasında, ruhsal sorunu bireylere yönelik tutumda, cinsiyetler arası fark tespit edilmemiş olup, iyi niyet, korku ve dışlama alt ölçek puanlarının, erkeklerde daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Bu çalışmaların sonuçları araştırma sonuçlarıyla uyusmamaktadır.

Araştırmada kentsel çevrede yetişenlerin korku/dışlama alt ölçek puan ortalamasının, kırsal çevrede yetişenlere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu ve bu sonucun istatistiksel açıdan anlamlılık taşıdığı belirlenmiştir. Bu sonuç kentsel çevrede yaşayanların, kırsal çevrede yaşayanlara göre ruhsal hastalığa/hastalara karşı daha çok olumsuz tutum gösterdiklerini düşündürmektedir. Ancak, çalışmamızın tam tersi olarak, Gür & Küçük (2016) çalışmasında, kırsal alanda yaşayan kadınların, ruhsal hastalıklarla ilgili daha olumsuz tutum ve damgalamalarının olduğu tespit edilmiştir. Sağduyu ve ark., (2003)'nin toplumun şizofreni hastalığına bakışı ve yaklaşımı konusundaki araştırmalarında, sosyoekonomik seviyesi az olanların şizofreniye dönük tutumunun yüksek olanlardan daha negatif olduğunu saptamışlardır.

Bu çalışmada ailelerinde daha önceleri ruhsal hastalığa sahip akrabaları olan ve olmayan grupların ruhsal hastalığa ve hastalara yönelik tutumları arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Yüksel ve ark., (2015)'nin araştırmasında, tanıdıkları içinde psikiyatrik hastalığı olmayan akademisyenlerin psikiyatrik hastalığı olan bireylere dönük hümanist bir yaklaşım içinde buldukları saptanmıştır.

Araştırmada lisansüstü, üniversite, lise mezunlarının ruhsal hastalığa/hastalara yönelik tutumlarının daha pozitif olduğu belirlenmiş olup, üniversite ve lise mezunlarında iyi niyet alt ölçeği puan ortalamaları daha yüksektir. Bu sonuçlar eğitim düzeyi artınca ruhsal hastalığa/hastalara yönelik tutumlarının daha pozitif olduğu, ruhsal hastalığa sahip bireylerin toplum içinde bakımlarının ve tedavilerinin devam ettirilmesiyle alakalı görüşü savduklarını düşündürmektedir. Gür & Küçük (2016)'ün çalışmasında bizim çalışmamıza paralel olarak, üniversite mezunlarının toplam puan ve toplum ideolojisi uyumu puanları yüksek bulunmuştur. Yuan et al., 2016'ın çalışmasında da, düşük eğitim düzeyi ve düşük olanakların ruhsal hastalık için negatif tutum ve davranış özellikleri göstermede etkili olduğu belirlenmiştir. Reta et al., (2016)'ın çalışmasında eğitim düzeyinin artmasıyla toplum ideolojisi puanı artmıştır. Bir diğer çalışmada (Telles-Correia et al., 2015) tıp fakültesi öğrencilerinin eğitim yılları artınca, ruhsal hastalıklara karşı olumlu tutumlarının arttığı görülmüştür. Ülkemizde tıp fakültesi öğrencileriyle yapılan çalışmada (Birdoğan & Berksun, 2002), altıncı sınıf öğrencilerin, birinci sınıf öğrencilere nazaran ruhsal hastalığa sahip bireylere dönük daha pozitif bir tutuma sahip olduğu saptanmıştır.

Ayrıca, Çam ve ark., (2014)'nin muhtarlarla yürüttükleri psikiyatrik hastalığa dönük etiketlemeyle mücadele programının, muhtarların psikiyatrik hastalıklara dönük utanma duygusu ve olumsuz tutumlarında birtakım pozitif değişiklikler ortaya koyduğu saptanmıştır. Kara (2015)'nin çalışmasında, psikiyatrik hastalıklara dönük eğitimin, öğrencilerin düşüncelerini olumlu olarak etkilediği saptanmıştır. Bu araştırmanın sonuçları, bu yayınlarla benzerlik göstermekte olup, eğitim düzeyinin artması, ruhsal hastalıklara karşı olumlu tutumun artacağını düşündürmektedir.

Bu araştırmada lisansüstü mezunlarında, iyi niyet alt ölçeği puan ortalamasının en düşük; korku/dışlama alt ölçeği puan ortalamasının da yüksek olmasının, örneklem küçüklüğüne bağlı olduğu öngörülmektedir. Korku/dışlama alt ölçeği puan ortalamasının en düşük olduğu grup ilkökul mezunlarıdır. Bu bulguda ilkökul mezunu olanların diğer kişilere göre, ruhsal hastalığa/hastalara yönelik tutumlarının daha hoşgörülü olduğunu göstermektedir. Ayrıca bu sonuçlar kişilerin ruhsal hastalığa/hastalara yönelik tutumlarının eğitim düzeyi ile doğrudan ilişkilendirilmesinin çok doğru olmayabileceğini ortaya koymaktadır. Nitekim Yıldız ve ark., (2003)'nin pratisyen hekimlerle yaptıkları çalışmada, hekimler psikotik hastalarla az karşılaştıklarını, hastaların tedavi süreçlerinde çok istekli olmadıklarını,

fakat tanı ve tedavi sürecinde yeterli hissetmek amacıyla eğitim almaya istekli olduklarını ifade etmişlerdir. Bunun yanı sıra, psikiyatristlerle yapılmış bir çalışmada (Kuş, 2010), psikiyatrik tanının etiketlemedeki rolü üzerinde farklı görüşler ileri sürülmüş, psikiyatri dışı doktorların damgalayıcı tutumlara sahip oldukları bildirilmiş, bazı tanıya sahip hastaların hastanenin diğer bölümlerinde sağlık hizmeti alımlarının kısıtlı olduğundan bahsedilmiştir.

Araştırmada, yakının ruhsal hastalık belirtisi gösterdiğinde öncelikle iyileşmesi için yardım alacağı kişiyi, “hacı-hoca” şeklinde cevaplayan kişiler, korku/dışlama alt ölçek puan ortalamasının en yüksek puan alan grubu olmuştur. Buna göre bu grupta yer alanların ruhsal hastalığa/hastalara karşı daha çok olumsuz tutum gösterdikleri ve bu olumsuz tutumun da doğru yardım arama davranışını negatif etkilediği düşünülmektedir. Yapılan çalışmalarda (Yüksel & Taşkın, 2005; Çam & Bilge, 2013), negatif inanç, tutum ve damgalamanın, ruhsal hastalığa sahip bireylerin ve yakınlarının tedavi arama tutumlarını engelleyen ve psikiyatrik hastalığın kökleşmesine yol açan bir sorun olduğu ve bu tutumlardan ötürü bireylerin tedavi amacıyla hastanelere gitmedikleri (Beşiroğlu & Ağargün, 2006; Çam & Bilge, 2013) ifade edilmektedir.

Sonuç olarak, araştırmada, kadınların ruhsal hastalığı/hastaları erkeklere göre daha çok kabullendiği ancak, erkeklere göre ruhsal hastalık/hastalardan daha çok korktukları, kentsel çevrede yetişenlerin kırsal çevrede yetişenlere göre, ruhsal hastalığa/hastalara karşı daha çok olumsuz tutum gösterdikleri, üniversite ve lise mezunlarının ruhsal hastalığı/hastaları daha çok kabullendiği belirlenmiştir.

Bu araştırma toplumun, ruh sağlığına yönelik tutumunu yansıtabilmesi açısından önemlidir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda toplumun daha geniş kısımlarının ruhsal hastalıklar konusunda görüşlerinin belirlenmesi ve toplumun olumsuz görüşlerinin değişimine yönelik bilgilendirici eğitimlerin yapılması önerilmektedir. Bu eğitimlerde hemşire, hekim, hasta, hasta yakını, muhtar ve öğretmen gibi kişilerin yer alması gerekmektedir.

Kaynakça

- Avcil C., Bulut H., Sayar G.H. (2016). Psikiyatrik hastalıklar ve damgalama. *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(2), 175-202.
- Bağ B. & Ekinci M. (2006). Ruhsal Sorunlu Bireylere Yönelik Toplum Tutumları Ölçeğinin (RSTTÖ) Türk toplumunda geçerlilik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 5, 63-83.
- Beşiroğlu L. & Ağargün M.Y. (2006) The correlates of healthcare seeking behavior in obsessive-compulsive disorder: A multidimensional approach. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17, 213-222.
- Birdoğan S.Y. & Berksun E.O. (2002). Tıp fakültesi 1. sınıf ve 6. sınıf öğrencilerinde psikiyatrik hastaya yönelik tutumlar. *Kriz Dergisi*, 10(2), 1-7.
- Çam O. & Bilge A. (2011). Türkiye'nin batısında yaşayan halkın ruhsal hastalığa ve hastalara yönelik inanç ve tutumlarının belirlenmesi. *New Symposium Journal*, 49(3), 131-140.
- Çam O. & Bilge A. (2013). Türkiye'de ruhsal hastalığa/hastaya yönelik inanç, tutum ve damgalama süreci: Sistematik derleme. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(2), 91-101.
- Çam O. (2014). *Ruh sağlığı ve hastalıklarına genel bakış. Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği bakım sanatı*, (O. Çam, E. Engin, Ed.) içinde, 1. Basım, İstanbul Tıp Kitapevi, İstanbul; 05-19.
- Çam O.M., Bilge A., Engin E., Akmeşe Z.B., Turgut E.Ö., Çakır N. (2014). Muhtarlara verilen ruhsal hastalığa yönelik damgalama ile mücadele eğitiminin etkililiğinin araştırılması. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5(3), 129-136.
- Gür K., & Küçük L. (2016). Females' attitudes toward mental illness: A sample from rural Istanbul, Turkey. *Iran Red Crescent Med J*, 18(5), e22267.
- Işık I., Nurdan S., Zeren C., Yılmaz Z. (2019). İletişim fakültesi öğrencilerinin ruhsal hastalıklara sahip bireylere yapılan stigma konusundaki düşünce ve önerilerinin belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 10(1), 1-11.
- Kara N. (2015). Sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik inançları ve ruhsal hastalıklara yönelik verilen teorik eğitimin etkileri. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 2, 69-77.
- Kuş S.E. (2010). Ruhsal hastalara yönelik damgalamaya ilişkin psikiyatrist görüşleri ve öneriler. *Türk Psik Dergisi*, 21(1), 14-24.
- Oban G. & Küçük L. (2011-a). Damgalama erken yaşlarda başlar... Gençlerde ruhsal hastalıklara yönelik damgalamayla mücadelede eğitimin rolü. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(3), 141-148.
- Oban G. & Küçük L. (2011-b). Ergenlerde ruhsal hastalıklara yönelik damgalamayı etkileyen etmenler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(1), 31-39.
- Oran N.T. & Şenuzun F. (2008). Toplumda kırılması gereken bir zincir: HIV/AIDS stigmatı ve baş etme stratejileri. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 5(1), 1-16.
- Özyiğit E.Ş., Savaş H.A., Ersoy M.A., Yüce S., Tutkun H., Sertbaş G. (2004). Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin şizofreniye ilişkin tutumları. *New Symposium Journal*, 42, 105-112.
- Petrus N.G. & Kai-fong C. (2000). Sex differences in opinion towards mental illness of secondary school students in Hong Kong. *Int J Social Psychiatry*, 46, 79-88.
- Reta Y., Tesfaye M., Girma E., Dehning S., Adorjan K. (2016). Public stigma against people with mental illness in Jimma town, southwest Ethiopia. *PLoS One*, 11(11), 1-14. e0163103. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0163103>.
- Sağduyu A., Aker T., Özmen E., Uğuz Ş., Ögel K., Tamar D. (2003). Şizofrenisi olan hastaların yakınlarının şizofreniye yönelik tutumları. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 14(3), 203-212.
- Taylor, S.M., Dear, M.J. (1979). Attitudes toward the mentally ill and reactions to mental health facilities. *Social Science and Medicine*, 130, 281-290.

- Telles-Correia D., Gama Marques J., Gramaça J., Sampaio D. (2015). Stigma and attitudes towards psychiatric patients in Portuguese medical students. *Acta Med Port.*, 28(6), 715-719.
- Ünal S., Hisar F., Çelik B., Özgüven Z. (2010). Üniversite öğrencilerinin ruhsal hastalığa yönelik inançları. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*; 23, 145-150.
- Yıldız M., Önder M.E., Tural Ü., Balta H.İ., Koçalım N. (2003). Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan pratisyen hekimlerin psikotik bozukluklar ve tedavisine yönelik tutumları. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 14, 106-115.
- Yuan Q., Abdin E., Picco L., Vaingankar J.A., Shahwan S., Jeyagurunathan A., et al. (2016). Attitudes to mental illness and its demographic correlates among general population in Singapore. *Plos One*, 11(11), 1-13.
- Yüksel G.E. & Taşkın E.O. (2005). Türkiye’de hekimler ve tıp fakültesi öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik tutum ve bilgileri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6, 113-121.
- Yüksel N., Yılmaz M., Temel G.Ö. (2015). Öğretim elemanlarının ruhsal hastalıklara ve hastalara ilişkin görüşleri. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 6(1), 26-32.