

# Bir Hemşirelik Fakültesindeki Öğrencilerin Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlarının Belirlenmesi

## Determination of the Mental Disorder Beliefs of Students in a Nursing Faculty

Seren GÜNAY,<sup>1</sup> Tuğba BEKİTKOL,<sup>2</sup> Gizem BEYCAN EKİTLİ,<sup>3</sup> Serap YILDIRIM<sup>3</sup>

### ÖZET

**Amaç:** Araştırma, hemşirelik öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik inançlarının ve bu inançları etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı araştırma, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde 2013-2014 eğitim- öğretim yılında eğitim gören ve ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersini alan toplam 240 öğrenciyle yapılmıştır. Araştırma verileri, tanıtıcı bilgi formu ve Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği (RHYİÖ) ile toplanmıştır. Verilerin analizinde, t testi ve varyans analizi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamaları 22.47±1.37 olup, %86.2'sinin kadın, %69.2'sinin üçüncü sınıf, %30.8'inin dördüncü sınıf olduğu, %67.9'unun ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin uygulamasını yapmadığı, %82.1'inin ailesinde, %62.5'inin yakın çevresinde psikiyatrik bozukluk tanısı alan birinin bulunmadığı, %92.1'inin daha önce tanılanmış herhangi bir psikiyatrik bozukluğunun olmadığı, %94.2'sinin ruhsal hastalıklara yönelik herhangi bir sivil toplum kuruluşunda çalışmadığı bulunmuştur. Öğrencilerin RHYİÖ alt ölçek puan ortalamaları sırasıyla "çaresizlik ve kişilerarası ilişkilerde bozulma" 27.05±7.69, "tehlikeli" 18.54±5.17, "utanma" 2.03±2.59 olup, toplam puan ortalaması 50.55±12.64'dür. Öğrencilerin RHYİÖ toplam puan ortalamalarının dağılımı, öğrencilerin ailesinde ve yakın çevresinde psikiyatrik bozukluk tanısı alan birinin bulunma durumuna göre anlamlı bulunurken (p<0.05), yaş, cinsiyet, sınıf, ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin uygulamasını yapma durumu, daha önce tanılanmış herhangi bir psikiyatrik bozukluğunun olma durumu ve ruhsal hastalıklara yönelik herhangi bir sivil toplum kuruluşunda çalışma durumuna göre anlamlı olmadığı saptanmıştır.

**Sonuç:** Geleceğin sağlık personeli olacak öğrenci hemşirelerin, ruhsal hastalığa ilişkin sahip oldukları inançların belirlenmesi, bu alanda farkındalıklarının geliştirilmesi, doğrudan hastanın tedavi ve bakımını, dolaylı olarak da toplumun yükünü etkilemesi nedeniyle oldukça önemlidir.

**Anahtar sözcükler:** İnanç; öğrenci hemşire; ruhsal hastalık.

### SUMMARY

**Objectives:** This study planned to determine nursing students' beliefs toward mental disorders and effective factors on these beliefs.

**Methods:** A descriptive study carried out 240 students which was studying at Ege University during the academic year 2014-2015 and was taking mental health nursing course. The data were collected by "Descriptive Information Form" and "Beliefs toward Mental Illness Scale (BMI)". In the analyses of the data student t test and One Way Anova analysis were used.

**Results:** The average age of students were 22.47±1.37 years; of all participants' were 86.2% women, 69.2% in third and 30.8% in fourth grade, 67.9% not fulfill mental health nursing course's practice, %82.1 had any family member suffer from mental disorders, 62.5% had anyone with suffer from mental disorders, 92.1% had any mental disorder diagnosis for him/herself ever and 94.2% worked with any civil society organization related with mental disorders. Students' average score of BMI subscales was 27.05±7.69 for "Poor social and interpersonal skills and incurability", 18.54±5.17 for "Dangerousness", 2.03±2.59 for "Shame" and 50.55±12.64 for total scale. It is found that students' distribution of BMI total score was statistically significant only if they have any family member or know someone around him/her with mentally ill (p<0.05); there was no significantly difference in age, gender, grade, carrying on any mental health nursing practice, having any mental disorders diagnoses and working with a civil society organization.

**Conclusion:** Because of having an impact directly on clients' treatment and care and indirect impact on community burden, it's important to identify students' beliefs toward mental disorders as a future's health professional and to strengthen students' self-awareness in this field.

**Keywords:** Belief; nursing student; mental disorder.

<sup>1</sup>Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Bölümü, İzmir

<sup>2</sup>Özel Olimpos Hastanesi, Genel Yoğun Bakım Kliniği, Hemşirelik Bölümü, Antalya

<sup>3</sup>Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

**İletişim (Correspondence):** Dr. Serap YILDIRIM.

**e-posta (e-mail):** camserap@yahoo.com

**Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2016;7(3):129-134**  
**Journal of Psychiatric Nursing 2016;7(3):129-134**

**Doi:** 10.5505/phd.2016.43534

**Geliş tarihi (Submitted):** 13.11.2015 **Kabul tarihi (Accepted):** 15.08.2016

### Giriş

Ruhsal hastalığa yönelik inanç ve tutumlar, bireylerin bu hastalıkla mücadele eden hastalarla temasları, onlarla etkileşim halinde olmaları ve onlara yardım edebilmeleri ile orantılı olarak değişmekte ve etkilenmektedir. Kalıplaşmış düşünce ve davranışlar, insanların hastalıkla ilgili olumlu ya da olumsuz inanç ve tutum sistemleri haline gelen damgalara dönüşür ve damgalama bireysel ve toplumsal olarak günden güne etkisini artırır.<sup>[1-3]</sup>

Ruhsal hastalıklar, hem hastalığın klinik belirti ve

bulgularıyla, hem de sosyal boyutta kişisel ve ailevi olarak ortaya çıkan problemler nedeniyle birçok alanda yıkıcı etkisini göstermektedir.<sup>[4]</sup> Aynı zamanda ruhsal hastalıklar toplumun genelinde, aile ve arkadaş çevresinde, sağlık çalışanları arasında ve hatta kendi içlerinde bile sıklıkla damgalamaya maruz kalan hastalık gruplarının başında yer almaktadır.<sup>[2,5-7]</sup> Literatür incelemeleri, ruhsal hastalığa sahip olmanın, fiziksel hastalığa oranla çok daha fazla damgalanmaya maruz kalmaya neden olduğunu ortaya koymaktadır.<sup>[2,8,9]</sup> Gelişmiş ya da gelişmekte olan her ülkede, toplumun normal olarak kabul ettiği düşünce ve davranış kalıplarının dışında kalan ruhsal hastalığa sahip birey, olumsuz olarak yargılanmakta ve toplum tarafından soyutlanarak uzaklaştırılmaktadır.<sup>[9-17]</sup> Sağlık profesyonellerinin de toplumun bir üyesi olduğu düşünüldüğünde, toplumla benzer inanç ve tutum özellikleri göstermeleri kaçınılmazdır. Dünya genelinde yapılan çalışmalar, sağlık profesyonelleri arasında topluma oranla daha az olmakla birlikte; ruhsal hastalara ilişkin olarak tehlikeli, tahmin edilemez gibi tanımlamalarda bulunduğu ortaya koymaktadır.<sup>[13,16]</sup> Ülkemizde de yapılan çalışmaların sonuçlarının benzerliği dikkat çekmektedir.<sup>[2,8,11,18]</sup>

Sağlık profesyonellerinin ruhsal hasta ve hastalıklara ilişkin geliştirdikleri olumlu ya da olumsuz inançlarının, hastalara sunulan bakımın kalitesini etkilediği bilinmektedir.<sup>[8,11]</sup> Kaliteli bir bakım için önemli olan ise; kişilerin profesyonelleşme süreçlerinde sahip oldukları önyargı ve inançlarının etkisinden ne kadar arınabildikleridir.<sup>[18,19]</sup> Geleceğin sağlık profesyoneli olacak öğrenci hemşirelerin, ruhsal hastalığa ilişkin sahip oldukları inanç ve tutumların belirlenmesi, belirlenen olumsuz inanç ve tutumlar doğrultusunda gerekli görülen önlemlerin alınması, doğrudan hastanın tedavi ve bakımını, dolaylı olarak da hastalığın aile ve toplumsal yükünü etkilemesi nedeniyle oldukça önemlidir.<sup>[20]</sup> Bu gerekçeden hareketle bu araştırma, bir hemşirelik fakültesinde ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersini almış öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik inançlarının ve inançlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

### Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı tasarımdaki bu araştırma, Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde, 2013-2014 eğitim ve öğretim yılında eğitim gören ve Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi'ni almış olan 3. sınıf ( $n_1=210$ ) ve 4. sınıf ( $n_2=142$ ) öğrenciler ile yürütülmüştür ( $n_{TOP}=352$ ). Araştırmaya katılmaya gönüllü olan, soruları eksiksiz yanıtlayan ve Mart-Nisan 2014 tarihlerinde okulda bulunan 240 öğrenci araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Araştırma verileri, kurum izni alındıktan sonra, araştırmaya katılan ve sözlü onamları alınan öğrencilerle yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Veri toplama aracı olarak iki form kullanılmıştır.

**Öğrenci Hemşire Tanıtıcı Bilgi Formu (EK I):** Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri (5 soru) ve ruhsal hastalıkla ilgili aile ve yakın çevre öyküsünü (3 soru) içeren toplam 8 sorudan oluşmuş bir formdur. Araştırmacılar tarafından geliştirilmiştir.

**Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnanç Ölçeği (RHYİÖ) (EK II):** Orjinali Hirai ve Clum tarafından (1998) geliştirilmiş olan ve Türkiye'deki geçerlik ve güvenilirlik çalışması Bilge ve Çam (2008) tarafından yapılan RHYİÖ, 21 maddeden oluşmaktadır.<sup>[21]</sup>

Likert tipi 6 sınıflı bir ölçek olup, 0 ile 5 puan arasında puanlanmaktadır. Ölçek üç alt ölçekten oluşmaktadır. Bu alt ölçekler; "Tehlikeli" alt ölçeği, "Çaresizlik ve Kişilerarası İlişkilerde Bozulma" alt ölçeği ve "Utanma" alt ölçeğidir. Ölçek hem toplam puan, hem de alt ölçek puanları üzerinden yorumlanmakta olup, ölçek ve alt ölçeklerden alınan yüksek puan olumsuz inancı ifade etmektedir. Bilge ve Çam (2008) tarafından yapılan geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında ölçek toplam Cronbach Alpha katsayısı .82, alt ölçekler ise "Çaresizlik ve Kişilerarası İlişkilerde Bozulma" alt ölçeği .80, "Tehlikeli" alt ölçeği .71 ve "Utanma" alt ölçeği .69'dur.<sup>[21]</sup>

**Tehlikeli Alt Ölçeği:** Bu alt ölçek, ruhsal hastalıkların ve hastaların tehlikeli olduklarına yönelik inançları sorgulamaktadır.

**Çaresizlik ve Kişilerarası İlişkilerde Bozulma Alt Ölçeği:** Bu alt ölçek, ruhsal hastalıkların kişilerarası ilişkiyi etkileme ve buna bağlı çaresizlik yaşamakta olduklarına yönelik inançları sorgulamaktadır. Bireyin özellikle duygusal etkilenmesinden dolayı, ruhsal hastalıklı bireylerle kişilerarası ilişki sürecinde kendini engellemesini ve çaresizlik yaşadığını ifade eder.

**Utanma Alt Ölçeği:** Bu alt ölçek, ruhsal hastalığa yönelik bireylerin utanma duygusu yaşadığını ifade eder.<sup>[21]</sup>

Ölçeğin bu araştırma için Cronbach Alpha değeri 0.81'dir. Verilerin analizinde, t-testi ve varyans analizi kullanılmıştır ve incelenen her değişken normal dağılıma uygunluğu açısından Shapiro Wilks, Kolmogorof Smirnof testleri, çarpıklık ve basıklık katsayıları ve histogram grafikleri ile değerlendirilmiştir.

### Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamaları  $22.47 \pm 1.37$  (min.-maks.: 20.00-33.00) olup, öğrencilerin %86.3'ünün kadın, %69.2'sinin 3. sınıf, %30.8'inin 4. sınıf/intörn olduğu, %67.9'unun ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin klinik uygulamasına çıkmadığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %92.1'inin kendisinde, %82.1'inin ailesinde ve %62.5'inin yakın çevresindeki bireylerde herhangi bir psikiyatrik hastalık öyküsünün olmadığı bulunmuştur.

Öğrencilerin RHYİÖ alt ölçek puan ortalamaları sırasıyla

“çaresizlik ve kişilerarası ilişkilerde bozulma”  $27.05 \pm 7.69$ , “tehlikelilik”  $18.54 \pm 5.17$ , “utanma”  $2.03 \pm 2.59$  olup, toplam puan ortalaması  $50.55 \pm 12.64$ 'dür (Tablo 1).

Öğrencilerin RHYİÖ toplam puan ve alt ölçek puan ortalamaları ile öğrencilerin yaşları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ( $p > 0.05$ ).

Öğrencilerin RHYİÖ toplam puan ve alt ölçek puan ortalamalarının öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde; öğrencilerin cinsiyetine göre RHYİÖ “Çaresizlik ve Kişilerarası İlişkilerde Bozulma” alt ölçek puan ortalamasının dağılımında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanırken ( $p < 0.05$ ), sınıflarına ve uygulamaya çıkma durumlarına göre dağılımlarda anlamlı fark saptanmamıştır ( $p > 0.05$ ) (Tablo 2).

Öğrencilerin RHYİÖ toplam puan ve alt ölçek puan ortalamalarının öğrencilerin ruhsal hastalıkla ilgili aile ve yakın çevre öykülerine göre dağılımı incelendiğinde; öğrencilerin kendisinde tanılanmış psikiyatrik bozukluk olma durumuna göre RHYİÖ “Tehlikelilik” alt ölçek puan ortalamasının, ailesinde tanılanmış psikiyatrik bozukluk olma durumuna göre RHYİÖ “Tehlikelilik”, “Utanma” alt ölçek ve toplam puan ortalamasının ve çevresinde tanılanmış psikiyatrik bozukluk olma durumuna göre RHYİÖ “Çaresizlik ve Kişilerarası İlişkilerde Bozulma” alt ölçek ve toplam

puan ortalamasının dağılımında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanırken ( $p < 0.05$ ), dernek ya da sivil toplum kuruluşu üyeliğine göre dağılımlarda anlamlı fark saptanmamıştır ( $p > 0.05$ ) (Tablo 3).

### Tartışma

Bu çalışmada ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersini almış öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik inançları ve bu inançları etkileyen etmenler araştırılmıştır. Öğrencilerin RHYİÖ alt ölçek puan ortalamaları sırasıyla “çaresizlik ve kişilerarası ilişkilerde bozulma”  $27.05 \pm 7.69$  (min.–maks.: 4.00–50.00), “tehlikelilik”  $18.54 \pm 5.17$  (min.–maks.: 3.00–33.00), “utanma”  $2.03 \pm 2.59$  (min.–maks.: 0.00–10.00) olup, toplam puan ortalaması  $50.55 \pm 12.64$ 'dür (min.–maks.: 23.00–98.00). Ölçek ve alt ölçekten alınan yüksek puan olumsuz inancı göstermektedir.<sup>[21]</sup> Çalışmaya katılan öğrencilerin puan ortalamaları dikkate alındığında, öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik ortalama hatta olumluya yakın inançlarının olduğu saptanmıştır. Kayahan (2009) ve Çıtak ve ark.nın (2010) hemşirelik öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik tutumlarını belirlemeye yönelik yaptıkları çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik olumlu tutum gösterdiği belirlenmiştir. Bu bulgu araştırma bulgularımızla paralellik göstermektedir.<sup>[18,22]</sup> Literatürde sağlık alanında eğitim alan öğrenciler ve

**Tablo 1.** Öğrencilerin Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımları

Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği	Ort.±SS	Minimum-Maksimum	Puan aralığı
Tehlikelilik Alt Ölçeği	18.54±5.17	3.00-33.00	0-40
Çaresizlik ve Kişilerarası İlişkilerde Bozulma Alt Ölçeği	27.05±7.69	4.00-50.00	0-55
Utanma Alt Ölçeği	2.03±2.59	0.00-10.00	0-10
Toplam Ölçek	50.55±12.64	23.00-98.00	0-105

Ort.: Ortalama; SS: Standart sapma.

**Tablo 2.** Öğrencilerin RHYİÖ Toplam Puan ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı (n=240)

Tanıtıcı özellikler	Ruhsal Hastalığa Yönelik İnanç Ölçeği			
	Tehlikelilik	Çaresizlik ve kişilerarası ilişkilerde bozulma	Utanma	Toplam
	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
Cinsiyet				
Kadın (n=207)	18.49±5.19	26.66±7.72	1.92±2.45	50.00±12.68
Erkek (n=33)	18.85±5.12	29.48±7.21	2.73±3.29	54.06±12.01
t/p	-0.366/0.71	-1.969/0.04	-1.676/0.18	-1.722/0.09
Sınıf				
3. sınıf (n=166)	18.89±4.93	24.25±7.72	1.88±2.60	50.92±12.44
4. sınıf (n=74)	17.76±5.63	26.61±7.67	2.36±2.55	49.74±13.14
t/p	1.575/0.12	0.593/0.55	-1.345/0.18	0.663/0.51
Uygulamaya çıkma durumu				
Evet (n=70)	17.54±5.55	26.16±7.28	2.24±2.41	49.00±11.97
Hayır (n=163)	18.92±4.90	27.31±7.72	1.90±2.61	51.01±12.45
Hala uygulamada (n=7)	19.43±6.83	30.00±10.82	3.00±2.70	55.43±21.81
F/p	1.783/0.170	1.077/0.342	0.949/0.389	1.158/0.316

RHYİÖ: Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnanç Ölçeği; Ort.: Ortalama; SS: Standart sapma.

**Tablo 3.** Öğrencilerin RHYİÖ Toplam Puan ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Ruhsal Hastalıkla İlgili Aile ve Yakın Çevre Öykülerine Göre Dağılımı (n=240)

Ruhsal hastalık öyküsü	Ruhsal Hastalığa Yönelik İnanç Ölçeği			
	Tehlikelilik	Çaresizlik ve kişilerarası ilişkilerde bozulma	Utanma	Toplam
	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
Kendisinde tanılanmış psikiyatrik bozukluk				
Evet (n=19)	15.79±5.26	26.37±6.13	1.47±2.63	46.89±10.03
Hayır (n=221)	18.78±5.11	27.11±7.82	2.08±2.58	50.87±12.81
t/p	-2.442/0.02	-0.402/0.69	-0.975/0.33	-1.317/0.19
Ailesinde tanılanmış psikiyatrik bozukluk				
Evet (n=26)	15.96±5.35	23.65±5.82	1.23±2.21	44.00±8.94
Hayır (n=197)	19.01±5.05	27.45±7.89	2.22±2.67	51.57±12.86
Bilmiyor (n=17)	17.06±5.17	27.59±6.92	1.06±1.56	48.76±12.29
F/p	4.896/0.01	2.887/0.06	3.012/0.04	4.427/0.01
Çevresinde tanılanmış psikiyatrik bozukluk				
Evet (n=65)	17.34±5.62	25.11±6.82	1.40±2.14	46.78±11.62
Hayır (n=150)	18.94±5.16	27.62±8.12	2.28±2.67	51.76±13.23
Bilmiyor (n=25)	19.28±3.43	28.68±6.38	2.16±2.97	53.12±9.49
F/p	2.489/0.09	3.097/0.04	2.698/0.07	4.195/0.02
Dernek/STK üyeliği				
Evet (n=14)	17.86±5.86	24.79±7.20	1.71±2.46	46.86±13.44
Hayır (n=226)	18.58±5.14	27.19±7.72	2.05±2.60	50.78±12.59
t/p	-0.510/0.61	-1.135/0.26	-0.469/0.64	-1.128/0.26

RHYİÖ: Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnanç Ölçeği; Ort.: Ortalama; SS: Standart sapma.

sağlık çalışanlarının inanç ve tutumlarının genel halkın sahip olduğundan farklı olmadığı belirtilmektedir.<sup>[9,11]</sup> Demirören ve ark.nın (2015) tıp fakültesi öğrencilerinde, Ünal ve ark.nın (2010) üniversite öğrencilerinde, Oban ve Küçük'ün (2011) ergenlerde yaptığı çalışmaları, sağlık eğitimi alan ve almayan benzer yaş grubu bireylerin ruhsal hastalığa yönelik inanç ve tutumlarının, hemşirelik öğrencileriyle paralellik gösterdiği ve olumluya yakın olduğu saptanmıştır.<sup>[14,19,23]</sup> Bir meslek üyesi ve öğrencisi olmaktan önce içinde yaşadığı toplumun bir üyesi olan hemşirelik öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik toplumla benzer inanç ve tutumlara sahip olması beklenen bir durumdur. Ancak, hastalıklar konusunda alınan eğitimin ve hastalarla olan temasın, ruhsal hastalıklara yönelik tutumları olumlu olarak etkilediği bilinmektedir.<sup>[2]</sup> Bu nedenle bu bulgu, hastalıkların bilimsel doğasını öğrenen, hastalarla bir arada çalışarak temas eden hemşirelik öğrencilerinin bu becerilerinin (olumlu inanç ve tutum geliştirme) bilişsel düzeyde olduğu şeklinde açıklanabilir.

Öğrencilerin yaşları ile RHYİÖ toplam puan ve alt ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ( $p>0.05$ ). Yaş ve ruhsal hastalıklara yönelik tutumu inceleyen araştırmalarda, yaşın olumlu tutum geliştirmeyle ilişkili olduğu belirtilmiştir. Ancak yapılan çalışmalarda ileri yaşta olmanın mı yoksa daha genç yaşta olmanın mı daha etkili olduğu konusunda fikir birliği sağlanamamıştır.<sup>[11,15,24]</sup> Araştırma bulgusunun literatüre ile benzerlik gös-

termemesi, araştırmanın daha küçük bir örneklem grubuyla yapılmasından kaynaklanabilir.

Öğrencilerin cinsiyetine göre RHYİÖ "Çaresizlik ve Kişilerarası İlişkilerde Bozulma" alt ölçek puan ortalamasının dağılımında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Araştırmada kız öğrencilerin tutumlarının erkek öğrencilerin tutumlarına göre daha olumlu olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalarda kadınların erkeklere göre ruhsal hastalıklara yönelik tutumlarının daha olumlu olduğu, hastalığın tedavi edilebilirliğine ilişkin daha olumlu görüşlere sahip olduğu ve daha az sosyal mesafe koydukları bildirilmiştir.<sup>[10,23,25]</sup> Araştırma bulgusu literatür ile paralellik göstermektedir.

Öğrencilerin sınıflarına ve uygulamaya çıkma durumlarına göre RHYİÖ toplam puan ve alt ölçek puan ortalamalarının dağılımında anlamlı fark saptanmamıştır ( $p>0.05$ ). Literatürde genellikle ruhsal hastalıklarla ilgili eğitimin ve temasın tutum değişikliğindeki önemli etkenler olduğu bildirilmiştir. Ancak bu etkinin olumlu yönde mi yoksa olumsuz yönde mi olduğu konusunda görüş birliği sağlanamamıştır. Bazı durumlarda kronik hastalık konusunda daha doğru bilgi sahibi olmak daha olumlu tutumlara neden olurken, bazen de özellikle bazı hastalıklar için daha fazla bilgi sahibi olmak daha olumsuz ve reddedici tutumlara neden olabilmektedir.<sup>[26]</sup> Burada belki de belirleyici olan, kronik hastalığın tipi ve kişinin daha önceki bilgilerinin neler olduğudur.<sup>[2,9,23,27,28]</sup>

Araştırmada, ruhsal hastalıklarla ilgili eğitim alan ve uygulamaya çıkan öğrencilerin uygulamaya çıkmamış olan gruplara göre daha olumlu tutum gösterdiği, ancak puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı görülmektedir. Benzer şekilde psikiyatri kliniklerindeki uygulama deneyiminin tıp fakültesi öğrencilerinin hastalığa ilişkin bilgilerini arttırdığı ancak hastalığa yönelik tutumları üzerindeki etkisinin tartışmalı olduğu görülmektedir.<sup>[23,29]</sup>

Öğrencilerin kendisinde tanılanmış psikiyatrik bozukluk olma durumuna göre RHYİÖ “Tehlikelilik” alt ölçek puan ortalamasının, ailesinde tanılanmış psikiyatrik bozukluk olma durumuna göre RHYİÖ “Tehlikelilik”, “Utanma” alt ölçek ve toplam puan ortalamasının ve çevresinde tanılanmış psikiyatrik bozukluk olma durumuna göre RHYİÖ “Çaresizlik ve Kişilerarası İlişkilerde Bozulma” alt ölçek ve toplam puan ortalamasının dağılımında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmışken ( $p < 0.05$ ), dernek ya da sivil toplum kuruluşu üyeliğine göre dağılımlardaki fark anlamlı değildir ( $p > 0.05$ ). Oban ve Küçük (2011) tarafından yapılan çalışmada, daha önce psikiyatrik bir hastalık/rahatsızlık olup destek alan grupta bulunan öğrencilerin RHYİÖ’nün tehlikelilik alt boyutundaki puan ortalamalarının anlamlı olarak daha düşük olduğu, diğer puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını saptanmıştır.<sup>[14]</sup> Psikiyatrik öyküsü olan öğrencilerin, olmayan öğrencilere göre daha olumlu tutum göstermeleri, hastaları “tehlikeli” olarak algılamamaları, öğrencilerin bu konuda empati yaptığı şeklinde yorumlanabilir. Araştırma bulgularını destekler nitelikte Corrigan ve ark. (2001), Jorm ve Wright (2008) ve Granados-Gámez ve ark. (2016) tarafından yapılan araştırmalarda, kendisinde, arkadaşlarında ve çevresinde ruhsal bir hastalık bulunma durumunun damgalayıcı olumsuz tutumu azalttığını,<sup>[30-32]</sup> Ünal ve ark. (2010) ise akrabalarda ruhsal hastalık bulunma durumunun hastaların tehlikeli ve hastalığın utanılacak bir durum olduğu inancını azalttığı bulunmuştur.<sup>[19]</sup>

## Sonuç

Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda, araştırmaya katılan öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik ortalama hatta olumluya yakın inançlarının olduğu sonucuna varılmıştır. Genel olarak öğrencilerin inançlarının yaşlarından, cinsiyetlerinden, sınıflarından, uygulamaya çıkma durumlarından, kendisinde tanılanmış psikiyatrik bozukluk olma durumundan ve dernek ya da sivil toplum kuruluşu üyeliği bulunma durumlarından etkilenmezken, ailesinde ve çevresinde tanılanmış psikiyatrik bozukluk olma durumlarından etkilendiği belirlenmiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda, toplumun bir üyesi olan ve geleceğin sağlık personeli olarak hizmet verecek olan öğrenci hemşirelerin, ruhsal hastalığa ilişkin sahip oldukları inançların aralıklarla belirlenmesi, öğrencilerin bu konudaki

farkındalıklarının geliştirilmesine yönelik eğitimlerin verilmesi ve gerçekçi olmayan damgalamalar ve kabullenilen stereotiplerle etkili baş edebilmeleri açısından ruhsal hastalıkla mücadele eden hasta ve hasta yakınları ile daha yakından temas edebilecekleri saha uygulamalarının planlanarak, becerilerinin duygu ve davranış açısından da geliştirilmesi önerilebilir.

## Kaynaklar

- Centers for Disease Control and Prevention, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, National Association of County Behavioral Health & Developmental Disability Directors, National Institute of Mental Health, The Carter Center Mental Health Program. Attitudes Toward Mental Illness: Results from the Behavioral Risk Factor Surveillance System. Atlanta (GA); Centers for Disease Control and Prevention; 2012.
- Çam-Yıldırım S, Gürkan A. Ruhsal hastalıklarda damga ve hemşirelik. Hemşirelik Forumu, Eylül- Ekim, Kasım-Aralık Birleştirilmiş İki Sayı 2006;20-6.
- Çam O, Bilge A. The Process of Stigmatization and Attitude, Belief about Mental Illness and Patient in Turkey: A Systematic Review. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2013;4:91-101.
- Lawrie SM. Stigmatisation of psychiatric disorder. Psychiatric Bulletin 1999;23:129-31.
- Dickerson FB, Sommerville J, Origoni AE, Ringel NB, Parente F. Experiences of stigma among outpatients with schizophrenia. Schizophr Bull 2002;28:143-55.
- Üçok A. Şizofreni hastası neden damgalanır? Klinik Psikiyatri 2003;Ek 1:3-8.
- Bilge A, Çam O. The fight against stigma toward mental illness. TAF Preventive Medicine Bulletin 2010;9:71-8.
- Bostancı N, Aştı N. Hemşirelerin ruh sağlığı bozuk olan bireylere karşı tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. Düşünen Adam 2004;17:87-93.
- Bostancı N. Ruhsal bozukluğu olan bireylere yönelik stigma ve bunun azaltılmasına yönelik uygulamalar. Düşünen Adam 2005;18:32-8.
- Akdede BBK, Alptekin K, Topkaya ŞÖ, Belkız B, ve ark. Gençlerde şizofreniyi damgalama düzeyi. Yeni Sempozyum 2004;42:113-7.
- Arkan B, Bademli K, Çetinkaya Duman Z. Sağlık çalışanlarının ruhsal hastalıklara yönelik tutumları: son 10 yılda Türkiye’de yapılan çalışmalar. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 2011;3:214-31.
- Lauber C, Rössler W. Stigma towards people with mental illness in developing countries in Asia. Int Rev Psychiatry 2007;19:157-78.
- Link BG, Phelan JC, Bresnahan M, Stueve A, et al. Public conceptions of mental illness: labels, causes, dangerousness, and social distance. Am J Public Health 1999;89:1328-33.
- Oban G, Küçük L. Factors Affecting Stigmatization About Mental Disorders Among Adolescents. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2011;2:31-9.
- Reavley NJ, Jorm AF. Young people’s stigmatizing attitudes towards people with mental disorders: findings from an Australian national survey. Aust N Z J Psychiatry 2011;45:1033-9.
- Reavley NJ, Mackinnon AJ, Morgan AJ, Jorm AF. Stigmatising attitudes towards people with mental disorders: a comparison of Australian health professionals with the general community. Aust N Z J Psychiatry 2014;48:433-41.
- Totic S, Stojiljkovic D, Pavlovic Z, Zaric N, et al. Stigmatization of ‘psychiatric label’ by medical and non-medical students. Int J Soc Psychiatry 2012;58:455-62.
- Çıtak EA, Budak E, Kaya Ö, Öz Ş. et al. Determination of the Beliefs Towards to Mental Illness in Nursing Students in Baskent University. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 2010;68-73.
- Ünal S, Filiz H, Çelik B, Özgüven Z. Üniversite öğrencilerinin ruhsal hastalığa yönelik inançları, Düşünen Adam 2010;23:145-50.

20. Iheanacho T, Marienfeld C, Stefanovics E, Rosenheck RA. Attitudes toward mental illness and changes associated with a brief educational intervention for medical and nursing students in Nigeria. *Acad Psychiatry* 2014;38:320-4.
21. Bilge A, Çam O. Ruhsal hastalığa yönelik inançlar ölçeğinin geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2008;9:91-6.
22. Kayahan M. Attitudes Towards Schizophrenia And Influence Of Psychiatric Training In Nursing Students. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2009;6:27-34.
23. Demirören M, Şenol Y, Koşan AMA, Saka MC. Educational needs assessment of stigmatization towards mental illness in medical education: qualitative and quantitative approach. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2015;16:22-9.
24. Özyiğit EŞ, Savaş HA, Ersoy MA, Yüce S. et al. Attitudes of nurses and nursing school students toward schizophrenic patients. *Yeni Sempozyum* 2004;42:105-12.
25. Savrun BM, Arikan K, Uysal O, Cetin G, et al. Gender effect on attitudes towards the mentally ill: a survey of Turkish university students. *Isr J Psychiatry Relat Sci* 2007;44:57-61.
26. Halter MJ. Stigma and help seeking related to depression: a study of nursing students. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv* 2004;42:42-51.
27. Taşkın O, Özmen E. Attitudes towards the mental illness: the effect of knowledge, contact, labelling, psychopathology type, mass media. *3P Dergisi* 2004;12(Ek.3):25-40.
28. Chadwick L, Porter J. An Evaluation of the effect of a mental health clinical placement on the mental health attitudes of student nurses. *Nursing and Health* 2014;2:57-64.
29. Danacı AE, Balıkçı K, Aydın O, Cengiz C, et al. The Effect of Medical Education on Attitudes Towards Schizophrenia: A Five-Year follow-Up Study. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2015;26:1-10.
30. Corrigan PW, Edwards AB, Green A, Diwan SL, et al. Prejudice, social distance, and familiarity with mental illness. *Schizophrenia Bulletin* 2001;27:119-225.
31. Jorm AF, Wright A. Influences on young people's stigmatising attitudes towards peers with mental disorders: national survey of young Australians and their parents. *Br J Psychiatry* 2008;192:144-9.
32. Granados-Gómez G, Del Mar López Rodríguez M, Corral Granados A, Márquez-Hernández VV. Attitudes and Beliefs of Nursing Students Toward Mental Disorder: The Significance of Direct Experience With Patients. *Percept Psychiatr Care* 2016 Jan 27. [Epub ahead of print]