

Başkent Üniversitesi'nde Öğrenim Gören Hemşirelik Öğrencilerinin Ruhsal Hastalıklara Karşı İnançlarının Belirlenmesi

Determination of the Beliefs Towards
to Mental Illness in Nursing Students in
Baskent University

(Araştırma)

Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi (2010) 68-73

Yard. Doç. Dr. Ebru AKGÜN ÇITAK*, Hemş. Elif BUDAK**, Hemş. Özge KAYA**,
Hemş. Şule ÖZ**, Hemş. Süheyla ŞAHİN**, Hemş. Nihal TARAN**, Hemş. Esra TÜRKER**

*Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Sağlık Hizmetleri Bölümü

**Başkent Üniversitesi Hastanesi

ÖZET

Amaç: Bir üniversitede eğitim gören hemşirelik öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik inançlarının incelenmesidir.

Yöntem: Tanımlayıcı türde olan bu araştırmaya bir üniversitede eğitim gören 174 hemşirelik öğrencisi katılmıştır. Veri toplama aracı 2 bölümden oluşmaktadır. Sosyo-demografik özellikleri içeren birinci bölüm 13 sorudan oluşmakta olup araştırmacılar tarafından literatürden yararlanılarak geliştirilmiştir. İkinci bölümde ise 21 sorudan oluşan Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnanç Ölçeği (RHYİÖ) kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin 164 (%94.3)'ü 20-25 yaş arasında ve 166 (%95.4)'sı kadındır. Öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik inançlar ölçeğinin toplam puanından 45.597 ± 16.196 , tehlikelilik alt ölçeğinden 19.695 ± 6.439 , çaresizlik ve kişiler arası ilişkilerde bozulma alt ölçeğinden 24.454 ± 10.058 ve utanma alt ölçeğinden 1.448 ± 1.945 puan aldıkları belirlenmiştir.

Sonuç: Ruhsal hastalıklara karşı inanç ölçeği sonucuna göre öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik inançlarının olumlu olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: İnançlar, ruhsal hastalık, hemşirelik öğrencileri, stigma

ABSTRACT

Aim: Investigation of the beliefs of nursing students in a university towards mental diseases.

Method: In this descriptive study, 174 nursing students participated. Data collection tool consisted of 2 parts. The first section, which consisted of 13 questions about the socio-demographic characteristics have been developed by researchers based on the relevant literature. In the second part, which included 21 questions, The Mental Disease Belief Scale (MDBS) was used.

Results: The age of 164 (94.3%) students ranged between 20 to 25 years and 166 (95.4%) of participants were female. It was identified that the students scored 45.597±16.196 from The Beliefs toward Mental Illness subscale whereas they scored 19.695±6.439 from the dangerous subscale, 24.454±10.058 and 1.448±1.945 from the poor social and interpersonal skills and incurability subscales respectively.

Conclusion: According to the Beliefs towards Mental Illness Scale, nursing students had positive beliefs towards mental illness.

Key Words: Beliefs, mental illness, nursing students, stigma

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün tanımına göre sağlık "kişinin bedenlen ruhen ve sosyal açıdan tam anlamıyla iyilik halinde olmasıdır¹. Ruhsal hastalık ise, "insanın duyu, düşünce ve davranışlarında olağan dışı sapmaların, aykırılıkların bulunması olarak tanımlanır². DSÖ'ne göre dünyada ortalama ruhsal bozukluk prevalansı %24 olarak bulunmuştur. Bir kişi ya da toplum kendisini ürküten, rahatsız eden bir şeyle karşılaştığında sıklıkla onu kendisinden dışlayıp yabancılaşma yoluna gider. Bu süreç ruhsal hastalıklar üzerinde damgalamaya neden olur. Damgalamanın hastaların ve ailelerin üzerinde çok sayıda olumsuz etkisi vardır³. Araştırmalar sağlık çalışanlarının ve sağlık alanında çalışacak olan öğrencilerin, psikiyatrik hastalığı olanlara karşı yaklaşımlarında olumsuz önyargıları bulunduğunu göstermektedir. Aştı⁴ (1995), hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin sahip oldukları psikiyatrik hasta imgesini belirlemek amacıyla yaptığı çalışma sonucunda; toplumun genç nüfusunu oluşturan hemşire öğrencilerinin psikiyatri hastası ile yakın ilişkilere (dertleşme, aynı odayı paylaşma, uzun süre birlikte yolculuk yapma, evlenme gibi) sınırlamalar getirdiğini saptamıştır. Sağlık yüksekokulu öğrencileri ile yapılan bir diğer çalışmada depresyon olgu örneğini katılımcıların %78'i bir ruhsal hastalık olarak nitelerken %0.8'i akıl hastalığı olarak nitelemiştir. Şizofreni olgu örneğini ise katılımcıların %65'i ruhsal hastalık olarak, %26'sı akıl hastalığı olarak nitelemiştir. Araştırmacı bu bulgular doğrultusunda, akıl hastalığı ve ruhsal hastalık kavramlarının farklı anlamlar taşıyacak şekilde kullanıldığını ve akıl hastalığı kavramının daha olumsuz ve damgalayıcı anlamlar taşıdığını belirtmiştir⁵.

Sağlık çalışanlarının sahip olduğu ruhsal hastalıklarla ilgili olumsuz inançları hastaya etkili bakım vermesini zorlaştırmaktadır⁶. Gelecekte birey, aile ve toplumla çalışacak, sağlık eğitimi ve danışmanlık hizmeti verecek sağlık bilimleri fakültesi hemşirelik öğrencilerinin, toplumun değişik kesimlerinden belirli inançlar ve önyargılarla geldikleri bu yüzden de öğrencilerin inançlarının belirlenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Sağlık bilimleri fakültesi hemşirelik öğrencilerinin inançlarının belirlenmesi, eğitim programlarının inançları iyileştirici bir tarzda planlanması için gereklidir. Bu araştırmada, hemşirelik öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik inançlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı türdeki bu araştırma, sağlık bilimleri fakültesi hemşirelik bölümü öğrencilerine uygulanmıştır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, gönüllülük esası temel alınmıştır. Bir öğrenci araştırmaya katılmayı kabul etmemiş, 174 öğrenciye veri toplama araçları uygulanmıştır.

Verilerin toplanması

Veriler 20 Nisan-15 Mayıs 2011 tarihleri arasında toplanmıştır. Veri toplama formları yüz yüze görüşülerek katılımcılara verilmiş ve kendileri tarafından doldurmaları istenmiştir. Formların cevaplanması yaklaşık 10-15 dakika sürmüştür. Veri toplama aracı iki bölümden oluşmaktadır. Öğrencilerin ruhsal inançlarını etkileyebileceği düşünülen sosyo-demografik özelliklerini içeren birinci bölüm 13 sorudan oluşmaktadır. Sosyo-demografik özellikleri içeren soru formunun anlaşılabilirliği ve uygulanabilirliğinin test edilmesi amacıyla, farklı bir üniversitenin hemşirelik bölümünde eğitim gören 12 öğrenciye ön uygulama yapılmıştır. Öneri ve düzeltmeler sonrasında soru formunun son şekli verilmiştir. İkinci bölümde ise 21 sorudan oluşan Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnanç Ölçeği (RHYİÖ) kullanılmıştır. Hirai ve Clum tarafından (1998) geliştirilmiş olan ve Türkiye'deki geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Bilge ve Çam (2008) tarafından yapılan RHYİÖ 21 maddeden oluşmaktadır. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında cronbach alpha katsayıları toplam ölçek için 0.82, çaresizlik ve kişilerarası ilişkilerde bozulma alt ölçeği için 0.80, tehlikeli alt ölçeği için 0.71 ve utanma alt ölçeği içinse 0.69'dur⁷.

Ruhsal hastalığa yönelik inancı değerlendiren ölçek maddelerinde, "ruhsal hastalık" ve "ruhsal hastalığı olan birey" şeklinde genel ifadeler yer almaktadır. Ölçekteki ifadeler ruhsal hastalığa ilişkin olumsuz inançları içermektedir. Bu nedenle, ölçekten elde edilen puan, ruhsal hastalığa ilişkin olumsuz inanç düzeyini göstermektedir. RHYİÖ altılı 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. Ölçekten alınabilecek toplam puan 0-105 arasındadır. RHYİÖ üç alt ölçekten oluşmaktadır⁷:

Tehlikelilik Alt ölçeği (TAÖ): Ruhsal hastalıkların ve hastaların tehlikeli olduğu ile ilgili sekiz maddeden oluşur ve bu alt ölçekten alınabilecek puan 0-40 arasındadır⁷.

Çaresizlik ve Kişilerarası İlişkilerde Bozulma Alt Ölçeği (ÇKİBAÖ): Ruhsal hastalıkların kişilerarası ilişkiyi etkileme ve buna bağlı çaresizlik durumlarını içeren 11 maddeden oluşur. Ruhsal hastalıklı bireylerle kişilerarası ilişkide engellenmeyi ve çaresizlik yaşamayı ifade eder. Bu alt ölçekten alınabilecek puan 0-55 arasındadır⁷.

Utanma Alt Ölçeği (UAÖ): Ruhsal hastalığın utanılacak bir durum olduğunu ifade eden iki maddeden oluşur ve bu alt ölçekten alınabilecek puan 0-10 arasında değişir⁷.

Ölçek hem toplam puan, hem de alt ölçek puanları üzerinden yorumlanmakta olup, ölçek ve alt ölçeklerden alınan yüksek puan olumsuz inancı ifade etmektedir⁷.

Verilerin değerlendirilmesi

Elde edilen verilerin analizi Statistical Package For Social Science (SPSS 11,5 for Windows) kullanılarak analiz edilmiştir. Elde edilen bulgular tanımlayıcı istatistikler kullanılarak değerlendirilmiştir.

Araştırmanın etik yönü

Araştırmanın uygulanabilmesi için Başkent Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Kurulundan izin alınmıştır. Çalışmanın amacı katılımcılara yazılı olarak açıklanmış ve çalışmaya katılmayı kabul edenler araştırma kapsamına alınmıştır.

Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırma yalnızca bir üniversitenin sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören hemşirelik öğrencileri ile yürütülmüştür. Araştırmanın sonuçları diğer üniversitelerde öğrenim gören hemşirelik öğrencileri için genellenemez.

Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin 164'ü (%94.3) 20-25 yaş arasında ve 166' sı (%95.4) kadındır. Katılımcılar "psikiyatrik muayene ve tedavi öykünüz var mı?" sorusuna yönelik cevaplarında %89.7'si "hayır"; ruhsal sıkıntı içerisinde olursa psikiyatri veya psikologa gider misiniz? sorusunu %85,1 öğrenci "evet" olarak cevaplamıştır. Ailelerinde psikiyatri muayene ve tedavi öyküsü bulunan katılımcılar ise %10.3 oranındadır.

Ankete katılan 174 kişinin %18' i psikiyatrik muayene ve tedavi öyküsü bulunduğunu belirtmiştir. Psikiyatrik muayene ve tedavi öyküsü bulunanların %53'ü depresyon, %11'i bipolar bozukluk, %5 i alkol bağımlılığı, %5'i anksiyete bozukluğu, %5'i şizofreni tanılarını almışlardır. Anket verilerine göre öğrencilerin psikiyatri hemşireliği dersi almış olma oranları yüksek olmasına rağmen (%66.7); psikiyatri dersinin uygulama alanına henüz çıkmamış öğrencilerin sayısı da yüksek (%64.4) bulunmuştur (Tablo 1).

Öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik inançlar ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde, ölçeğin toplam puanından 45.597 ± 16.196 , tehlikelilik alt ölçeğinden 19.695 ± 6.439 , çaresizlik ve kişiler arası ilişkilerde bozulma alt ölçeğinde 24.454 ± 10.058 ve utanma alt ölçeğinden 1.448 ± 1.945 puan aldıkları görülmüştür (Tablo 2).

Öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik inanç ölçeği (RHYİÖ)'nden aldıkları puanlar cinsiyete, en uzun yaşadıkları yere ve gelir düzeylerine göre istatistiksel olarak incelendiğinde aralarındaki fark anlamlı bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Tartışma

Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinin ruhsal hastalığa ilişkin inançları ve inançlarını etkileyen faktörler değerlendirilmiştir. Çalışmada öğrenciler, RHYİÖ toplam puanından 105 üzerinden 45.597 ± 16.196 , tehlikelilik alt ölçeğinden 40 üzerinden 19.695 ± 6.439 , çaresizlik ve kişiler arası ilişkilerde bozulma alt ölçeğinden 55 üzerinden 24.454 ± 10.058 ve utanma alt ölçeğinden 10 üzerinden 1.448 ± 1.945 puan almıştır. Çalışmaya katılan 174 öğrenciye uygulanan ruhsal hastalıklara karşı inanç ölçeği ve alt ölçek sonuçlarına göre ruhsal hastalıklara yönelik inançların olumlu olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kayahan⁸ ve Doğan⁹'ın hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin ruhsal hastalıklara ve ruh sağlığı bozuk bireylere yönelik tutumlarını değerlendirmek amacıyla yaptıkları çalışmalarında, hemşirelik öğrencilerinin psikiyatri hastaları ve hastalıklarına karşı olumlu tutum içerisinde olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç araştırmanın bulgularıyla

Tablo 1. Öğrencilerin Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı (N=174)

| Tanımlayıcı Özellikler | n | % |
|--|-----|------|
| Katılımcının Yaşı | | |
| 19 yaş ve altı | 7 | 4.0 |
| 20-25 yaş | 164 | 94.3 |
| 25-30 yaş | 3 | 1.7 |
| Cinsiyet | | |
| Kadın | 166 | 95.4 |
| Erkek | 8 | 4.6 |
| Katılımcının Okuduğu Sınıf | | |
| 1. sınıf | 46 | 26.4 |
| 2. sınıf | 49 | 28.2 |
| 3. sınıf | 42 | 24.1 |
| 4. sınıf | 37 | 21.3 |
| Psikiyatrik Muayene ve Tedavi Öyküsü Bulunma Durumu | | |
| Evet | 18 | 10,3 |
| Hayır | 156 | 89,7 |
| Ruhsal Sıkıntı İçinde Psikiyatr veya Psikologa Gitme Durumu | | |
| Evet | 148 | 85.1 |
| Hayır | 26 | 14.9 |
| Ailede Psikiyatrik Muayene veya Tedavi Öyküsü Bulunma Durumu | | |
| Evet | 18 | 10.3 |
| Hayır | 156 | 89.7 |
| Psikiyatri Hemşireliği Dersi Alma Durumu | | |
| Alan | 116 | 66.7 |
| Almayan | 58 | 33.3 |
| Psikiyatri Hemşireliği Dersinin Uygulamasına Çıkma Durumu | | |
| Çıkan | 62 | 35.6 |
| Çıkmayan | 112 | 64.4 |

Tablo 2. Hemşirelik Öğrencilerinin Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeğinden (RHYİÖ) Aldıkları Puanların İncelenmesi (N=174)

| RHYİÖ | X± SS | Min ve Max Puanlar |
|-------------------|---------------|--------------------|
| RHYİÖ Toplam Puan | 45.597±16.196 | 12-91 |
| TAÖ | 19.695±6.439 | 2-38 |
| ÇKAİBAÖ | 24.454±10.058 | 1-52 |
| UAÖ | 1.448±1.945 | 0-8 |

benzerlik göstermektedir. Fakat Javed ve arkadaşlarının¹⁰ yaptığı bir çalışmada üniversite öğrencilerinde ruhsal hastalığa yönelik olumsuz tutumun oldukça yüksek olduğu saptanmıştır.

Ölçeğin değerlendirilmesindeki değişkenler sosyodemografik özellikler, teorik ve klinik eğitim, kişi ve ailedeki psikiyatrik hastalık ve muayene öyküsü oluşmaktadır. Sosyodemografik özelliklerin ruhsal hastalığa ilişkin tutum ve inanca etkisini değerlendiren çalışmalarda farklı sonuçlara ulaşılabildiği görülmektedir. Bu farklılık çalışmanın yürütüldüğü grubun kültürel özelliklerinden, hastalıkla ilgili bilgi eksikliğinden, yetişme tarzından, bulunduğu çevredeki ruh sağlığı hizmetlerinin ulaşılabilirliğinden ve araştırmada kullanılan ölçüm araçlarından kaynaklandığı söylenebilir. Ruhsal hastalığa ilişkin genel inançların; “ruhsal hastalığı olanlar tehlikelidir, kişilerarası ilişkide davranışları kontrol edilemez ve uygunsuzdur, hastalık tedavi edilemez” şeklinde olduğu belirtilmektedir¹¹. Bir çalışmada, üniversite öğrencilerinde ruhsal hastalığa yönelik olumsuz tutumun oldukça yüksek olduğu saptanmıştır¹¹.

Araştırmada kullanılan ve ruhsal hastalıklarla ilgili olumsuz inancı değerlendiren ölçeğin kesim puanı yoktur. Bu nedenle, ölçekten alınan puanlar alınabilecek en yüksek puan ile kıyaslandığında, öğrencilerin ruhsal hastalığı olan bireylere karşı inançlarının olumlu olduğu söylenebilir.

Kaynaklar

1. Sayıl I. 2008 Ruh sağlığı modülleri URL: http://www.rsm.gov.tr/sbegitim/ekitap/Ruh_sagligi.pdf. 30 Kasım 2010.
2. Bağ B,Ekinci M. Sağlık personelinin ruhsal sorunları olan bireylere yönelik tutumlarının araştırılması. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi 2005; 3(11): 107- 127.
3. Üçok A. Şizofreni hastası neden damgalanır?. Klinik Psikiyatri 2003; Ek 1: 3-8.
4. Aştı N. Psikiyatrik imajın sosyal boyutu. ruhsal travma 1995; 23.
5. Özmen E, Özmen D, Taşkın EO, Demet MM. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin depresyona yönelik tutumları. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2003 4; 87-97.
6. Bostancı N. Psikiyatri ve psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşirelerin ruh sağlığı bozuk olan bireylere ilişkin görüşlerinin incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul, 2000.
7. Bilge A, Çam O. Ruhsal hastalığa yönelik inançlar ölçeği'nin geçerliliği ve güvenilirliği. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2008; 9:91-96.
8. Kayahan M. Hemşirelik öğrencilerinin şizofreniye karşı tutumları ve psikiyatri eğitiminin etkisi. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2009; 6(1) :27-34.
9. Doğan S. Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin ruh hastaları ve hastalıklarına karşı tutumlarının değerlendirilmesi. 3. Ulusal Hemşirelik Kongresi. Esnaf Ofset.1992 :783-787.
10. Javed Z, Naeem F, Kingdon D, İrfan M , Izhar N and Ayub M. Attitude of the university students and teachers towards mentally ill in Lahore, Pakistan. J Ayub Med Coll Abbottabad 2006 18; 55-58.
11. Estroff SE, Penn D,Toporek JR. From stigma to discrimination: an analysis of community efforts to reduce the negative consequences of having a psychiatric disorder and label. Schizophr Bull 2004; 30: 493-509.