

Araştırma

SOSYAL HİZMET BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN RUHSAL HASTALIĞA YÖNELİK İNANÇLARININ BELİRLENMESİ

Investigation of Social Work Students' Beliefs Toward Mental Illness

Nilgün KÜÇÜKKARACA*
Sinan AKÇAY**

* Doç.Dr., Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü
** Dr., Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü

ÖZET

Sosyal hizmet öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik inançlarını belirlemek amacıyla yapılan bu araştırmaya 279 sosyal hizmet lisans öğrencisi katılmıştır. Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından oluşturulan soru kağıdı ve Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnançlar Ölçeği (RHYİÖ) kullanılmıştır. Verilerin analizi sonucunda yaş, ailenin geliri, öğrencinin bulunduğu sınıf, Tıbbi ve Psikiyatrik Sosyal Hizmet dersini alma durumu, ruh sağlığı ile ilgili bilimsel etkinliklere katılma durumu, ruh sağlığı alanında çalışmak isteme durumu, arkadaş ve yakın

çevrede ruhsal hastalık ve tedavi öyküsünün varlığı ile öğrencilerin kendisinde ruhsal hastalık ve tedavi öyküsü bulunma durumu değişkenlerinin öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik inançları üzerinde etkileri olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Sosyal hizmet eğitimi, sosyal hizmet öğrencileri, ruhsal hastalığa yönelik inanç.

ABSTRACT

279 social work undergraduate students participated this research, which was carried out to determine social work students' beliefs towards mental illness. As data collection tool Beliefs Toward Mental Illness Scale and a questionnaire which was developed by researchers were used. The results of the data analysis show that age, family income, students' class, whether the students have taken the course of Medical and Psychiatric Social Work, participating in scientific events related to mental health, willing to work in the mental health field, the presence of mental illness and treatment history in friends, relatives and/or in the students' themselves have impact on social work students' beliefs toward mental illness.

Keywords: Social work education, social work students, beliefs toward mental illness.

GİRİŞ

Ruhsal hastalığı olan bireyler birçok zorlukla mücadele etmektedir. Bir yandan hastalığın bir sonucu olarak semptomlarla ve engellilikle mücadele ederken diğer yandan da ruhsal hastalıklarla ilgili yanlış kanılardan dolayı önyargılarla mücadele etmektedirler. Bunların bir sonucu olarak iyi bir iş, güvenli barınma, tatmin edici sağlık

hizmeti ve farklı insanlarla bağlantı gibi yaşam kalitesinin bileşenlerini oluşturan birçok fırsattan yararlanamamaktadırlar (Corrigan ve Watson, 2002:16). Ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz inançlar beraberinde damgalanmayı ve ayrımcılığı da getirmektedir. Ruhsal hastalığa yönelik olumsuz inançlar bireyin hastalığı nedeniyle yardım talep edememesine, sosyal yaşamdan izole olmasına, benlik saygısının zedelenmesine, ayrımcı tutum ve davranışlara maruz kalmasına neden olabilmektedir. Tüm bunlar bireyin sağlığını daha da olumsuz etkileyebilmektedir. Dolayısıyla ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz inançlarla mücadele etmek bir gereklilik olduğu gibi aynı zamanda bir insan hakları meselesidir.

Ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz inanç ve damgalanmanın sıklığı ve hastalığın nasıl deneyimlendiği farklılaşsa da neredeyse her kültürde ve her toplumda mevcut olan bir olgu olduğu kabul edilmektedir (Corrigan, Roe, ve Tsang, 2011: 41). Toplumun olduğu kadar ruhsal hastalıklarla mücadele eden ruh sağlığı çalışanlarının da ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz inançları olabilir. Dickerson ve arkadaşlarının(2002:149) yaptığı çalışmada ruhsal hastalığı olan bireylere yönelik damgalamanın kaynaklarının sırasıyla toplum, işveren, ruh sağlığı çalışanları, aile üyeleri, arkadaşlar ve meslektaş veya okul arkadaşları olduğunu belirtmektedir. Ruh sağlığı çalışanları tarafından deneyimlenen damgalanma birey için daha sarsıcı olabilmektedir. Nitekim ruhsal hastalığı olan birey için ruh sağlığı çalışanları hastalığın üstesinden gelme ve yeniden işlevselliği kazanma açısından önem taşımaktadır.

Ruh sağlığı çalışanlarının ruhsal hastalıklara yönelik inançları birçok

araştırmanın odağı olmuştur. Aker ve arkadaşlarının(2002) birinci basamak hekimlerin şizofreniye bakış açısıyla ilgili yaptıkları çalışmada; hekimlerin büyük çoğunluğunun şizofreniyi ruhsal bir zayıflık hali olarak gördüğü, %80'i şizofrenin tam olarak düzelmediğine inandığı, hekimlerin yarısından fazlası şizofrenlerin toplum içinde serbest dolaşmaması gerektiğine, saldırgan olduklarına, kendi hayatları ile doğru kararlar alamayacaklarına inandığı sonucuna ulaşmıştır. Ergün(2005) de psikiyatri servislerinde çalışan hemşirelerin şizofreni tanısı almış bireylere bakış açısıyla ilgili yaptığı çalışmada; hemşirelerin çoğunluğunun şizofreninin sosyal sorunları nedeniyle ortaya çıktığını, şizofren bireyle evlenmeyeceğini, şizofren bir komşusu olmasından rahatsız olmayacağını, şizofrenlerin tam olarak düzelmeyeceğini, şizofreninin tedavisinde kullanılan ilaçların ciddi yan etki ve bağımlılık yaptığını belirtmiştir. Bir başka çalışmada (Hansson ve diğ., 2011) da hastaların iş başvurusunu kabul etmede, hastanede yatan birisiyle flört etmede ve çocuğunun bakımı için bir hastaya sorumluluk vermede ruh sağlığı çalışanlarının olumsuz tutuma sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Ruh sağlığı çalışanlarının ruhsal hastalıklara yönelik inançları kadar geleceğin ruh sağlığı çalışanları olacak olan tıp, hemşirelik, sosyal hizmet veya psikoloji öğrencilerinin de ruhsal hastalıklara yönelik inançları da önem taşımaktadır. Çitak ve arkadaşlarının (2010) hemşirelik öğrencilerinin ruhsal hastalıklara karşı inançlarını belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada; ruhsal hastalıklara karşı inanç ölçeği sonucuna göre öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik inançlarının olumlu

olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Birdoğan ve Berksun'un (2002) tıp fakültesi birinci ve altıncı sınıf öğrencileriyle yaptığı araştırmada altıncı sınıf öğrencilerinin psikiyatrik hastaya karşı daha olumlu tutumlara sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Literatürde hemşirelik ve tıp fakültesi öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik inançlarını belirlemeye çalışan araştırmalar çoğunlukta sosyal hizmet öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik inançlarını belirlemeye yönelik araştırmalar (Covarrubias ve Han, 2011; Theriot ve Lodato, 2012; Zellmann, Madden ve Aguiniga, 2014) sınırlıdır.

Ruh sağlığı sorunu yaşayan bireyler, incinebilen ve baskı altında kalan gruplar olarak, sosyal hizmet mesleğinin hizmet üretme sorumluluğu olan gruplardandır. Bu bağlamda sosyal hizmet eğitiminin rolü ruh sağlığı sorunu yaşayan bireylere etkili hizmet verebilecek bilgili, yetkin ve öz farkındalığı yüksek sosyal hizmet uzmanları yetiştirmektir. Ruh sağlığı sorunu yaşayan bireylere yönelik bilgi, beceri ve teoriye dayanan etkili uygulamaları gerçekleştirmekte sosyal hizmet öğrencilerine yardım etmek, sosyal hizmet eğitiminin ayrılmaz bir parçasıdır. Ayrıca öğrencilerin kendi tutum ve önyargılarını tanımlamada ve olumsuz tutum ve önyargıları değiştirebilecek çalışmalar yapma konusunda öğrencilere destek olmak sosyal hizmet eğitiminin bir diğer amacıdır (Zellmann, Madden ve Aguiniga, 2014:660).

Sosyal hizmet öğrencilerinin ruhsal hastalığa yönelik inançlarının şekillenmesinde; öğrencilerin sahip olduğu farklılıklar, sosyal hizmet lisans eğitimi süresince ruh sağlığı alanıyla ilgili olarak edindikleri bilgi, beceri ve değer ile ruhsal hastalıklarla ilgili kişisel deneyimleri etkili olabilmektedir.

Ancak ilgili alanyazın incelendiğinde, söz konusu faktörlerin sosyal hizmet öğrencilerinin ruhsal hastalığa yönelik inançlarını ne yönde etkilediğine ilişkin herhangi bir veriye rastlanılamamıştır. Bu araştırmamızın problemi de sosyal hizmet öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik inançlarını ve bu inançların şekillenmesinde etkili olan değişkenleri belirlemektir.

ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmamızın amacı, sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin ruhsal hastalığa yönelik inançlarının belirlenmesidir. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki soru cümleleri oluşturulmuştur:

1. Sosyal hizmet öğrencilerinin sosyo-demografik özellikleri nelerdir?
2. Sosyal hizmet öğrencilerinin Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği'nden (RHYİÖ) aldığı puan nedir?
3. Sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin sosyo-demografik özellikleri ile ruhsal hastalığa yönelik inançları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
4. Sosyal hizmet öğrencilerinin sosyal hizmet eğitimi süreçleriyle ilgili özellikleri ile ruhsal hastalığa yönelik inançları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
5. Sosyal hizmet öğrencilerinin ruh sağlığına alanına ilgi duymaları ile ruhsal hastalığa yönelik inançları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
6. Sosyal hizmet öğrencilerinin ruh sağlığı ile ilgili kişisel deneyimleri ile ruhsal hastalığa yönelik inançları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

YÖNTEM

Araştırmının evrenini sosyal hizmet bölümlerinde eğitim gören öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırma kapsamına alınacak sosyal hizmet öğrencileri Hacettepe Üniversitesi sosyal hizmet bölümünde eğitimine devam eden öğrencilerden seçilmiştir. 2014-2015 eğitim-öğretim yılında Hacettepe Üniversitesi sosyal hizmet bölümünde toplam 986 öğrenci mevcuttur. Araştırmada çalışma evreninin sayıca büyük olması, her üniversitedeki öğrenci sayılarının farklı olması ve temsil edilebilirliğin sağlanması gibi nedenlerden dolayı olasılıklı örneklem türlerinden olan tabakalı örnekleme yöntemiyle örnekleme alma yoluna gidilmiş ve ulaşılmaya gereken öğrenci sayısı hesaplanmıştır. Yapılan hesaplamalar sonucunda 986 öğrenci için araştırmanın sonucunun güvenilir olması amacıyla 265 öğrenciye ulaşılmaya gerektiği bulunmuş ve veri toplama sürecinde de 279 sosyal hizmet lisans öğrencisine ulaşılmıştır.

Veri Toplama Aracı

Araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından amaçlara yönelik oluşturulan soru kağıdı ve Ruhsal Hastalığa Yönelik İnanç Ölçeği kullanılacaktır.

Soru Kağıdı: Soru kağıdında sosyo-demografik bilgileri elde etmek amacıyla sorulan soruların yanı sıra öğrencilerin ruhsal hastalık ve tedavi öyküsü bulunması, öğrencilerinin aileleri ve yakın çevresinde ruhsal hastalık ve tedavi öyküsü bulunması, öğrencilerinin son sınıfta verilen "Tıbbi ve Psikiyatrik Sosyal Hizmet" dersini almış olmaları, öğrencilerinin sosyal hizmet alan uygulamalarını ruh sağlığı alanında yapmış

olmaları gibi etmenlere ilişkin sorular da bulunmaktadır.

Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnanç Ölçeği (RHYİÖ): Hirai ve Clum (2000) tarafından geliştirilmiş olan ve Türkiye'deki geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Bilge ve Çam(2008) tarafından yapılan RHYİÖ 21 maddeden oluşmaktadır. Bilge ve Çam (2008) tarafından yapılan geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında ölçeğin Cronbachalpha katsayısı 0.82, alt ölçek Cronbachalpha değerleri ise 0.69-0.80 arasında bulunmuştur. Ölçeğin tehlikelilik alt ölçeği, çaresizlik ve kişilerarası ilişkilerde bozulma alt ölçeği ve utanma alt ölçeği olmak üzere üç alt ölçeği bulunmaktadır. Tehlikelilik alt ölçeği ruhsal hastalıkların ve hastaların tehlikeli olduğu, çaresizlik ve kişilerarası ilişkilerde bozulma alt ölçeği ruhsal hastalıkların kişilerarası ilişkileri etkileme durumu, utanma alt ölçeği ise ruhsal hastalığa yönelik bireylerin utanma duygusu yaşadığıyla ilgili maddeleri içermektedir. Ölçekteki ifadeler ruhsal hastalığa ilişkin olumsuz inançları içermektedir. Bu nedenle, ölçekten elde edilen puan ruhsal hastalığa ilişkin olumsuz inanç düzeyini göstermektedir. RHYİÖ 6'lı likert tipi bir ölçek olup; "tamamen katılmıyorum" (0), "çoğunlukla katılmıyorum"(1), "kısmen katılmıyorum" (2), "kısmen katılıyorum" (3), "çoğunlukla katılıyorum" (4) ve "tamamen katılıyorum" (5) şeklinde puanlanmaktadır. Ölçek, hem toplam puan hem de alt ölçek puanlarına göre yorumlanmaktadır, yüksek puan olumsuz inancı göstermektedir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen veriler, sosyal bilimler için hazırlanmış istatistik programı (SPSS) (Version 17, Chicago IL, USA)

kullanılarak analiz edildi. Çalışmada kesikli ve sürekli değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, ortanca değer, minimum, maksimum, sayı ve yüzdelik dilim) verildi. Ayrıca parametrik testlerin ön şartlarından varyansların homojenliği “Levene” testi ile kontrol edildi. Normallik varsayımına ise “Shapiro-Wilk” testi ile bakıldı. İki grup arasındaki farklılıklar değerlendirilmek istendiğinde parametrik test ön şartlarını sağladığı durumda “Student’s t Test”; sağlamadığına ise “Mann Whitney–U testi” kullanıldı. Üç ve daha fazla grup arasındaki farklılıklar değerlendirilmek istendiğinde parametrik test ön şartlarının sağlandığı durumda “Tek Yönlü Varyans Analizi”; sağlanmadığı durumda ise “Kruskal Wallis Testi” kullanıldı. Üç grup ve daha fazla grup arasında anlamlı çıkan sonuçları değerlendirmek amacıyla çoklu karşılaştırma testlerinden “Düzeltilmiş Bonferroni Yöntemi” kullanıldı. İki sürekli değişken arasındaki ilişki değerlendirilirken parametrik test ön şartlarını sağladığı durumda Pearson Korelasyon Katsayısı, parametrik test ön şartlarını sağlamadığı durumda Spearman Korelasyon Katsayısı kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ ve $p < 0.01$ olarak kabul edildi.

BULGULAR ve TARTIŞMA

Araştırmanın bulguları, araştırma sonuçları doğrultusunda sosyal hizmet öğrencilerinin ruhsal hastalığa yönelik inançlarının sosyo-demografik özelliklerine, sosyal hizmet eğitimi ile ilgili özelliklerine, ruh sağlığı alanına ilgi duyma durumlarına ve ruh sağlığı alanıyla ilgili kişisel deneyimlerine göre farklılaşmış farklılaşmadığına ilişkin kategorilerle ele alınmıştır.

Tablo 1 öğrencilerin RHYİÖ’den aldıkları puanları göstermektedir. Sosyal hizmet öğrencilerinin RHYİÖ’den 105 üzerinden ortalama $42,28 \pm 14,583$, tehlikelilik alt ölçeğinden 40 üzerinden $19,34 \pm 6,047$, çaresizlik ve kişiler arası ilişkilerde bozulma alt ölçeğinden 55 üzerinden $22,61 \pm 9,144$ utanma alt ölçeğinden ise 10 üzerinden $0,83 \pm 1,491$ puan almışlardır. Ölçeğin bir kesme puanı olmamakla birlikte ölçek puanının artış ya da azalışına göre yorum yapılabilmektedir. Bu doğrultuda ruhsal hastalığa yönelik inanç ölçeği ve alt ölçek sonuçlarına göre sosyal hizmet öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik inançlarının olumlu olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Zellmann, Madden ve Aguiniga(2014)’ün sosyal hizmet öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik

Tablo 1. RHYİÖ’den Alınan Puanlar

	Min	Max	X±SD
Tehlikelilik Alt Ölçeği	4	36	19,34±6,047
Çaresizlik ve Kişilerarası İlişkilerde Bozulma Alt Ölçeği	0	44	22,61±9,144
Utanma Alt Ölçeği	0	7	0,83±1,491
RHYİÖ Toplam Puan	2	78	42,28±14,583

tutumlarını belirlemek amacıyla yaptıkları araştırmada da öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun ruhsal hastalıklara yönelik damgalayıcı bir tutum içinde olmadıkları sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum insan hakları, sosyal adalet, kolektif sorumluluk ve farklılıklara saygı ilkelelerini odağında bulundurarak öğrencilerin ayrımcılık karşıtı uygulamalarda etkinleşmesini amaç edinen sosyal hizmet eğitiminin bir yansıması olarak düşünülebilir.

Sosyal Hizmet Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnançları

Sosyal hizmet öğrencilerinin sosyo-demografik özelliklerine göre ruhsal hastalıklara yönelik inançlarını belirlemek amacıyla öğrencilerin cinsiyet, yaş ve ailelerinin toplam geliri sorulmuştur. Araştırmaya katılan öğrencilerin 159'u (% 57) kadın, 120'si (%43) ise erkektir. Öğrencilerin yaşları 18-24 arasında değişmektedir. Öğrencilerin büyük bir çoğunluğu 22 yaşındadır. Bu durum araştırmaya katılan üçüncü sınıf öğrencilerinin çoğunlukta olmasıyla ilgili olduğu düşünülmektedir. Öğrencilerin

yaş ortalaması ise 20,84'tür. Öğrencilerin ailelerinin büyük bir kısmının (%35,8) aylık geliri 1001-2000 TL arasındadır. Ailelerin %28,0'inin geliri 2001-3000 TL,%20,9'unun geliri 0-1000TL, %9,7'sinin geliri 3001-4000 TL ve %5,6'sının ise 4001 ve yukarıdır. Bu sonuçlara bakıldığında öğrencilerin ailelerinin %84,7'sinin geliri 3000 TL ve altındadır.

Sosyal hizmet öğrencilerinin cinsiyetine göre ruhsal hastalıklara yönelik inançlarının farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan t testinde RHYİÖ toplam puanı(p = 0,151) ve tehlikelilik (p=0,142), çaresizlik(p=0,199) ile utanma (p=0,294) alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Tablo 2 yaşa göre öğrencilerin RHYİÖ'den aldığı puanları göstermektedir. Yaş ile toplam puan değerlendirildiğinde biri artarken diğeri azalan %19,9'luk istatistik olarak anlamlı bir ilişki vardır. Yaş ile tehlikelilik alt ölçeği toplam puan değerlendirildiğinde biri artarken diğeri azalan %19,9'luk istatistik olarak anlamlı bir ilişki vardır. Yaş ile çaresizlik alt ölçeği toplam puan

Tablo 2. Yaşa Göre Öğrencilerin RHYİÖ'den Aldığı Puanlar

		RHYİÖ Toplam Puanı	Tehlikelilik Alt Ölçeği	Çaresizlik Alt Ölçeği	Utanma Alt Ölçeği
YAŞ	r	-,199**	-,199**	-,164**	,025
	p	,001	,001	,006	,679
	n	279	279	279	279

* p<0,05

** p<0,01

değerlendirildiğinde ise biri artarken diğeri azalan %16,4'lük istatistik olarak anlamlı bir ilişki vardır.

Tablo 3 ailenin gelir durumuna göre öğrencilerin RHYİÖ'den aldıkları puanları göstermektedir. Sosyal hizmet öğrencilerinin ailelerinin gelir durumuna göre ruhsal hastalıklara yönelik inançlarında farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda ailelerin gelir durumu ile tehlikelilik alt ölçeği arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p < 0,05$). RHYİÖ toplam puanı ve çaresizlik, utanma alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur. Tablo 3'te belirtildiği üzere tehlikelilik alt ölçeğine bakıldığında aile geliri 0-1000 TL olanlar $19,88 \pm 5,93$, 1001- 2000 TL olanlar $20,48 \pm 5,8$, 2001-3000 TL olanlar $18,83 \pm 6,20$, 3001-4000 TL olanlar $17,46 \pm 6,68$, 4001 TL ve üzerinde olanlar ise $16,13 \pm 5,96$ olarak belirtilmiştir. Gelir düzeyi 0,-1000 TL ile 1001-2000 ve 2001-3000 TL arasında olanlarla, 3001-4000 TL ile 4001+ TL arasında olanlar arasındaki fark istatistik olarak anlamlıdır [$E(4, 263) = 2,786$, $p < 0,05$]. Bu durum düşük gelirli ailelerin ruh sağlığı hizmetlerine ulaşmada ekonomik sorunlar nedeniyle sorun yaşaması ve yüksek gelirli ailelerin ruh sağlığı hizmetlerine görece daha kolay ulaşmaları ile ilişkili olabilir.

Sosyal Hizmet Öğrencilerinin Sosyal Hizmet Eğitimi ile İlgili Özelliklerine Göre Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnançları

Sosyal hizmet öğrencilerinin sosyal hizmet eğitimi ile ilgili özelliklerine göre ruhsal hastalıklara yönelik inançlarının farklılaşip farklılaşmadığını belirlemek

amacıyla öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik inançlarında etkili olabileceği düşünülen sınıf, Tıbbi ve Psikiyatrik Sosyal Hizmet dersini alma durumları ve Sosyal Hizmette Etik İlke Değer ve Sorumlulukları dersini alma durumları sorulmuştur. Öğrencilerin 63'ü (% 22,6) birinci sınıf, 47'si (%16,8) ikinci sınıf, 124'ü (%44,4) üçüncü sınıf ve 45'i (%16,1) ise dördüncü sınıftır. Araştırmaya katılan öğrencilerin 74'ü (%26,5) Tıbbi ve Psikiyatrik Sosyal Hizmet, 72'si (% 25,8) ise Sosyal Hizmet Etik İlke, Değer ve Sorumlulukları dersini almıştır.

Tablo 4 öğrencilerin buldukları sınıfa göre RHYİÖ'den aldığı puanları göstermektedir. Öğrencilerin buldukları sınıfa göre ruhsal hastalıklara yönelik inançlarının farklılaşip farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan istatistiksel analizler sonucunda hem ölçeğin toplam puanı [$F(3,273)=3,061$, $p < 0,05$] hem de tehlikelilik alt ölçeğinde [$F(3,273)=3,963$, $p < 0,05$] anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Çaresizlik, utanma alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında istatistik olarak anlamlı bir farklılık yoktur. Ölçek toplam puanında birinci sınıftaki öğrencilerin ($46,40 \pm 13,69$) ruhsal hastalıklara yönelik inançları ikinci sınıftaki ($41,38 \pm 14,13$) ve üçüncü sınıftaki ($42,06 \pm 14,860$) öğrencilerden farklıdır. Tehlikelilik alt ölçeğinde de birinci sınıftaki öğrencilerin ($20,92 \pm 5,58$) ruhsal hastalıkların ve hastaların tehlikeli olduğuna ilişkin inançları ikinci sınıftaki ($18,85 \pm 5,485$) ve üçüncü sınıftaki ($19,56 \pm 6,211$) öğrencilerden farklıdır. Üçüncü sınıftaki öğrencilerin ($19,56 \pm 6,211$), tehlikelilik alt ölçeği puan ortalaması dördüncü sınıflardan ($17,00 \pm 6,186$) farklıdır. Bu durum sosyal hizmet eğitiminin

Tablo 3. Ailenin Gelir Durumuna Göre Öğrencilerin RHYİÖ'den Aldığı Puanlar

Ailenin geliri		RHYİÖ Toplam Puan	Tehlikelilik alt ölçeği	Çaresizlik alt ölçeği	Utanma alt ölçeği
0-1000 tl	N	56	56	56	56
	Mean	42,93	19,88	22,73	,46
	Std. Sapma	12,715	5,930	7,813	,894
	Median	44,50	20,00	22,00	0,00
1001-2000 tl	N	96	96	96	96
	Mean	44,77	20,48	23,74	1,00
	Std. Sapma	14,352	5,800	9,383	1,596
	Median	45,00	21,00	23,50	0,00
2001-3000 tl	N	75	75	75	75
	Mean	41,92	18,83	22,73	,77
	Std. Sapma	14,975	6,198	9,521	1,410
	Median	41,00	19,00	22,00	0,00
3001-4000 tl	N	26	26	26	26
	Mean	39,00	17,46	20,50	1,15
	Std. Sapma	16,596	6,689	9,774	2,014
	Median	39,00	17,00	20,50	0,00
4001-yukarısı	N	15	15	15	15
	Mean	35,73	16,13	19,00	,80
	Std. Sapma	14,038	5,963	9,547	1,320
	Median	37,00	16,00	18,00	0,00
P		0,120	0,027 *	0,273	0,962

* p<0,05

** p<0,01

Tablo 4. Öğrencilerin Buldukları Sınıfa Göre RHYİÖ'den Aldığı Puanlar

Sınıf		RHYİÖ Toplam Puan	Tehlikelilik alt ölçeği	Çaresizlik alt ölçeği	Utanma alt ölçeği
1. sınıf	N	63	63	63	63
	Mean	46,40	20,92	24,84	,84
	Std. Sapma	13,698	5,583	9,160	1,537
	Median	47,00	21,00	25,00	0,00
	Minimum	12	8	1	0
	Maximum	78	33	44	6
2. sınıf	N	47	47	47	47
	Mean	41,38	18,85	21,96	,72
	Std. Sapma	14,134	5,485	9,339	1,528
	Median	40,00	19,00	22,00	0,00
	Minimum	16	10	6	0
	Maximum	72	29	44	7
3. sınıf	N	124	124	124	124
	Mean	42,06	19,56	22,42	,85
	Std. Sapma	14,860	6,211	8,860	1,458
	Median	42,50	20,00	22,00	0,00
	Minimum	2	5	0	0
	Maximum	78	36	43	6
4. sınıf	N	45	45	45	45
	Mean	38,07	17,00	20,67	,84
	Std. Sapma	14,483	6,186	9,374	1,522
	Median	38,00	17,00	21,00	0,00
	Minimum	11	4	2	0
	Maximum	77	31	39	7
P		0,029 *	0,009**	0,107	0,965

* p<0,05

** p<0,01

öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik inançlarını olumlu yönde etkilediğini göstermektedir.

Öğrencilerin Tıbbi ve Psikiyatrik Sosyal Hizmet dersini alma durumlarına göre ruhsal hastalıklara yönelik inançlarının farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan istatistik analiz sonuçları Tablo 5'te gösterilmiştir. Öğrencilerin Tıbbi ve Psikiyatrik Sosyal Hizmet dersini alma durumlarına göre ruhsal hastalıklara yönelik inançlar ölçeği toplam puan[(t279)=-2,90, p<0,01] ve tehlikelilik alt ölçeğinden alınan puanlar[(t279)=-3,956, p<0,01]] arasında istatistik olarak anlamlı bir farklılık vardır(p<0,05 ve p<0,01). Tıbbi ve Psikiyatrik Sosyal Hizmet dersini alan

öğrencilerin ruhsal hastalığa yönelik inançlarının almayanlara göre daha olumlu olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Böyle bir sonucun ortaya çıkmasında söz konusu dersin ruh sağlığı alanıyla ilgili farkındalık yaratması ve öğrencileri ruh sağlığı alanında mesleki çalışmalar yapmaya hazırlamasının etkili olmuş olabileceği düşünülmektedir. Eack, Newhill ve Watson(2012)'in ağır ruhsal hastalıkları eğitiminin sosyal hizmet yüksek lisans öğrencilerinin şizofreni hastalarına yönelik tutumlarına etkisini araştırdıkları araştırmada da ders sonunda öğrencilerin şizofreni hastalarına yönelik bilgi düzeyleri ve tutumlarının olumlu yönde değiştiği sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 5. Öğrencilerin Tıbbi ve Psikiyatrik Sosyal Hizmet Dersini Alma Durumlarına Göre RHYİÖ'den Aldıkları Puanlar

Tıbbi ve Psikiyatrik Sosyal Hizmet Dersini Alma Durumları		RHYİÖ Toplam Puan	Tehlikelilik alt ölçeği	Çaresizlik alt ölçeği	Utanma alt ölçeği
Evet	N	74	74	74	74
	Mean	38,12	17,01	21,70	,95
	Std. Sapma	15,527	6,587	8,971	1,595
	Median	40,00	17,50	22,00	0,00
Hayır	N	205	205	205	205
	Mean	43,78	20,18	22,93	,79
	Std. Sapma	13,964	5,625	9,205	1,453
	Median	45,00	20,00	23,00	0,00
P		0,004**	0,001**	0,323	0,587

* p<0,05

** p<0,01

Tablo 6 öğrencilerin Sosyal Hizmet Etik İlke, Değer ve Sorumlulukları dersini alma durumlarına göre RHYİÖ'den aldığı puanları göstermektedir. Öğrencilerin Sosyal Hizmet Etik İlke, Değer ve Sorumlulukları dersini alma durumlarına göre ruhsal hastalıklara yönelik inançlarının farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan istatistiksel analizler sonucunda ölçek toplam puanı ve tehlikelilik, çaresizlik, utanma alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında istatistik olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Sosyal Hizmet Öğrencilerinin Ruh Sağlığı Alanına İlgili Duyuma Durumlarına Göre Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnançları

Sosyal hizmet öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik inançlarının şekillenmesinde öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ve sosyal hizmet eğitiminin etkisi kadar ruh sağlığı alanına olan ilgilerinin de etkili olabileceği düşünülmektedir. Öğrencilerin kendi çabaları ve ilgileri doğrultusunda ruh sağlığı alanında yaptığı çalışmalar son derece önemlidir. Sosyal hizmet öğrencilerinin ruh sağlığı alanına olan ilgilerini belirlemek amacıyla öğrencilere ruh sağlığı alanında gönüllü çalışmalara,

Tablo 6. Öğrencilerin Sosyal Hizmet Etik İlke, Değer ve Sorumlulukları dersini alma durumlarına göre RHYİÖ'den Aldığı Puanlar

Sosyal Hizmet Etik İlke, Değer ve Sorumlulukları dersini alma durumları		RHYİÖ Toplam Puan	Tehlikelilik Alt Ölçeği	Çaresizlik alt Ölçeği	Utanma Alt Ölçeği
Evet	N	72	72	72	72
	Mean	40,07	18,19	21,51	,69
	Std. Deviation	14,442	6,346	9,203	1,296
	Median	40,50	20,00	21,00	0,00
Hayır	N	207	207	207	207
	Mean	43,05	19,73	22,99	,87
	Std. Deviation	14,588	5,904	9,115	1,553
	Median	43,00	20,00	23,00	0,00
P		0,136	0,063	0,240	0,474

* p<0,05

** p<0,01

ruh sağlığı ile ilgili bilimsel etkinliklere katılıp katılmadıkları ve mezun olduktan sonra ruh sağlığı alanında çalışmak isteyip istemedikleri sorulmuştur. Öğrencilerin 4'ü (%1,43) ruh sağlığı alanındaki gönüllü çalışmalara katılmışken 117'si (%42,08) ise ruh sağlığı alanındaki bilimsel etkinliklere katılmıştır. Öğrencilerin 161'i (%58,12) de mezun olduktan sonra ruh sağlığı alanında çalışmak istemektedir.

Öğrencilerin ruh sağlığı alanında gönüllü çalışmalarda bulunma durumlarına ruhsal hastalıklara yönelik inançlarının farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan Mann-Whitney U testi sonucunda ölçek toplam puanı ve tehlikelilik, çaresizlik, utanma alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında istatistik olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Öğrencilerin ruh sağlığı ile ilgili bilimsel etkinliklere katılma durumlarına göre ruhsal hastalıklara yönelik inançlarının farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan t testi sonuçları Tablo 7'de gösterilmiştir. Ruh sağlığı ile ilgili bilimsel etkinliklere katılma durumlarına göre ruhsal hastalıklara yönelik inançların belirlenmesi ölçeği toplam puan [(t278)= -2,858, p<0,01] ve tehlike [(t278)= -3,504, p<0,01], çaresizlik [t(278)= -2,160, p<0,05] alt ölçeğinden alınan puanlar arasında istatistik olarak anlamlı bir farklılık vardır (p<0,05 ve p<0,01). Ruh sağlığı ile ilgili sempozyum, kongre, panel gibi bilimsel etkinliklere katılan öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik inançları daha olumludur. Ruh sağlığı ile ilgili yapılan bilimsel çalışmaların toplumu bilinçlendirme gibi son derece önemli bir işlevi bulunmaktadır. Nitekim ruhsal hastalıklarla ilgili toplumda var olan olumsuz

tutumların oluşmasında yetersiz ve yanlış bilgilenmelerin etkisi büyüktür. Yetersiz ve yanlış bilgilenmeleri önlemenin bir yolu da toplumun bilinçlenmesini sağlayacak bilimsel çalışmaların yapılmasıdır. Bu durum ruh sağlığı alanında çalışacak sosyal hizmet öğrencileri için daha da önemlidir.

Öğrencilerin ruh sağlığı alanında çalışmak isteme durumlarına göre ruhsal hastalıklara yönelik inançların belirlenmesi ölçeği toplam puan [U= 6382, p= .001]ve tehlike [U= 6434, p= .001], çaresizlik [U=6959,5, p= .001] alt ölçeğinden alınan puanlar arasında istatistik olarak anlamlı bir farklılık vardır(p<0,05 ve p<0,01). Utanma alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında istatistik olarak anlamlı bir farklılık yoktur. Mezun olduktan sonra ruh sağlığı alanında çalışmak isteyen öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik inançları daha olumludur. Böyle bir sonucun ortaya çıkmasında ruh sağlığı alanında çalışmak isteyen öğrencilerin ruh sağlığı alanına ilgi duymaları ve ruh sağlığı alanını araştırıp daha fazla bilgi sahibi olmalarıyla ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Sosyal Hizmet Öğrencilerinin Ruh Sağlığı ile İlgili Kişisel Deneyimlerine Göre Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnançları

Sosyal hizmet öğrencilerinin ruh sağlığı ile ilgili kişisel deneyimlerini belirlemek amacıyla öğrencilerin arkadaş ve yakın çevresinde, ailesinde veya kendisinde herhangi bir ruhsal hastalık ve tedavi öyküsünün bulunup bulunmadığı sorulmuştur. Öğrencilerin 150'sinin (%43,3) arkadaş ve yakın çevresinde, 46'sının (%16,5) ailesinde ve 14'ünün

Tablo 7. Öğrencilerin Ruh Sağlığı Alanına İlgili Duyma Durumlarına Göre RHYİÖ'den Aldıkları Puanlar

Ruh Sağlığı İle İlgili Bilimsel Etkinliklere Katılma Durumları		RHYİÖ Toplam Puan	Tehlikelilik alt ölçeği	Çaresizlik alt ölçeği	Utanma alt ölçeği
Evet	N	117	117	117	117
	Mean	39,45	17,92	21,25	,88
	Std. Sapma	14,743	5,966	9,392	1,651
	Median	40,00	18,00	21,00	0,00
Hayır	N	161	161	161	161
	Mean	44,45	20,43	23,63	,80
	Std. Sapma	14,116	5,853	8,868	1,370
	Median	46,00	21,00	23,00	0,00
	P	0,005**	0,001**	0,032*	0,802
Ruh Sağlığı Alanında Gönüllü Çalışmalara Katılma Durumları					
Evet	N	4	4	4	4
	Mean	33,25	17,25	15,25	,75
	Std. Sapma	11,236	5,500	5,679	1,500
	Median	34,50	17,50	17,50	0,00
Hayır	N	274	274	274	274
	Mean	42,48	19,41	22,74	,83
	Std. Sapma	14,585	6,031	9,155	1,495
	Median	43,00	20,00	22,50	0,00
	P	0,209	0,477	0,104	0,809
Ruh Sağlığı Alanında Çalışmayı İsteme Durumları					
Evet	N	161	161	161	161
	Mean	38,98	17,96	20,96	,74
	Std. Sapma	14,568	5,945	9,263	1,460
	Median	39,00	18,00	21,00	0,00
Hayır	N	116	116	116	116
	Mean	46,91	21,33	24,86	,96
	Std. Sapma	13,336	5,607	8,525	1,540
	Median	47,00	21,00	25,00	0,00
	P	0,001**	0,001**	0,001**	0,138

* p<0,05

** p<0,01

(%5) kendisinde herhangi bir ruhsal hastalık ve tedavi öyküsü olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Öğrencilerin arkadaş ve yakın çevresinde herhangi bir ruhsal hastalık ve tedavi öyküsünün bulunma durumuna göre ruhsal hastalığa yönelik inançları arasında fark olup olmadığını belirlemek amacıyla t testi yapılmıştır. Test sonucunda toplam puan [$t(277) = -2,098, p < 0,01$] ve tehlikelilik [$t(277) = -1,977, p < 0,01$] alt ölçeğinden alınan puanlar arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). Çaresizlik ve utanma alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında istatistik olarak anlamlı bir farklılık yoktur. Arkadaş ve yakın çevresinde ruhsal hastalık ve tedavi öyküsü bulunan öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik inançları daha olumlu olduğu ve ruhsal hastalıklar ile hastaları daha az tehlikeli gördüğü söylenebilir. Covarrubias ve Han (2011)'in sosyal hizmet bölümü yüksek lisans öğrencilerinin ruhsal hastalığı olan kişilere yönelik tutumlarını belirlemek için yaptıkları araştırmada da arkadaşları arasında önemli ruhsal hastalığı olan bireylerin bulunduğu sosyal hizmet öğrencilerinde sosyal mesafe ve kısıtlamaların daha az olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bir başka araştırmada da (Eack ve Newhill, 2008) şizofreni hastalarıyla daha fazla iletişim halinde olan sosyal hizmet öğrencilerinin daha olumlu bir tutum içinde olduğu görülmüştür. Ruhsal hastalığı olan kişilerle temas halinde olmak ruhsal hastalıklara ve hastalara yönelik tutumların daha olumlu olmasını sağlamaktadır (Corrigan ve diğ., 2001). Bireyin arkadaş ve yakın çevresinde ruhsal hastalık ve tedavi öyküsünün bulunması bireyin ruhsal hastalığı ve hastayı daha yakından

tanılarak olumsuz tutum ve kalıpyargılardan arınmasını sağlayabilmektedir.

Öğrencilerin ailelerinde herhangi bir ruhsal hastalık ve tedavi öyküsü bulunma durumu ile ruhsal hastalıklara yönelik inançları arasında fark olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda ölçek toplam puanı ve tehlikelilik, çaresizlik, utanma alt ölçeklerinden alınan puanlar arasında istatistik olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Öğrencilerin herhangi bir ruhsal hastalığının olması durumuna göre ruhsal hastalıklara yönelik inançlarının farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek amacıyla yapılan t testi sonuçlarına göre toplam puan [$U = 705, p = .001$] ve tehlike [$U = 840,5, p = .001$], çaresizlik [$U = 720, p = .001$] ve utanma [$U = 1183, p = .001$] alt ölçeğinden alınan puanlar arasında istatistik olarak anlamlı bir farklılık vardır. Ruhsal hastalık sürecini yaşamış olmak hastalığın bireyin yaşamına olan etkileri, tedavi sürecindeki zorluklar gibi birçok konuda bireye bilgi ve deneyim katmaktadır. Bu bilgi ve deneyim süreci ruhsal hastalık ve hastalara yönelik tutumların da olumlu olmasını sağlayabilmektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

İnsan hakları ve insan onuru ile sosyal adalet sosyal hizmet disiplininin en temel iki değeridir. Sosyal hizmet uzmanları yaptıkları her mesleki çalışmada bu değerleri göz önünde bulunduran. Ruhsal hastalığa yönelik olumsuz inançların varlığı nedeniyle de ruhsal hastalığı olan insanlar hem insan hakları hem de sosyal adalet değerlerine aykırı uygulamalarla karşılaşabilmektedir. Bu tür uygulamalarla mücadele etmek sosyal

Tablo 8. Sosyal Hizmet Öğrencilerinin Ruh Sağlığı ile İlgili Kişisel Deneyimlerine Göre Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnançları

Arkadaş ve Yakın Çevrede Ruhsal Hastalık Ve Tedavi Öyküsünün Varlığı		RHYİÖ Toplam Puan	Tehlikelilik alt ölçeği	Çaresizlik alt ölçeği	Utanma alt ölçeği
Evet	N	120	120	120	120
	Mean	40,21	18,55	21,46	,78
	Std. Sapma	15,081	6,138	9,536	1,485
	Median	40,00	19,00	22,00	0,00
Hayır	N	157	157	157	157
	Mean	43,89	19,99	23,46	,87
	Std. Sapma	14,008	5,883	8,770	1,505
	Median	45,00	20,00	23,00	0,00
	P	0,037*	0,049*	0,071	0,367
Ailede Herhangi Bir Ruhsal Hastalık ve Tedavi Öyküsünün Varlığı					
Evet	N	46	46	46	46
	Mean	39,65	18,11	21,17	,59
	Std. Sapma	17,039	6,967	10,792	1,343
	Median	39,50	18,50	21,00	0,00
Hayır	N	231	231	231	231
	Mean	42,89	19,62	22,94	,87
	Std. Sapma	14,037	5,809	8,802	1,520
	Median	43,00	20,00	23,00	0,00
	P	0,170	0,120	0,233	0,088

Tablo 8. Devamı.

Öğrencilerde Herhangi Bir Ruhsal Hastalık ve Tedavi Öyküsünün Varlığı		RHYİÖ Toplam Puan	Tehlikelilik alt ölçeği	Çaresizlik alt ölçeği	Utanma alt ölçeği
Evet	N	14	14	14	14
	Mean	26,79	14,36	12,43	0,00
	Std. Sapma	15,388	6,197	9,756	0,000
	Median	25,50	13,00	10,50	0,00
Hayır	N	264	264	264	264
	Mean	43,17	19,64	23,17	,88
	Std. Sapma	14,080	5,904	8,814	1,519
	Median	43,00	20,00	23,00	0,00
	P	0,001**	0,001**	0,001**	0,007**

* p<0,05

** p<0,01

hizmet uzmanının en temel görevlerindedir. Ancak ruhsal hastalığa yönelik toplumun inançları kadar sosyal hizmet uzmanının da ruhsal hastalıklara yönelik inançları önem taşımaktadır. Ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz toplumsal inançlarla mücadele etme sorumluluğu bulunan sosyal hizmet uzmanlarının, ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz inançlarının olması sosyal hizmet disiplininin değerleriyle çelişen bir durumdur. Nitekim sosyal hizmet uzmanları bütün müracaatçılara yönelik yargılayıcı olmayan bir tutum sergileme sorumluluğunu taşımaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz inançlara sahip olması hastaya etkili hizmet vermesini engelleyebilmekte, ruhsal hastalığı olan bireylere ilişkin ayrımcı bir toplumsal tutumun oluşmasına neden olabilmektedir. Bu

durum geleceğin sosyal hizmet uzmanları olan sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik inançlarını önemli kılmaktadır.

Sosyal hizmet öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik inançlarını ve bu inançların çeşitli değişkenlere göre ne yönde farklılaştığını belirlemek amacıyla yapılan bu araştırmada öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik olumlu inançlara sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte öğrencilerin sosyo-demografik bilgilerine göre ruhsal hastalıklara yönelik inançlarına bakıldığında yaş ve ailenin gelirinde anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

Sosyal hizmet öğrencilerinin sosyal hizmet eğitimiyle ilgili özelliklerinin ruhsal hastalıklara yönelik inançlarını

etkileyip etkilemediği araştırma kapsamında incelenmiş ve öğrencilerin bulunduğu sınıf ve Tıbbi ve Psikiyatrik Sosyal Hizmet dersini alma durumlarının anlamlı bir farklılık oluşturduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sosyal Hizmet Etik İlke, Değer ve Sorumlulukları dersini alma durumunun ise anlamlı bir fark oluşturmadığı görülmüştür ancak dersi alan öğrencilerin RHYİÖ toplam puan ortalaması ve alt ölçeklerin puan ortalaması almayanlara göre daha düşük olduğundan Sosyal Hizmet Etik İlke, Değer ve Sorumlulukları dersini alan öğrencileri ruhsal hastalıklara yönelik inançlarının daha olumlu olduğu söylenebilir. Bireyselleştirme,duyguların amaçlı dışavurumu, kontrollü duygusal katılım,kabul, yargılayıcı olmayan tutum, müracaatçının kendi kaderini tayini, gizlilik, kişiye saygı, uyum, empati, koşulsuz olumlu kabul, bireysellikten uzaklaşma, eşitlik, sosyal adalet, birlikte çalışma, yurttaşlık, güçlendirme ve otantiklik gibi sosyal hizmetin geleneksel ve özgürleştirici değerlerinin (Thompson,2014:156-179) öğrenciler tarafından benimsenmesi öğrencilerin mesleki kimliklerinin oluşmasında ve mesleki yaşamları boyunca karşılaşılabilecekleri müracaatçı gruplarına herhangi bir ayırım gözetmeden her bireyin biricikliğini göz önünde bulundurarak hizmet sunması açısından Sosyal Hizmet Etik İlke, Değer ve Sorumlulukları dersi son derece önem taşımaktadır. Bununla birlikte öğrenciler bu derste mesleki yaşamları boyunca karşılaşılabilecekleri etik ikilemlerle nasıl baş edebileceklerini de öğrenirler. Bu açıdan bakıldığında sosyal hizmet mesleğinin etik, ilke ve değerlerini öğrenen ve benimseyen öğrencilerin ruhsal hastalığa yönelik inançlarının daha olumlu olması beklenen bir durumdur.

Sosyal hizmet öğrencilerinin ruh sağlığı alanına ilgi duyma durumlarına göre ruhsal hastalıklara yönelik inançlarına bakıldığında ruh sağlığı ile ilgili bilimsel etkinliklere katılan ve ruh sağlığı alanında çalışmak isteyen öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik daha olumlu inanca sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Sosyal hizmet öğrencilerinin ruh sağlığı ile ilgili kişisel deneyimlerine göre ruhsal hastalıklara yönelik inançlarına bakıldığında ise hem arkadaş ve yakın çevresinde hem de öğrencilerin kendisinde herhangi bir ruhsal hastalık ve tedavi öyküsü bulunduğu durumda anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

Sosyal hizmet mesleğinin bilgi, beceri ve değer temelini öğretilmesi ve benimsenmesi sosyal hizmet eğitiminin en temel amacıdır. Sosyal hizmet eğitimi süresince öğrenciler çeşitli alanlarda uygulama yapmaya hazırlanmaktadır. Sosyal hizmet eğitiminde öğrencilerin teorik ve uygulama bilgilerinin gelişmesi kadar, sahip oldukları olumsuz tutum ve davranışların değişmesi ve gelişmesi de önem taşımaktadır. Sosyal hizmet eğitimi öncesi öğrencilerin ruhsal hastalık ve hastalara yönelik olumlu veya olumsuz tutumları olabilir. Ancak değişime ve gelişmeye inanan ve bunun için mücadele eden sosyal hizmet mesleğinin üyeleri olan sosyal hizmet öğrencilerinin, sosyal hizmet eğitimi süresince sahip olduğu olumsuz tutumların farkına vararak bunları değiştirme çabası içinde olması beklenir.

Sosyal hizmet öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik olumlu bir tutum içinde olması mesleki yaşamlarında daha etkin uygulamalar yapması açısından önem taşımaktadır. Bu nedenle

öğrencilerin ruh sağlığı alanıyla ilgili bilimsel etkinliklere katılması, ruh sağlığı alanıyla ilgili dersleri alması ve ruh sağlığı sorunu yaşayan bireylerle daha fazla temas halinde olması yönünde motive edilmesi ve bilinçlendirilmesi son derece önem taşımaktadır.

Sosyal hizmet lisans öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik inançlarını belirleme amacı taşıyan bu araştırmanın konunun farklı boyutlarını odağında bulunduran çalışmalarla desteklenmesi önem taşımaktadır. Bundan sonraki araştırmaların yüksek lisans ve doktora öğrencilerini de kapsaması büyük resmi görebilmek ve eğitim düzeyleri arasında karşılaştırma yapabilmek açısından önem taşımaktadır. Ayrıca öğrencilere ruh sağlığı ile ilgili verilen eğitimlerin etkililiğini ölçen araştırmaların yapılması sosyal hizmet eğitim programının güncellenmesi ve daha etkili hale gelebilmesi açısından önemli bir fırsat olabilir. Diğer bir yandan sosyal hizmet öğrencilerinin ruhsal hastalıkla ilgili öznel deneyimlerine odaklanan araştırmalara da ihtiyaç vardır.

Kaynakça

Bilge, A., & Çam, O. (2008). Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği'nin Geçerliliği ve Güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9(2), 91-96.

Birdoğan, S. Y., & Berksun, O. E. (2002). *Tıp Fakültesi 1. Sınıf Ve 6. Sınıf Öğrencilerinde Psikiyatrik Hastaya Yönelik Tutumlar*. *Kriz Dergisi*, 10(2), 1-7.

Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). *Understanding the impact of stigma on people with mental illness*. *World Psychiatry*, 16-20.

Corrigan, P. W., River, L. P., Lundin, R. K., Penn, D. L., Uphoff-Wasowski, K., Champion, J., . . . Kubiak, M. A. (2001). *Three Strategies for Changing Attributions about Severe*

Mental Illness. *Schizophrenia Bulletin*, 27(2), 187-195.

Corrigan, P. W., Roe, D., & Tsang, H. W. (2011). *Challenging the Stigma of Mental Illness-Lessons for Therapists and Advocates*. Oxford: John Wiley & Sons Ltd.

Covarrubias, I., & Han, M. (2011). *Mental Health Stigma about Serious Mental Illness among MSW Students: Social Contact and Attitude*. *Social Work*, 56(4), 317-325.

Çıtak, E. A., Budak, E., Kaya, Ö., Öz, Ş., Şahin, S., Taran, N., & Türker, E. (2010). *Başkent Üniversitesi'nde Öğrenim Gören Hemşirelik Öğrencilerinin Ruhsal Hastalıklara Karşı İnançlarının Belirlenmesi*. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 68-73.

Dickerson, F. B., Sommerville, J., Origoni, A. E., Ringel, N. B., & Parente, F. (2002). *Experiences of Stigma Among Outpatients With Schizophrenia*. *Schizophrenia Bulletin*, 28(1), 144-155.

Eack, S. M., & Newhill, C. E. (2008). *An Investigation of the Relations Between Student Knowledge, Personal Contact, and Attitudes Toward Individuals with Schizophrenia*. *Journal of Social Work Education*, 44(3), 77-96.

Eack, S. M., Newhill, C. E., & Watson, A. C. (2012). *Effects of Severe Mental Illness Education on MSW Student Attitudes About Schizophrenia*. *Journal of Social Work Education*, 48(3), 425-438.

Ergün, G. (2005). *Psikiyatri Servislerinde Çalışan Hemşirelerin Şizofreni Tanısı Almış Bireylere Bakış Açısı*. Antalya: Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

Hansson, L., Jormfeldt, H., Svedberg, P., & Svensson, B. (2013). *Mental health professionals' attitudes towards people with mental illness: Do they differ from attitudes held by people with mental illness?* *International Journal of Social Psychiatry*, 59(1), 48-54.

Theriot, M. T., & Lodato, G. A. (2012). Attitudes About Mental Illness and Professional Danger Among New Social Work Students. Journal of Social Work Education, 48(3), 403-423.

Thompson, N. (2014). Kuram ve Uygulamada Sosyal Hizmeti Anlamak. Ankara: Dipnot Yayınları.

Zellmann, K. T., Madden, E. E., & Aguiniga, D. M. (2014). Bachelor of Social Work Students and Mental Health Stigma: Understanding Student Attitudes. Journal of Social Work Education, 50(4), 660-677.