



Tıp Fakültesi ve Güzel Sanatlar Fakültesi Öğrencilerinin Depresyona Yönelik Tutumları

Attitudes of Students from the Faculty of Medicine and the Faculty of Fine Arts Towards Depression

Yeşim ŞENOL¹, Mehtap TÜRKAY², Çıgıl FETTAHOĞLU³, Özge BAYSAL AVŞARGİL⁴

¹Akdeniz Üniversitesi, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

²Akdeniz Üniversitesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

³Akdeniz Üniversitesi, Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

⁴Akdeniz Üniversitesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

Yazışma Adresi

Correspondence Address

Yeşim ŞENOL

Akdeniz Üniversitesi, Tıp Eğitimi
Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

E-posta: yigiter@akdeniz.edu.tr

ÖZ

Amaç: Sağlık bakım hizmeti sunacak olan tıp öğrencilerinin ruhsal hastalıklara karşı tutumları önemlidir. Çalışmanın amacı, tıp fakültesi öğrencilerinin depresyona karşı stigmatizasyon tutumlarını ve etkileyen faktörleri belirlemektir.

Gereç ve Yöntemler: Kesitsel nitelikteki araştırma, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesinde belirlenen 150 öğrenci ile yürütülmüştür. 150 öğrenci örnekleme giren öğrencilerdir. Kontrol grubu olarak Güzel Sanatlar Fakültesi öğrencileri alınmıştır. Güzel Sanatlar Fakültesi öğrencilerinin kontrol grubu olarak alınmasının nedeni "depresyon yaratıcılıkla ilgilidir" mitidir. PAREM tarafından geliştirilmiş olan anket formu uygulanmıştır. Analizlerde Tıp Fakültesi öğrencileri psikiyatri eğitimi almayanlar(grup 1) ve psikiyatri eğitimi alanlar (grup 2) olarak ayrılmıştır. Analizlerde ANOVA istatistik yöntemi kullanılmıştır.

Bulgular: Psikiyatri eğitimi alan öğrenciler, almayan öğrencilere ve GSF öğrencilerine göre istatistiksel olarak daha anlamlı olarak depresyonu tanımakta ve depresyonlu hastalara yaklaşım ve sosyal ilişki ile ilgili daha olumlu tutumlar göstermektedir.

Sağaltım seçeneklerine verilen yanıtlarda, 'öncelikle doktora başvurmak gerektiğini' belirtenlerin oranı TF1'de %38.1, TF 2'de %63 ve GSF grubunda %3,6 olarak bulunmuştur. TF 2 grubunda diğer gruplara göre anlamlı istatistiksel fark mevcuttur (p<0,01).

Sonuç: Psikiyatri eğitimi depresyonu tanıma, davranış ve tutum geliştirme açısından öğrencilere olumlu katkı sağlamaktadır.

Anahtar Sözcükler: Stigma, Depresyon, Tıp öğrencisi

ABSTRACT

Objective: The attitudes of medical students towards mental diseases are important as they will offer healthcare service in the future. The aim of this study was to determine the stigmatization attitudes of medical students towards depression and affecting factors.

Material and Methods: This cross-sectional study was carried out with 150 students from the Akdeniz University Faculty of Medicine. These students made up the sample group. Students from the Faculty of Fine Arts made up the control group. The reason that students from the Faculty of Fine Arts was chosen for the control group was the mythos that "depression is related to creativity". The questionnaire prepared by PAREM was used. In the analyses process, medical students were divided into two groups: the ones who did not have psychiatry training (Group 1) and the ones who had psychiatry training (Group 2). The ANOVA statistical method was used for the analyses..

Results: In comparison with medical students who did not have psychiatry training and students from the Faculty of Fine Arts, medical students who had received psychiatry training were statistically significantly more likely to recognize depression more correctly and exhibited a more positive attitude in their approach to and social relationship with the depressed patients.

Geliş tarihi \ Received : 10.07.2015

Kabul tarihi \ Accepted : 01.09.2015

Among the responses for treatment options, the rate of the response "consulting a doctor is needed at first" was 38% in Group 1, 63% in Group 2 and 3.6% in the Faculty of Fine Arts group. The rate in Group 2 was statistically significantly different compared to other two groups ($P < 0.01$).

Conclusion: Having received psychiatry training makes a positive contribution in recognizing depression and developing a positive attitude.

Key Words: Stigmatization, Depression, Medical student

GİRİŞ

Tutumlar yaşam boyu edinilen, duygu, bilgi ve deneyimlerle oluşan, genel olarak belirli bir nesneye ya da nesnelere grubuna karşı olumlu ya da olumsuz yanıt verme eğilimi olarak tanımlanır. Tutumlar öğrenmeyle edinilir ve uzun süre muhafaza edildiklerinden değiştirilmeleri güçtür (1).

Damgalama (stigmatizasyon), tutumla ilgili bir kavramdır ve bireyin toplumun genelinden farklı ve olumsuz olarak değerlendirilen bir özelliğine yönelik ayrımcı ve reddedici yaklaşımlar olarak tanımlanmaktadır (2).

Damgalama ruhsal hastalıkları olan bireylerin yaşamlarının her alanında bulunmakta ve bu bireylerin etkin rehabilitasyonunda ve toplumla bütünleşmesinde önemli bir engel oluşturmaktadır (3).

Sağlık bakım hizmetleri bu hastaların toplumla başarılı bir şekilde bütünleşmesini sağlayacak esas yol olduğu için sağlık profesyonelleri tarafından damgalanma özel bir öneme sahiptir (4). Tıp öğrencilerinin algıları da iki nedenle önemlidir. Birincisi çoğu hekim, uzmanlığı ne olursa olsun eşlik eden ruhsal hastalığı olan pek çok hasta tedavi etmektedir. Psikiyatriye bakışlarını değiştirmeden mezun olan öğrenciler psikiyatrik hastalıkları tanımlamada isteksiz veya hazırlıksız olan hekimler haline geleceklerdir böylece damgalama ve olumsuz kalıp yargılar devam edecek ve sınırlı bakımla sonuçlanacaktır. İkinci olarak mezun olan öğrencilerin psikiyatriyi seçmelerindeki azalma eğilimi bütün dünyada bir sorun olarak algılanmaktadır. Stres, damgalama ve kalıplaşmış yargıların tıp öğrencilerinin psikiyatrik hastalarla çalışmada istekliliklerini ve bekledikleri tatmini olumsuz etkilediği bulunmuştur (5). Bu etki öğrencilerin klinik öncesinde psikiyatriyi çekici bulmalarına, hastalarla geliştirdikleri ilişkileri hoş bulmalarına ve hastaların etkileyici bir biçimde düzeldiklerini belirtmelerine rağmen ortaya çıkmıştır. Öğrenciler psikiyatri kliniği ve çalışanlarını stres verici bulmadıklarını, buna karşın stajları sırasında kendilerinin stres yaşadıklarını belirtmişlerdir (5). Niedermier ve ark. (2006) başlangıçta psikiyatri kariyeri için tarafsız olan öğrencilerin olumlu deneyimler bildirmelerine rağmen psikiyatri stajı sonrasında bunu kesinlikle reddettiklerini bulmuştur (6). Damgalama nedeniyle depresyonu olan tıp öğrencilerinin sadece %22'sinin ruh sağlığı hizmetlerini kullandığı bildirilmektedir. Öğrencilerin %30'u bu hizmetlerin kullanılmasındaki engelin damgalama olduğunu

tanımlarken, %37'si gizliliğin olmamasını, %24'ü ise kayıt altına alınma korkusunu ana sebepler olarak bildirmişlerdir (7).

Bir başka çalışmada ise klinik yıllarda okuyan öğrencilerin, yeni başlayan (grup 1) öğrencilere göre depresyon ve şizofreniye karşı daha olumlu tutumlara sahip oldukları bildirilmiştir. Depresyon için grup 2 öğrencilerinin doktora başvurma, bu durumu açıklama ve ilaç kullanma hakkındaki tutumları daha iyi bulunmuştur. Yazarlar tutumlardaki bu olumlu değişmeyi okul yılları boyunca damgalamadaki azalmayı değil, hasta bireylerle temas ve etkileşimin etkisine bağlamışlardır (8). Öğrencilerin tedavi programları ve etkinliklerinin farkına vardıkça ruhsal hastalıkları olanlara karşı ayrımcı davranışlarında azalma görülebileceğini öne sürmüşlerdir (8). Türkiye'de yapılan bir çalışmada ruhsal hastalıkların tedavi edilebildiğine inananların daha olumlu tutumları olduğu gösterilmiştir. Tedavi seçeneklerinin daha fazla farkında olunmasının tehlikelilik algısını azalttığı ileri sürülmüştür (9).

Erbaydar ve Çilingiroğlu tıp eğitiminin ruhsal hastalıklara yönelik tutumlara etkisinin inceledikleri araştırmalarında öğrencileri eğitimin 1.ve 6 yılında değerlendirmişlerdir. Bu çalışmada öğrenciler 6. sınıfa geldiklerinde ruhsal sağlık sorunu olan kişiyle konuşmaktan çekinme ve oda paylaşma konusunda daha olumlu, ruhsal hastalığı olan kişiyle evlenme konusunda daha olumsuz tutumlar bildirmişlerdir (10). Görüldüğü gibi tıp eğitiminin ruhsal hastalıklara yönelik tutumlara etkisi hakkında yapılan az sayıda çalışmaların sonuçlarında farklılıklar bulunmaktadır. Bu farklılıkların öğrencilerin yaşadıkları toplumun sosyokültürel özellikleri, öğrencilerin sosyo demografik özellikleri ve tıp eğitimin özelliklerine göre farklılık gösterebileceği bildirilmiştir (10).

Hekimlerin etiketleyici tutumlarının değiştirilmesinde ve geliştirilmesinde Tıp Fakültesinde aldıkları teorik ve uygulamalı psikiyatri eğitiminin etkisi nedir; alınan eğitim, öğrencilerin bakış açısını değiştirebiliyor mu sorusu önem taşımaktadır. Bu nedenle çalışmamızda hem bireysel hem de toplumsal boyutta önemli bir halk sağlığı problemi haline gelen depresyon hastalığına yönelik Tıp Fakültesi öğrencileri ile kontrol grubu olarak seçilen Güzel Sanatlar Fakültesi öğrencilerinin bilgi, davranış ve tutumlarını karşılaştırmayı amaçladık. Sanatla uğraşan bireylerin farklılıkları daha kolay kabullenen bundan beslenen bireyler

olduğu düşüncesiyle kontrol grubu olarak GSF öğrencileri seçilmiştir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışmamız 2012 yılı Şubat ayında ... Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri ile yapılmıştır. Her sınıftan numaraları 5 ve 8 ile biten 25 öğrenci çalışma kapsamına alınmıştır. Kontrol grubu olarak Güzel Sanatlar Fakültesi öğrencileri alınmıştır. Çalışmamıza Tıp Fakültesinden toplam 150 öğrenci, Güzel Sanatlar Fakültesinden 60 öğrenci katılmıştır. Anket formu yüz yüze görüşme ile doldurulmuştur. Her kişi için anket doldurma süresi yaklaşık 20 dakika sürmüştür. Anket formu demografik ve sağlık bilgileri ile ilgili 22, depresyonla ilgili 32 sorudan oluşmaktadır. PAREM tarafından geliştirilmiş olan anket formu uygulanmıştır. Anket formunun depresyon kısmı iki ana bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde DSM IV'de (Amerikan Psikiyatri Birliği 1994) tanımlandığı şekliyle major depresyonda görülen belirtilerin tanımlandığı bir olgu örneği verilerek, çalışmaya katılan kişilerin bu vaka ile ilgili 6 soruyu yanıtlamaları istenmiştir. İkinci bölümde ise verilen olgu örneğinin depresyon için bir örnek olduğu da söylenerek 26 soru ile doğrudan depresyon ile ilgili öğrencilerin bilgi ve tutumu araştırılmıştır. Birinci bölümdeki 4, ikinci bölümdeki 24 soruda maddeler ile ilgili yanıtlar derecelendirilmiş (katılıyorum, kısmen katılıyorum, pek katılmıyorum, katılmıyorum, fikrim yok) ve birinci bölümdeki 2, ikinci bölümdeki 2 soruda ise yanıtlar çeşitli önermeler biçiminde düzenlenmiştir. İkinci bölümde bulunan 26 sorudan 8'i yalnız "depresyon bir hastalıktır" sorusuna "katılıyorum" ya da "kısmen katılıyorum" yanıtı veren hastalara sorulmuştur. Değerlendirmelerde cevaplardan "katılıyorum" ve "kısmen katılıyorum" "katılıyorum" olarak, "katılmıyorum" ve "pek katılmıyorum" yanıtları birleştirilerek "katılmıyorum" olarak ele alınmıştır. Analizlerde tıp fakültesi öğrencilerinin 1, 2, 3 ve 4. sınıfları "grup 1" ve 5 ve 6. sınıflar birleştirilerek "grup 2" olarak tanımlanmıştır. Gruplamalarda psikiyatri eğitiminin alınması dikkate

alınmıştır. Analizlerde "katılıyorum" ve çok katılıyorum" seçenekleri birleştirilerek "katılıyorum" olarak yer almıştır. Analizlerde ANOVA istatistik yöntemi kullanılmıştır.

BULGULAR

1. Depresyonu tanıma ve etiyolojik inançlara ilişkin bulgular

Her üç gruptaki öğrencilerin büyük çoğunluğu depresyonu ruhsal bir hastalık olarak tanımlamaktadırlar ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır

Ayrıca Psikiyatri stajını almamış tıp fakültesi öğrencilerinin yaklaşık dörtte üçü, grup 2 öğrencilerinin ise yaklaşık beşte dördü, GSF öğrencilerinin ise yarısı depresyonu bir hastalık olarak değerlendirmektedirler (Tablo I). GSF öğrencileri diğer gruplara göre depresyonu istatistiksel olarak anlamlı derecede farklı olarak akıl hastalığı olarak kabul etmemektedir (Tablo I).

Psikiyatri stajı henüz almamış olan TF-grup 1 ve GSF öğrencilerinin oldukça büyük bir kısmı depresyonu aşırı üzüntü hali ve ruhsal zayıflık olarak değerlendirmişlerdir. Tıp Fakültesi grup 2 öğrencilerinin depresyonu "ruhsal zayıflık" ve "depresyon bir hastalık değil zaman zaman her insanın içine düştüğü bir durumdur" olarak tanımlama oranı diğerlerine göre istatistiksel olarak anlamlı derecede farklıdır. TF- grup2 öğrencilerinin depresyonu "ruhsal zayıflık" ve "depresyon bir hastalık değil zaman zaman her insanın içine düştüğü bir durumdur" olarak tanımlama oranı diğer gruplardan daha düşüktür. Depresyonu tanıma ve etiyolojik inançlara ilişkin bulgular Tablo I'de gösterilmiştir.

2. Depresyonlu hastalara yaklaşım ve sosyal ilişki ile ilişkili bulgular

Çalışmamızda katılımcıların "Depresyonlu hastalar toplum içinde serbest dolaşmamalıdır", "Depresyonu olan bir kişi ile evlenebilirim", "Depresyonlu bir komşum olması beni

Tablo I: Depresyonu tanıma ve etiyolojik inançlara ilişkin maddelere verilen katılıyorum yanıtlarının dağılımı.

Depresyonu tanıma ve etiyolojik inançlara ilişkin maddelere verilen yanıtlar	TF	TF	GSF	p
	Grup 1	Grup 2		
	%	%	%	
Fatma Hanım'da bedensel bir hastalık bulunmaktadır	38,0	21,1	35,7	
Fatma Hanım'da ruhsal bir hastalık bulunmaktadır	96,2	93,3	85,7	
Depresyon aşırı üzüntü halidir	79,7	80,0	75,0	
Depresyon bir ruhsal zayıflık halidir	73,4	33,1*	71,0	0,01
Depresyon bir hastalık değil zaman zaman her insanın içine düştüğü bir durumdur	78,5	56,7*	82,0	0,04
Depresyonu olanlar akıl hastasıdır	2,5	3,3	14,0*	0,03
Depresyon bir hastalıktır	70,9	83,3	50,0	

ANOVA * farklılığı yaratan grup

rahatsız etmez”, “Evim olsa depresyonu olan bir kişiye kiraya vermem”, “Depresyonlu kişiler saldırgan olur” ifadelerine katılıyorum yanıtı vermeleri oranları arasında fark bulunmamıştır. Buna karşın psikiyatri eğitimi almış grup 2 öğrenciler “depresyonu olan kişi ile çalışabilirim” ifadesine diğer gruplara oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı olarak katılıyorum yanıtı vermişlerdir. Psikiyatri eğitimi almış grup 2 öğrencilerin bu ifadelerle katılıyorum yanıtı verme oranı diğer gruplardan yüksektir.

Benzer şekilde psikiyatri eğitimi almış grup 2 öğrencileri “Depresyonlu kişiler saldırgan olur” ve “Depresyonlu kişiler kendi yaşamları ile ilgili doğru kararlar alamaz” ifadelerine diğer gruplara oranla istatistiksel olarak farklı oranda katılıyorum yanıtı vermişlerdir. psikiyatri eğitimi almış Grup 2 öğrencilerin bu ifadelerle katılıyorum yanıtı verme oranı diğer gruplardan düşüktür (Tablo II).

3. Depresyon etiolojisi ile ilgili bulgular

Depresyon etiolojisi ile ilişkili sorulara katılıyorum yanıtı verme oranları açısından üç grup arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (Tablo III).

4. Depresyon sağaltımına bakış açısı ile ilişkili bulgular

Tanımlanan olgu için önerilen sağaltım seçeneklerine verilen yanıtlarda, ‘öncelikle doktora başvurmak gerektiğini’ belirtenlerin oranı TF-grup1’de %38,1, TF grup 2’de %63 ve GSF grubunda %3,6 olarak bulunmuştur. TF 2 grubunda diğer gruplara göre anlamlı istatistiksel fark mevcuttur (Şekil 1). Gidilecek doktorun psikiyatrist olması gerektiğini düşünenlerin oranı TF1’de %68,4, TF 2’de %80 ve GSF’de %60,7 olarak bulunmuştur. Gruplar arasında fark bulunmamıştır. Depresyonun tedavi edilebilir bir bozukluk olduğunu düşünenlerin oranı TF1’de %83,3, TF 2’de %100 ve GSF grubunda %14,3 olarak bulunmuştur. GSF grubunda diğer gruplara göre anlamlı istatistiksel fark mevcuttur (Şekil 2). Sağaltımın ilaçlarla yapılması gerektiğini belirtenlerin oranı TF1’de %48,1, TF 2’de %90 ve GSF grubunda %14,3 olarak bulunmuştur. Benzer şekilde GSF grubunda diğer gruplara göre anlamlı istatistiksel fark bulundu.

Tablo II: Depresyonlu hastalara yaklaşım ve sosyal ilişki ile ilgili maddelere verilen katılıyorum yanıtlarının dağılımı.

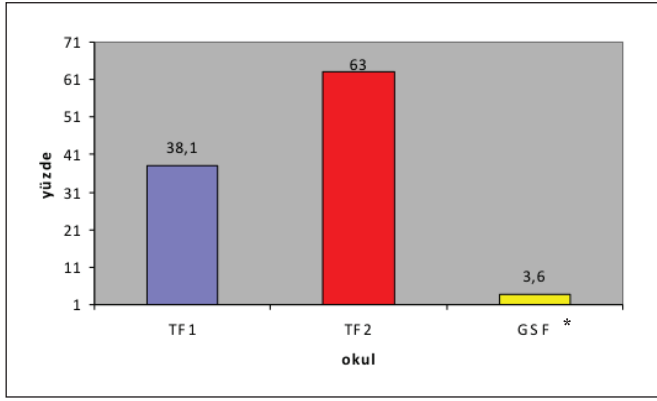
	TF		GSF	p
	Grup 1	Grup 2	%	
Depresyonlu hastalar toplum içinde serbest dolaşmamalıdır.	18,4	0,0	10,0	
Depresyonlu bir kişiyle birlikte çalışabilirim	62,8	84,3*	64,7	0,01
Depresyonu olan bir kişi ile evlenebilirim	34,2	43,3	18,0	
Depresyonlu bir komşum olması beni rahatsız etmez	59,5	68,3	50,0	
Evim olsa depresyonu olan bir kişiye kiraya vermem	41,6	20,0	35,6	
Depresyonlu kişiler saldırgan olur	31,5	10,0*	17,0	0,01
Depresyonlu kişiler kendi yaşamları ile ilgili doğru kararlar alamaz	72,2	43,3*	71,0	0,03

ANOVA * farklılığı yaratan grup

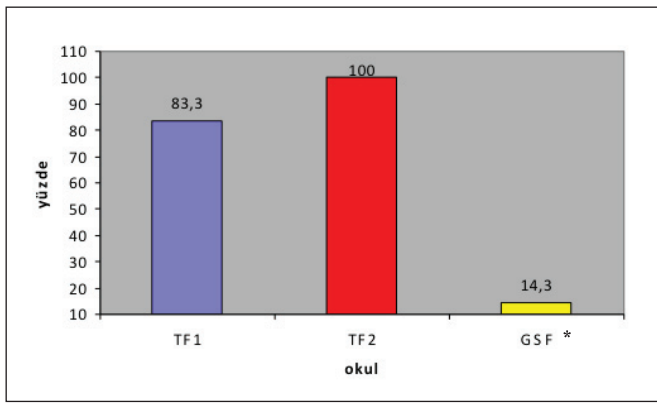
Tablo III: Depresyon etiolojisi ilişki ile ilgili maddelere verilen katılıyorum yanıtlarının dağılımı.

Depresyon etiolojisine ilişkin maddelere verilen yanıtlar	TF	TF	GSF	p
	Grup 1	Grup 2	%	
Fatma Hanım’ın bu durumu kişilik yapısının zayıflığından kaynaklanmaktadır	39,2	13,3	28,0	
Fatma hanım’ın bu durumu yaşadığı sosyal sorunlardan (işsizlik, yoksulluk, ailevi sorunlar gibi) nedeniyle ortaya çıkar	84,8	86,7	82,0	
Depresyon sosyal sorunlar (işsizlik, yoksulluk, ailevi sorunlar gibi) nedeniyle ortaya çıkar	96,2	90,0	85,7	
Depresyon bulaşıcıdır	24,1	13,3	17,0	
Depresyon doğuştan gelen bir hastalıktır**	7,6	16,7	14,3	

**Bu madde yalnız “depresyon bir hastalıktır” maddesine “katılıyorum”, “kısmen katılıyorum” ve “pek katılmıyorum” yanıtı verenlere sorulmuştur.



Şekil 1: Depresyon geçirildiğinde doktora gitme oranları. ANOVA; $P < 0,01$ * farklılığı yaratan grup.



Şekil 2: Depresyon tedavi edilen bir hastalıktır. ANOVA $P < 0,01$ * farklılığı yaratan grup.

TARTIŞMA

Bu çalışmada, her üç gruptaki öğrencilerin büyük çoğunluğu depresyonu ruhsal bir hastalık olarak tanımlamaktadırlar ve gruplar arasında istatistiksel olarak bir fark bulunmamaktadır. Bu, üniversite öğrencilerinin klinik olgudaki ruhsal hastalığı tanımlayabildiklerine işaret etmektedirler. Ayrıca genel olarak Tıp Fakültesi öğrencilerinin küçük bir kısmının (grup 1'de %2,5, grup 2'de %3,3) depresyonu bir akıl hastalığı olarak düşündükleri görülmüştür. GSF öğrencilerinde ise bu oran (%14) belirgin olarak daha yüksektir. Ayrıca her üç grup öğrencilerde olguda bedensel bir hastalığın bulunduğunu düşünme oranları da daha düşük kalmıştır. Bu bulgular bir arada ele alındığında üniversite öğrencilerinin depresyonu genel olarak ruhsal bir hastalık olarak değerlendirdiklerine işaret etmektedir. Tıp Fakültesi öğrencilerinde depresyonun bir akıl hastalığı olduğu yönündeki inancın GSF öğrencilerine göre daha az olması Tıp Fakültesi öğrencilerinde depresyona karşı damgalamanın daha az olduğunu düşündürülebilir.

Psikiyatri stajını almamış Tıp Fakültesi öğrencilerinin yaklaşık dörtte üçü (%70,9) grup 2 öğrencilerinin ise yaklaşık beşte dördü (%83,3) depresyonu bir hastalık

olarak değerlendirmektedirler. Gruplar arasında anlamlı fark bulunmamakla birlikte TF grup 2 öğrencileri diğer iki gruba göre depresyonun bir hastalık olduğu ifadesine daha fazla oranda katılıyorrum yanıtı vermişlerdir. Bu bulgular teorik veya uygulamalı psikiyatri eğitiminin her ne kadar beklenilenden az da olsa depresyonunun tanınması konusunda olumlu etkisinin olduğuna işaret etmektedir. ... Üniversitesi Tıp Fakültesinde psikiyatri stajı teorik ağırlıklı olmak üzere ilk kez 5 sınıfta yer almaktadır. 6. sınıftaki psikiyatri stajı ise ağırlıklı olarak uygulamalı olmakta, öğrenciler poliklinik ve yataklı serviste zaman geçirmektedirler. GSF öğrencilerinin ise yarısı depresyonu bir hastalık olarak değerlendirmemektedirler. Bu durum toplumdaki GSF öğrencilerinin teorik ve pratik eğitim almamaları yanı sıra "depresyon yaratıcılıkla ilgilidir" mitinden kaynaklanmış olabilir ve bu nedenle GSF öğrencilerinde depresyonu hastalık olarak görme eğilimi daha düşük bulunmuş olabilir (11).

TF grup 1 ve GSF öğrencilerinin büyük çoğunluğu depresyonu bir hastalık olmaktan çok, her insanın zaman zaman içine düşeceği bir durum olarak değerlendirmekte ve depresyonun bir ruhsal zayıflık hali olduğunu düşünmektedirler. Bu bulgular depresyonun toplumda sık görülen bir ruhsal bozukluk olması ve çökkün duygu durumu da içeren duygu durum dalgalanmalarının yaygın olarak görülmesiyle ilişkili olabilir. Nitekim genel popülasyonda yapılan çalışmalarda benzer tutumlar sık görülmektedir. İstanbul'da yapılan bir çalışmada toplumun yarısından fazlasının (%68) depresyonun kişilik zayıflığı ve neredeyse tamamının (%90) sosyal sorunlar nedeniyle ortaya çıktığını düşündüğü, onda birden azının (%7) ise depresyonun doğuştan gelen bir hastalık olarak tanımladığı bildirilmiştir (12). Kırsal alanda yürütülen bir başka çalışmada ise bu oranlar sırasıyla %61, %86 ve %25'tir (13).

Tıp eğitimi alanında yapılan çalışmalara bakıldığında ise Yanık ve ark.nın (2004) psikiyatri teori ve uygulama eğitimi alan (4.sınıf), teorik eğitimi alıp uygulamalı eğitimi almayan (5. sınıf), teori ve uygulama eğitimi alan (6. sınıf) tıp fakültesi öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, depresyonun kişilik yapısının zayıflığı ile ilişkili olduğu ve tamamen sosyal sorunların sonucu meydana geldiği konusunda eğitim sonrası olumlu bir tutum değişimi olmadığını bildirmişlerdir. Bu çalışmada yazarlar depresyonun kişilik yapısının zayıflığından kaynaklandığı düşüncesinin değiştirilmesi ve depresyonla yaşam olayları arasında yüksek derecede ilişkili algılamanın azaltılmasının tıp eğitiminde üzerinde durulması gereken alanlar olduğunu bildirmişlerdir. Bizim çalışmamızda TF grup 2 öğrencileri ise bu ifadelerle diğer öğrenci gruplarına göre daha düşük oranda katılıyorrum yanıtını vermiştir. Bu sonuç psikiyatri eğitiminin tamamlayan grubun Yanık ve ark.nın çalışmasından farklı olarak daha olumlu tutumlar sergilediğini göstermektedir (14).

Çalışmamızda son on yılda psikiyatri eğitimindeki gelişmelerin tıp öğrencilerinde depresyonun etiyolojisi ile ilgili kalıp yargılar üzerinde olumlu etkileri olduğunu göstermektedir.

Depresyonun aşırı üzüntü hali olduğuna üç gruptaki öğrencilerin büyük çoğunluğu katılmaktadır. Bu bulgular genel olarak üniversite öğrencilerinin depresyonu tanıma ya da durumunu kavramada yetersiz olduklarını düşündürmektedir. Ancak stajlarını tamamlamış öğrencilerin diğer öğrencilere göre depresyon hakkında daha doğru bilgilere sahip oldukları görülmektedir. Depresyon etiyolojisi açısından, öğrenciler genel olarak depresyonun sosyal sorunlar nedeniyle ortaya çıktığını düşünmektedir. Bu oranlar sınıf ve okul farklılığından etkilenmemektedir.

Tıp Fakültesi öğrencileri genel olarak GSF öğrencilerine göre depresyonun tedavi edilebilen bir hastalık olduğunu kabul etmektedir. Bu oran grup 2 öğrencilerinde %100'dür. "İlaçla tedavi edilen bir hastalıktır" ifadesine de aynı şekilde TF öğrencileri genel olarak büyük oranda "katılıyorum" yanıtı vermişlerdir. Erbaydar ve Çilingiroğlu 2010 yılında yaptıkları araştırmada bizim çalışmamızdan farklı olarak ruh sağlığı sorunlarının tedavi edilebileceğine inanma oranının birinci sınıftaki öğrencilerde %86,9, altıncı sınıfta ise %72,8 olduğunu bildirmişlerdir. Yazarlar çalışmalarında öğrencilerin tıp eğitiminin başlangıcındaki iyimserliklerini sürdüremediklerini eğitim süresince ruhsal bozuklukların nedenleri, tedavileri, eğitim, iş ve sosyal yaşama dahil olması gibi konularda toplum yapısından, sağlık sisteminden ve sosyal hizmetlerden kaynaklanan sorunlara tanıklık ederek daha olumsuzlaşan düşüncelere sahip oldukları değerlendirmesini yapmışlardır. Bu çalışmanın, bizim çalışmamızdan farklı sonuçları olması tüm ruhsal hastalıklara değil sadece depresyona yönelik tutumları araştırmasıyla ilişkili olabilir. Nitekim Erbaydar ve Çilingiroğlu'nun(10) çalışmasında en bilinen ruhsal bozukluk 1. Sınıf öğrencilerinde şizofreni olarak tanımlanmıştır. Depresyon ise toplumda yaygın görülmekte belki de öğrencilerin çoğununu çevresinde depresyon tanısı almış ve tedavisi yapılmış kişiler bulunduğundan bizim çalışmamızda daha iyimser sonuçlar elde edilmiştir. Benzer şekilde "Depresyon geçirdiğini düşünseniz öncelikle ne yapardınız" ifadesine TF grup 2 öğrencileri en fazla oranda "doktora giderdim" yanıtı verirlerken TF grup 1 ve GSF öğrencileri TF grup 2 öğrencilerine göre çok az oranda "doktora giderim" yanıtı vermiştir. Bu durum iki grubun depresyonu hastalık olarak kabul etmeme oranının daha yüksek olmasına paralellik göstermektedir.

Depresyonlu hastalarının toplum içinde serbest dolaşmalıdır ifadesine TF grup 2'de %0 görülmesi olumlu tutum değişikliğinin oluştuğunu düşündürmektedir. Erbaydar ve Çilingiroğlu'nun (10) çalışmasında 1. Sınıf öğrencilerinde ruhsal hastalığı olanlara en yaygın tutum tedirginlik iken 6. Sınıfta tedirginlik duygusunun yerini acıma almıştır. Yazar-

lar bu durumu ruhsal hastalığı olan kişinin tehlikeli ve ne yapacağı kestirilemez kişi olarak algılanması ile ilişkilendirmiş, tıp eğitimi sonunda ise bu kişilerle hekim olarak ilişki kurma gibi mesleki konularda öğrenciler üzerinde olumlu etiler oluşurken, toplumsal olarak edindikleri olumsuz duygularının devam ettiği kanaatine varılmıştır. Çalışmamızda depresyonun tehlikeli bir bozukluk olmasına ilişkin algı yüksek olmamakla birlikte tıp eğitimi sonunda tamamen kaybolduğu sonucuna ulaşılmıştır. Nitekim Sağlık Meslek Yüksek Okulu öğrencilerinde yapılan çalışmada öğrencilerin %8'i ise depresyon hastalarının toplum içinde serbest dolaşmalarını gerektiğini düşünmektedirler. Bu oran bizim çalışmamızda psikiyatri eğitimi almamış grup 1 ve GSF öğrencilerinin verdikleri yanıtlara benzerdir.

Depresyonlu bir kişiyle birlikte çalışma, evlenme ile ilgili ifadeler TF öğrencilerinde sınıf ilerledikçe daha olumlu bir tutum görülürken yine de TF grup 2 öğrencilerinin yarısının katılmaması depresyonlu hastalara karşı bir grup öğrencinin olumsuz tutumlar beslediğini düşündürmektedir. Ülkemizde şehirde yaşayanların üçte ikisi depresyonu olan biriyle evlenmeyeceğini, yarısı birlikte çalışmaya çağını ve evini kiraya vermeyeceğini, dörtte biri böyle bir insanın komşusu olmasından rahatsızlık duyacağını bildirmektedirler (12). Yine ülkemizde kırsal kesimde yapılan bir başka çalışmada ise bu oranlar genel olarak daha yüksek bulunmuştur (13). Sağlık meslek okulu öğrencileriyle yürütülen bir çalışmada ise yarıdan fazlası (%66) depresyonu olan bir kişi evlenmeyeceğini, beşte biri birlikte çalışmaya çağını ve evini kiraya vermeyeceğini, dörtte biri ise komşusu olmasından rahatsız olacağını bildirmişlerdir (15). Bu sonuç eğitimin etkisi her ne kadar önemli de olsa kişilerin yetiştiği kentsel veya kırsal sosyokültüel ortam ve toplumsal önyargılardan tamamen uzaklaşmalarının güç olduğunu göstermektedir. Tıp fakültesinde damgalama eğitimi gereksiniminin değerlendirildiği bir çalışmada öğrencilerin psikiyatri stajı ile bilgilerinin arttığı ancak tutum ve davranışlarının çok değişmediği bulunmuştur (16). Ay ve ark. ise, tutum değişikliğinin hızlıca gerçekleşmeyip, aksine sosyal çevredeki değişikliklerle birlikte bireyin inanç modellerindeki değişikliği de içeren sürekliliği olan bir süreç olduğunu bildirmişlerdir (8). Çalışmamız eğitim ve bilgi düzeyi artmasına rağmen bazı kalıp yargıların sürmesi nedeniyle bu görüşleri desteklemektedir.

Çalışmamız ülkemizde yapılan bu alandaki çalışmalarda kontrol grubu kullanan ilk çalışmadır. GSF öğrencileri sanatsal yaratıcılıkları olan diğer fakülterlere göre daha önyargısız kabul edilebilecek bir grup sayılabilir. Sanatla uğraşan bireylerin farklılıkları daha kolay kabullenenden bundan beslenen bireyler olduğu düşünülür. Andreasen (17) yaratıcılığın üç bileşeninden bahsetmiştir: özgünlük, işe yararlık ve yaratma. Özgünlük, yeni ilişkiler, bakış açıları ve farkındalıklar şeklinde tanımlanmıştır. Ancak onların-

da bulgularının genel olarak grup 1 öğrencilerine benzer olması psikiyatri eğitiminin damgalanmaya yönelik tutumlarda olumlu yönde çok önemli olduğunu göstermiştir.

SONUÇ

Tüm bulgular birlikte değerlendirildiğinde kültürel ve eğitim düzeyi ne olursa olsun öğrencilerin önemli bir kısmında depresyonun kişilik zayıflığı ve sosyal sorunlara bağlı olarak gelişen bir hastalık olduğu inancının yaygın olduğuna işaret etmektedir. Sağlık hizmeti veren ve toplum içinde sağlık konusunda "danışman" ve "model" işlevi gören özellikle birinci basamak hekimlerinin tutumları, ruhsal sorunları

olan hastaların gereken yardımı alabilmelerini, gerektiğinde yönlendirilmelerini ve toplumun ruhsal hastalıklarına yönelik tutumlarını etkileyen önemli bir etmendir. Bu çalışmada ... Üniversitesi Tıp Fakültesindeki teorik veya uygulamalı psikiyatri eğitiminin her ne kadar beklenilenden az da olsa depresyonunun tanınması ve depresyona yönelik tutumlar konusunda olumlu etkisinin olduğuna işaret etmektedir. Ancak sadece psikiyatri eğitimi yeterli olmayıp diğer tıp branşlarında verilen eğitimde de biyopsikososyal yaklaşımının vurgulanması ve tutumları değişmesine yönelik yaklaşımların tüm tıp eğitimine yayılarak süreklilik sağlanması önem kazanmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Oskamp S, Schultz PW. Attitudes and Opinions. 3rd ed. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc., Publishers, 2004:26.
2. Corrigan PW, River LP, Lundin RK, Penn DL, Uphoff-Wasowski K, Champion J, Mathisen J, Gagnon C, Bergman M, Goldstein H, Kubiak MA. Three strategies for changing attributions about severe mental illness. *Schizophr Bull.* 2001;27(2):187-95.
3. Byrne P. Stigma of mental illness and ways of diminishing it. *Advances in Psychiatric Treatment* 2000; 6: 65-72.
4. Rao H, Mahadevappa H, Pillay P, Sessay M, Abraham A, Luty J. A study of stigmatized attitudes towards people with mental health problems among health professionals. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2009; 16: 279-84.
5. Cutler JL, Harding KJ, Mozian SA, Wright LL, Pica AG, Masters SR, Graham MJ. Discrediting the notion "working with 'crazies' will make you 'crazy'": addressing stigma and enhancing empathy in medical student education. *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 2009 Oct;14(4):487-502.
6. Niedermier JA, Bornstein R, Brandemihl A. The junior medical student psychiatry clerkship: Curriculum, attitudes and test performance. *Acad Psychiatry* 2006;30: 136-43.
7. Givens JL, Tjia J. 2002 depressed medical students' use of mental health services and barriers to use. *Acad Med* 2002;77:918-21.
8. Ay P, Save D, Fidanoğlu O. Does stigma concerning mental disorders differ through medical education? A survey among medical students in İstanbul. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2006; 41: 63-7.
9. Arıkan K, Uysal O, Çetin G. Public awareness of the effectiveness of psychiatric treatment may reduce stigma. *Isr J Psychiatry Relat Sci* 1999;36: 95-9.
10. Erbaydar NP, Çilingiroğlu N. Tıp eğitimi geleceğin hekimlerinin ruh sağlığı sorunu olan bireye yönelik tutumlarını etkilemekte midir? *Türk Psikiyatri Derg* 2010; 21(2):114-25.
11. Maçkalı Z, Gülöksüz S, Oral T. Yaratıcılık ve iki uçlu bozukluk. *Türk Psikiyatri Derg* 2014;25(1): 50-9.
12. Özmen E, Ögel K, Boratav C, Sağduyu A, Aker T, Tamar D. Depresyon ile ilgili bilgi ve tutumlar: İstanbul örneği. *Türk Psikiyatri Derg* 2003;14(2):89-100.
13. Taşkın OE, Şen FS, Özmen E, Aydemir Ö. Kırsal kesimde depresyonlu hastalara yönelik tutumlar: Sosyal mesafe ve etkileyen etmenler. *Türkiye'de Psikiyatri* 2006;8(1):11-17.
14. Yanık M, Şimşek Z, Katı M, Nebioğlu M. Tıp fakültesi öğrencilerinin depresyona karşı tutumları ve psikiyatri eğitiminin bu tutumlara etkisi. *Psikoloji Psikofarmakoloji (3P) Dergisi* 2004;12(2):101-8.
15. Özmen E, Taşkın EO, Özmen P, Demet MM. Hangi etiket daha damgalayıcı: Ruhsal hastalıklar mı? Akıl hastalığı mı? *Türk Psikiyatri Derg* 2004;15:47-55.
16. Demirören M, Şenol Y, Aytuğ Koşan AM, Saka MC. Tıp eğitiminde ruhsal bozukluklara karşı damgalama eğitimi gereksiniminin değerlendirilmesi: Nicel ve nitel yaklaşım. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2015;16:22-9.
17. Andreasen NC. Yaratıcı beyin dehanın nörobilimi Çev. K Güney. Ankara:Arkadaş Yayınevi, 2009.