

Hemşirelerin Ruh Sağlığı Bozuk Olan Bireylere Karşı Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi

Nihal BOSTANCI *, Nesrin AŞTI **

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, hemşirelerin ruh sağlığı bozuk olan bireylere karşı tutum ve davranışlarını değerlendirmek üzere tanımlayıcı bir araştırma olarak planlanmıştır.

Yöntem: Çalışma İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi ve İstanbul Tıp Fakültesi Hastaneleri, Sağlık Bakanlığı'na bağlı Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi ve Vakıf Gureba Eğitim Hastanesi'nde gündüz çalışan, araştırmayı kabul eden ve basit rastlantısal yöntemle seçilen; psikiyatri kliniklerinde çalışan 222 hemşire ile, psikiyatri dışı klinikler olarak dahiliye kliniklerinde çalışan 97 ve cerrahi kliniklerinde çalışan 121 hemşire olmak üzere toplam 440 hemşire ile Eylül 1999-Ocak 2000 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Çalışmada; veri toplama aracı olarak, literatür bilgisi doğrultusunda araştırmacı tarafından geliştirilen Ön Görüşme Formu, Ruh Hastaları ve Ruh Hastalıklarına İlişkin Görüşler (Opinions About Mental Illness Scale-OMI) Ölçeği ve ruhsal bozukluğa sahip olan bireylerde tercih edilen tedavi ve danışmanlığın türünü ve iyileşme olasılığını yanıtlayanın görüşüne göre saptamayı sağlayan bir form kullanılmıştır. Çalışma verileri, bilgisayarda SPSS programı ile istatistiksel olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışma sonucunda; psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin otorite, ruh sağlığı ideolojisi ve bireylerarası etyoloji puan ortalamaları psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşirelerden daha düşük, koruyuculuk-kollayıcılık ve kısıtlayıcılık alt grup puan ortalamaları ise daha yüksek bulunmuştur.

Sonuç: Sonuç olarak psikiyatri kliniğinde çalışan hemşireler ruh hastaları ya da hastalıklarına karşı psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşirelere göre daha olumlu görüş, davranış ve tutum eğilimi içindedir.

Anahtar kelimeler: Hemşire, ruhsal bozukluk, tutum

Düşünen Adam; 2004, 17(2):87-93

ABSTRACT

Objective: This is a descriptive study designed to evaluate nurses' attitudes toward persons with mental disorders.

Methods: The research project was carried out from September 1999 to January 2000 at the Istanbul University Cerrahpaşa and Istanbul Medical Faculty Hospitals, at the Ministry of Health Bakırköy Mental and Nervous Diseases Hospital and at the Gureba Foundation Teaching Hospital. Nurses who worked the day shift and agreed to participate were chosen randomly for inclusion in the study, 222 of the 440 nurses in the Study worked in psychiatric settings. 97 of the non-psychiatric nurses worked in an internal medicine unit; 121 worked in a surgical unit.

For data collection, forms prepared by the researcher with assistance from the literature were used, including a Pre-Interview Form, an Opinions About Mental Illness Scale (OMI) and a form that allowed the subjects to express their views on treatment and counseling options and probability of recovery. Research data was evaluated statistically on the computer using SPSS programme.

Results: Research findings showed that the mean scores of psychiatric nurses in the categories of Authoritarianism and Mental Health Ideology and Interpersonal Etiology were lower than the scores of the non-psychiatric nurses. Their scores in the sub-group categories of Benevolence and Social Restrictiveness subgroups were higher than those of their non-psychiatric nurse peers.

Conclusion: In conclusion, psychiatric nurses were found to have more positive opinions, behaviors and attitudes toward mental illness and mentally-ill patients than their non-psychiatric nurse peers.

Key words: Nurse, mental disorder, attitudes

GİRİŞ

Ülkemizde; Küey, Üstün ve Güleç, Türkiye’de ruhsal bozukluklarla ilgili epidemiyolojik çalışmaları gözden geçirmişler ve bu çalışmalara dayanarak, Türk toplumunda tedavi gerektirecek düzeyde ruhsal bozukluğu olanların oranını % 20, kesin ruhsal bozukluğu olanların oranını ise % 2-10 dolayında tespit etmişlerdir (10,13,17).

Ruhsal yakınmaları olan hastaların büyük bir bölümünün psikiyatri dışında tedavi edildiği ya da psikiyatri kliniğine geç ve güçlükle ulaşabildiği bilinmektedir. Yani; hemşire ve diğer sağlık görevlileri, davranış bozukluğu ve ruhsal alanda sorunları olan bir hasta ile sadece psikiyatri kliniklerinde değil hizmet verdikleri her alanda ve çevrelerinde karşılaşmaktadır. 1994 yılında Üstün ve Gater’in bir çalışmasına göre de temel sağlık hizmetlerine başvuran hastaların % 30’unda ruhsal bozukluk olduğu ileri sürülmektedir (19).

Sağlık profesyonellerinin tutumları, genel halkın sahip olduğu algılar gibidir. Çeşitli araştırmacılar, ruhsal hastalar ile uğraşan profesyonellerin tutumlarından da söz etmiştir (Aştı 1995; Eker 1985; Fryer & Cohen 1988; Malla & Show 1987; Rabkin 1972). Bu tutumlar, hastanelerdeki hastalara direk temas deneyimleri ve toplumdaki ruhsal sağlık eğitimi nedeniyle çok anlamlı olabilir (12).

Hemşire, bir meslek kültürüne sahip olmakla beraber gene de mensubu bulunduğu büyük toplumun bir üyesidir. Ruhsal hastalıklar hakkındaki mitler; hastaların, ailelerinin ve geleceklerinin zararlı ve olumsuz olduğudur. Diğer sağlık çalışanları gibi hemşireler de hastanın semptomlarına, teşhisine ve prognozuna yönelik olan bu mitlerden etkilenirler. Dolayısıyla hemşirenin içinde yaşadığı toplumun ruh hastalıkları hakkındaki görüş ve inançları, hemşirenin mesleki işlevleri üzerinde zaman zaman etkisini gösterecektir. Bu bakımdan, hemşireliğe başlayan bir kimsenin, kendi rolü üzerindeki düşünceleri ve kendi kendisinden bu sahada bekledikleri de, toplumun ruh hastalığına sebep olarak ileri sürdüğü inançlarla adeta şekillenmiş bulunmakta ve bunların etkisinde kalmaktadır. Özellikle hastalarla yakından ve uzun süreli ilişki içindeki hemşirelerin tutumları bu hastalar üzerinde doğrudan etkili olmakta ve hemşirenin tutumları kliniğin terapötik ortamını etkileyebilmektedir. Bilimsel ay-

dınlanmanın önyargıları, yanlış inanış ve mitleri tek tek ortadan kaldırdığı çağımızda psikiyatri, ruh hastası ve hastalıklarına ilişkin imajın sağlık camiasında bile hala ön yargılar, yanlış inanışlarla beslenmesi ilginç bir analiz konusudur (11,18).

Öte yandan çoğu hemşirenin, hastalarındaki psikososyal sorunlar ile başedebilecek klinik donanıma sahip olmasına rağmen bu tür bir medikal bakımın kendi sorumlulukları olmadığını düşünmesi bilinen bir gerçektir.

Psikiyatrinin tıp dışı alanlarla etkileşiminin yoğunluğuna rağmen, oradaki sağlık çalışanları arasında var olan ön yargı ve iletişim kopukluklarına yol açan yanlış inanışlar ve bilgi yetersizliği yalnızca teorik bir sorun olmanın ötesinde günümüzde hızla gelişen konsültasyon-liyezon psikiyatri alanında önemli pratik sorunları gündeme getirmektedir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Amaç

Psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşirelerin karşılaştıkları sorunlar ve bu sorunlara yönelik yaklaşımları; bu bireylere yönelik tutum ve davranışları ile yakından ilişkilidir. Bu nedenle bu çalışma bir liyezon psikiyatri çalışması olarak hemşirelerin ruh sağlığı bozuk olan bireylere karşı tutum ve davranışlarının değerlendirmek üzere tanımlayıcı bir araştırma olarak planlanmıştır.

Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini, İstanbul ili Avrupa yakasındaki üniversite ve Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde çalışan hemşireler oluşturmaktadır (N= 9689).

Araştırmanın Örnekleme

Araştırmanın örneklemini, bünyesinde psikiyatri ve konsültasyon-liyezon psikiyatri kliniklerini barındıran İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi ve İstanbul Tıp Fakültesi Hastaneleri, Sağlık Bakanlığı’na bağlı Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi ve Vakıf Gureba Eğitim Hastanesi’nde gündüz çalışan, araştırmayı kabul eden ve basit rastlantısal yöntemle seçilen; psikiyatri kliniklerinde çalışan 222 hemşire ile psikiyatri dışı klinikler olarak dahiliye kliniklerinde çalışan 97 ve cerrahi kliniklerinde çalışan 121 hemşire olmak üzere toplam

440 hemşire oluşturmuştur. Araştırma Eylül 1999-Ocak 2000 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak, literatür bilgisi doğrultusunda araştırmacı tarafından geliştirilen Ön Görüşme Formu (1,2,3,4,5,6,9,12), Ruh Hastaları ve Ruh Hastalıklarına İlişkin Görüşler (Opinions About Mental Illness Scale-OMI) Ölçeği (1,10,11,16) ve ruhsal bozukluğa sahip olan bireylerde tercih edilen tedavi ve danışmanlığın türünü ve iyileşme olasılığını yanıtlamanın görüşüne göre saptamayı sağlayan bir form (2,4,12) kullanılmıştır.

Ruh Hastaları ve Ruh Hastalıklarına İlişkin Görüşler Ölçeği (Opinions About Mental Illness Scale-OMI) Likert tipi 51 maddeyi içermektedir. OMI; Cohan ve Struening tarafından 1963 yılında geliştirilmiş ve ülkemizde geçerlilik-güvenilirlik çalışması Arıkan tarafından 1986 yılında yapılmıştır. Ayrıca ulusal ve uluslar arası bazı araştırmalarda bu ölçek kullanılarak psikiyatrik bozukluğa sahip olan bireylere yönelik tutumlar ölçülmüştür (1,2,9,10,15). OMI; ruh hastaları ve hastalıklarına ilişkin görüş ve tutumları 5 boyutta ölçmektedir (Otoriterlik Boyutu, Koruyuculuk-Kollayıcılık Boyutu, Ruh Sağlığı İdeolojisi Boyutu, Sosyal Kısıtlayıcılık Boyutu, Bireylerarası Etyoloji Boyutu).

Ruhsal bozukluğu olan bireylerde tercih edilen tedavi ve danışmanlığın türünü ve iyileşme olasılığını yanıtlamanın görüşüne göre saptamayı sağlayan form 5 sorudan oluşmaktadır. Bu form; Norman ve Malla tarafından 1985 yılında geliştirilmiş olup, ülkemizde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 1991 yılında Arkar tarafından yapılmıştır (2,4,12). Bu form; farmokoterapi, danışma, EKT, psikoterapi ve aile rehberliğine yönelik soruları içermektedir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler, bilgisayarda SPSS programı ile yüzdeleme, X² (Ki-Kare) testi, Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), Korelasyon Analizi, Mann-Whitney U testi ve "t" testlerinden yararlanılarak istatistiksel olarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Toplam 440 hemşire üzerinde (Psikiyatri Klinikle-

rinde Çalışan Hemşireler: n₁=222/Psikiyatri Dışı Kliniklerde Çalışan Hemşireler: n₂=218) gerçekleştirilen araştırmamızın bulguları aşağıda görülmektedir.

Tablo 1'de görüldüğü gibi psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşireler (n₁=222) ve psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşireler (n₂=218) sosyodemografik özellikleri bakımından karşılaştırıldığında;

- Psikiyatri kliniğinde çalışan hemşirelerin % 41.4'ünün (n₁=92) 26-35 yaş arası olduğu, % 45.0'inin (n₁=100) şehirde büyüdüğü, % 66.7'sinin (n₁=148) evli olduğu, % 51.4'ü (n₁=114) ön lisans mezunu olduğu, % 73.0'ı (n₁=162) çekirdek aile tipinde olduğu, % 88.7'si (n₁=197) psikiyatrik özgeçmişe sahip olmadığı, % 90.5'inin (n₁=201) ailesinde psikiyatrik öykü olmadığı;
- Psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşirelerin % 56.4'ünün (n₂=123) 18-25 yaş arasında olduğu, % 54.6'sı (n₂=119) şehirde büyüdüğü, % 62.4'ü (n₂=136) bekar olduğu, % 36.7'si (n₂=80) sağlık meslek lisesi mezunu ve yine % 36.7'si (n₂=80) ön lisans mezunu olduğu, % 78.4'ü (n₂=171) çekirdek aile tipinde olduğu, % 94.5 (n₂=206) psikiyatrik özgeçmişe sahip olmadığı, % 95.0 (n₂=207) ailesinde psikiyatrik öykü olmadığı görülmüştür.

Tablo 2'de görüldüğü gibi psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşireler (n₁=222) ve psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşireler (n₂=218) mesleki özellikleri bakımından karşılaştırıldığında;

- Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin % 89.2'sinin (n₁=198) Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde çalıştığı, % 66.2'sinin (n₁=147) klinik hemşiresi olduğu, % 37.4'ünün (n₁=83) 16-20 yıldır çalıştığı,
- Psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşirelerin % 35.3'ünün (n₂=77) Vakıf Gureba Eğitim Hastanesi'nde çalıştığı, % 55.5'inin (n₂=121) ise cerrahi kliniklerinde çalıştığı, % 72.0'ının (n₂=157) klinik hemşiresi olduğu, % 51.4'ünün (n₂=112) 1-5 yıldır çalıştığı, % 95.9'unun (n₂=209) psikiyatri kliniği deneyimi olmadığı, % 55.3'ünün (n₂=120) psikiyatri dışı kliniklerde çalışırken psikolojik bozukluk gösteren hastalara da bakım verdikleri, % 45.2'sinin (n₂=98) çalıştıkları kliniklerin psikiyatri kliniğinden konsultasyon istemedikleri görülmüştür.

Tablo 1. Psikiyatri ve Psikiyatri Dışı Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri (N=440).

Sosyodemografik Özellikleri	Psikiyatri Kliniği (n ₁ =222)		Psikiyatri Dışı Klinik (n ₂ =218)		χ ² :p
	n ₁	%	n ₁	%	
Yaş Grupları					
18-25	33	14.9	123	56.4	χ ² =105.50 p=0.000
26-35	92	41.4	75	34.4	
36-45	85	38.7	15	6.9	
46-55	12	5.4	5	2.3	
Büyüdüğü Yer					
Köy	50	22.5	33	15.1	χ ² =6.45 p=0.915
Kasaba	72	32.4	65	29.8	
Şehir	100	45.0	119	54.6	
Cevapsız	---	---	---	---	
Medeni Durum					
Bekar	57	25.7	136	62.4	χ ² =66.12 p=0.000
Evli	148	66.7	79	36.2	
Diğer	17	7.7	2	0.9	
Eğitim Durumu					
Sağlık Meslek Lisesi Me.	64	28.8	80	36.7	χ ² =9.72 p=0.021
Önlisans Mezunu	114	51.4	80	36.7	
Yüksekokul Mezunu	36	16.2	46	21.1	
Lisansüstü Eğitim Yap.	8	3.6	12	5.5	
Aile Tipi					
Çekirdek	162	73.0	171	78.4	χ ² =2.56 p=0.276
Geniş	50	22.5	42	19.3	
Parçalanmış	10	4.5	5	2.3	
Aile Eğitimi					
Okur-Yazar Değil	10	4.5	9	4.1	χ ² =12.16 p=0.032
Okur-Yazar	40	18.0	21	9.6	
İkokul Mezunu	75	33.8	86	39.4	
Ortaokul Mezunu	38	17.1	30	13.8	
Lise Mezunu	31	14.0	49	22.5	
Yüksekokul Mezunu	28	12.6	23	10.6	
Psikiyatrik Özgeçmiş					
Evet	25	11.3	12	5.5	χ ² =4.73 p=0.029
Hayır	197	88.7	206	94.5	
Ailede Psikiyatrik Öykü					
Evet	21	9.5	11	5.0	χ ² =3.17 p=0.074
Hayır	201	90.5	207	95.0	

Örnekleme oluşturan psikiyatri (n₁=222) ve psikiyatri dışı (n₂=218) kliniklerde çalışan hemşirelerin OMI alt grup puanlarının karşılaştırılmasına baktığımızda (Tablo 3);

Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin OMI alt grubunda otorite, ruh sağlığı ideolojisi ve bireylerarası etyoloji puan ortalamaları psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşirelerden düşük; koruyuculuk ve kısıtlayıcılık puan ortalamaları ise, psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşirelerden yüksek saptanmış ve bu farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Örnekleme oluşturan psikiyatri (n₁=222) ve psikiyatri dışı (n₂=218) kliniklerde çalışan hemşirelerinin tedaviye ilişkin görüşleri puan ortalamalarının karşılaştırılmasına baktığımızda (Tablo 4);

Psikiyatride kliniğinde çalışan hemşirelerin farmakoterapi, EKT ve aile rehberliğini tercihlerine yönelik

puan ortalamaları psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşirelerden yüksek ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunurken; danışma ve psikoterapi tercihlerine yönelik iki grubun puan ortalamaları birbirine yakın ve istatistiksel olarak fark anlamlı bulunmamıştır.

TARTIŞMA

Örnekleme oluşturan psikiyatri (n₁=222) ve psikiyatri dışı (n₂=218) kliniklerde çalışan hemşirelerin OMI alt grup puanlarının karşılaştırılmasına baktığımızda (Tablo 3); Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin OMI alt grubunda otorite, ruh sağlığı ideolojisi ve bireylerarası etyoloji puan ortalamaları psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşirelerden düşük; koruyuculuk ve kısıtlayıcılık puan ortalamaları ise, psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşirelerden yüksek saptanmış ve bu farklar istatistiksel ola-

Tablo 2. Psikiyatri ve Psikiyatri Dışı Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Mesleki Özellikleri (N=440).

Mesleki Özellikleri	Psikiyatri Kliniği (n ₁ =222)		Psikiyatri Dışı Klinik (n ₂ =218)		χ ² ;p
	n ₁	%	n ₁	%	
Çalışılan Kurum					
İstanbul Tıp Fakültesi	7	3.2	74	33.9	χ ² =355.65 p= 0.000
C.paşa Tıp Fakültesi	13	5.9	67	30.7	
Bakırköy Ruh ve S. H.H.	198	89.2	---	---	
Vakıf Gureba Eğitim H.	4	1.8	77	35.3	
Çalışılan Birim					
Psikiyatri Kliniği	222	100.0	---	---	
Dahiliye Klinikleri	---	---	97	44.5	
Cerrahi Klinikleri	---	---	121	55.5	
Görev					
Başhemşire	6	2.7	14	6.4	χ ² =9.92 p= 0.019
Sorumlu Hemşire	58	26.1	34	15.6	
Klinik Hemşiresi	147	66.2	157	72.0	
Poliklinik Hemşiresi	11	5.0	13	6.0	
Çalışma Süresi					
1 Yıdan Az	6	2.7	13	6.0	χ ² =121.76 p= 0.000
1-5 Yıl	28	12.6	112	51.4	
6-10 Yıl	48	21.6	38	17.4	
11-15 Yıl	30	13.5	37	17.0	
16-20 Yıl	83	37.4	11	5.0	
21 Yıl ve Üzeri	27	12.2	7	3.2	
Psikiyatri Dışında Çalışan Hemşirelerin Psikiyatri Kliniği Deneyimi					
Yok	---	---	209	95.9	
Var	---	---	9	4.1	
Psikiyatri Dışında Çalışan Hemşirelerin Psikolojik Bozukluğa Sahip Bireye Bakım Durumu					
Evet	---	---	141	64.1	
Hayır	---	---	79	35.9	
Psikiyatri Dışında Çalışan Hemşirelerin Psikiyatri Kliniği İle İşbirliği Durumu					
Evet	---	---	120	55.3	
Hayır	---	---	97	44.7	
Psikiyatri Dışındaki Kliniklerin Psikiyatri Kliniğinden Konsültasyon İsteme Durumu					
Hayır	---	---	98	45.2	
1 Kez	---	---	26	12.0	
2 Kez	---	---	20	9.2	
3 Kez	---	---	4	1.8	
4 Kez ve Üzeri	---	---	69	31.8	

Tablo 3. Psikiyatri ve psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşirelerin OMI alt grup puan ortalamalarının karşılaştırılması (N=440).

Örneklem Grubu	n	Otorite			Koruyuculuk			Ruh sağlığı ideolojisi			Kısıtlayıcılık			Bireylerarası ideolojisi		
		X	S.S	t;p	X	S.S	t;p	X	S.S	t;p	X	S.S	t;p	X	S.S	t;p
Psikiyatri Kliniği (n1)	222	25.2	6.7	t=7.82	44.5	6.9	t=2.34	30.6	4.9	t=3.71	30.3	6.5	t=4.91	17.4	5.4	t=6.35
Psikiyatri Dışı Klinikler (n2)	218	30.1	6.7	p=0.000	43.0	6.3	p=0.020	32.2	4.6	p=0.000	27.4	5.9	p=0.000	20.8	5.5	p=0.000

Tablo 4. Psikiyatri ve psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşirelerinin tedaviye ilişkin görüşleri puan ortalamalarının karşılaştırılması (N=440).

Çalışılan Birimler	n	OMI ALT GRUPLARI														
		Farmakoterapi			Danışma			EKT			Psikoterapi			Aile Rehberliği		
		X	S.S	t;p	X	S.S	t;p	X	S.S	t;p	X	S.S	t;p	X	S.S	t;p
Psikiyatri Kliniği	n ₁ =222	5.4	1.1	t=7.83	5.2	1.2	t=-0.92	5.3	1.2	t=12.37	5.5	1.1	t=-1.01	5.5	1.1	t=2.74
Psikiyatri Dışı Klinikler	n ₂ =218	4.6	1.2	p=0.000	5.3	1.3	p=0.355	3.8	1.2	p=0.000	5.6	1.2	p=0.310	5.2	1.3	p=0.006

rak anlamlı bulunmuştur.

Koruyuculuk ve kollayıcılık boyutu bilimsel düşünceden çok, hümanistik ve dini yaklaşımı içermektedir. Dolayısıyla psikiyatrik bilgi ve deneyimi olmayan ya da az olan grupta ruh sağlığı bozuk olan bireye yönelik acıma, yardım gibi hümanistik duygularla yaklaşım ve kısıtlamaya karşı oluş vardır.

Beckman, 1972 yılında yaptığı araştırmasında ruh hastalarının iyileşmesine yardımcı olanların daha düşük otorite ve kısıtlayıcı; buna karşılık daha yüksek bireylerarası etyoloji ve koruyuculuk-kollayıcılık puan ortalamasına sahip olduklarını görmüştür. Bu sonuçlar bizim otorite ve koruyuculuk-kollayıcılık alt grubumuzla uyum sağlarken ve kısıtlayıcılık ve bireylerarası etyoloji alt grubumuzla ise çelişmektedir (1). Gelfand ve Ulman, psikiyatrik bir programdaki öğrenci hemşirelerle böyle bir programa dahil olmayan öğrenci hemşirelerin tutumlarını karşılaştırmış ve programa dahil olan öğrenci grubunu dahil olmayan öğrenci grubuna göre daha kısıtlayıcı ve daha az otoriter bulmuştur (1).

Şahin ve ark.'nın (23) psikiyatri dışı araştırma görevlileri ve internlerin psikiyatri ile ilgili tutum ve davranışlarını değerlendirmeye yönelik yaptıkları çalışma sonuçlarında son sınıf öğrenciler ve psikiyatri dışı araştırma görevlilerinin, psikiyatri ve psikiyatrast konusunda görüşlerini olumsuz düşünce ve tutumları ağır basmaktadır.

Kaptanoğlu ve ark.'nın (15) yaptıkları çalışma sonucunda psikiyatri dışı hekimlerin % 35'inin hastalarına sorunlarının psikiyatriyi ilgilendirdiğini, psikiyatri bölümüne başvurmaları gerektiğini belirtmelerinin

zor olduğunu belirtmişlerdir.

Bailey (8) yoğun bakım ünitelerindeki doktor ve hemşirelerin psikiyatri hastalarına yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla yaptığı çalışma sonucunda; bu kliniklerde çalışan hekim ve hemşirelerin daha önyargılı ve damgalayıcı olduğu ve psikiyatri hastalarına yeterli bakımı vermediklerini belirtmiştir.

Aştı (7) hemşirelik öğrencilerinin tutumlarını belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada öğrencilerin psikiyatri hastaları ile yakın ilişkiler gerektiren durumlarda daha negatif tutumlara sahip olduklarını bulmuşlardır. Yine, Taşkın ve arkadaşlarının (24) sağlık yüksekokulu öğrencilerinin şizofreni ile ilgili tutumlarını belirlemek amacıyla yaptıkları çalışma sonucunda; öğrencilerin psikiyatri hastaları ile yakın ilişkiler gerektiren durumlarda daha negatif tutumlara sahip olduklarını bulunmuştur.

Subaşı ve Çilingiroğlu (22) tıp fakültesi 1. sınıf öğrencilerinin psikiyatrik hastalarla ilgili duygu ve düşüncelerini değerlendirmek amacıyla yaptıkları çalışma sonucunda; öğrencilerin psikiyatrik bir hasta ile karşılaştıklarında % 33.9'unun tedirginlik, % 28.6'sının acıma hissettiği bulunmuşlardır.

Bu sonuçlar, bizim psikiyatri kliniği deneyimi olmayanların psikiyatri bozukluğu olan bireylere yönelik daha negatif olduklarına ilişkin bulgularımızı destekler niteliktedir.

Örnekleme oluşturan psikiyatri (n₁=222) ve psikiyatri dışı (n₂=218) kliniklerde çalışan hemşirelerinin tedaviye ilişkin görüşleri puan ortalamalarının karşılaştırılmasına baktığımızda (Tablo 4);

Psikiyatride kliniğinde çalışan hemşirelerin farmakoterapi, EKT ve aile rehberliğini tercihlerine yönelik puan ortalamaları psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşirelerden yüksek ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunurken; danışma ve psikoterapi tercihlerine yönelik iki grubun puan ortalamaları birbirine yakın ve istatistiksel olarak fark anlamlı bulunmamıştır.

Bütüncü yaklaşım ilkeleri doğrultusunda ruh sağlığı bozuk bireye biopsikososyal yaklaşım ve ailesinin tedavi ve bakıma katılması önemli olup; psikiyatri hemşireleri ruh sağlığı bozuk bireye yaklaşımda psikolojik yaklaşımdan ziyade (psikoterapi, danışma), biyolojik (farmakoterapi ve EKT) ve sosyal yaklaşımın (aile rehberliği) iyileştirmede etkin olacağı görüşünü vurgulamışlardır.

Bu sonuçlar ruh hastalarının/hastalıklarının diğer hasta/hastalıklardan farklı olmadığı (otorite boyutu) dolayısıyla tedavide de farmakoterapik ve somatik tedavinin de benzer olacağı ayrıca koruyucu-kollayıcı ve kısıtlayıcı tutumun ailede de sürdürülmesine yönelik aile rehberliğinin yapılması gerekliliği ile uyusmaktadır.

Bu sonuçlar; Arkar'ın (6) hemşirelerin sosyal tedaviyi kabul ettikleri, Eker ve Arkar'ın (12) hemşirelerin ilaç tedavisini kabul ettikleri sonucu ile paralellik gösterirken, Arkar'ın (6) psikolojik tedaviyi kabul ettikleri, Slimmer'in (20) psikiyatri stajı almış hemşire öğrencilerin psikolojik ve danışma tedavisini kabul ettikleri, Eker ve Arkar'ın (12) hemşirelerin psikoterapiyi kabul ettikleri sonucu ile çelişmektedir. Bu durum ülkemiz psikiyatri kliniklerinde psikoterapötik yaklaşımların istenen düzeyde benimsenmediği sonucuyla açıklanabilir.

SONUÇ

Sonuç olarak psikiyatri kliniğinde çalışan hemşireler genelde psikiyatri dışı kliniklerde çalışan hemşirelere göre (yaşına, eğitim düzeyine, çalışma yılına, medeni durumu gibi değişkenlere bakılmaksızın) ruh hastasının ya da hastalığının diğer hasta ya da hastalıklardan farklı olmadığı görüş ve tutumuna sahiptir. Bu da psikiyatri bilgi, beceri ve deneyimine sahip olmanın getirdiği, geliştirdiği görüş ve tutum olup, bu sonuç varsayımımızı desteklemektedir.

KAYNAKLAR

1. Arkan Ç: Psikiyatrik tedavi kurumlarında staj yapmış olmanın ruh hastaları ve hastalıklarına karşı tutum değişikliği yaratmadaki rolü. XXV. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi, 602-607.
2. Arkar H: Akıl hastalıkları ile ilgili tutumlar: deneyim ve psikopatoloji tipinin etkisi. Türk Psikiyatri Dergisi 3(4), 1992.
3. Arkar H: Akıl hastalarının sosyal reddedilimi. Düşünen Adam 4(3):6-9, 1991.
4. Arkar H, Eker D: Akıl hastalıkları ile ilgili tutumlar: verilen neden tipinin etkisi. Türk Psikiyatri Dergisi 7(3):191-197, 1991.
5. Arkar H, Eker D: Effect of psychiatric labels on attitudes toward mental illness in a Turkish sample. The Int J Soc Psychiatr 40(3):205-213, 1994.
6. Arkar H, Eker D: Attitudes toward mental illness: the influence of education and experience. The Int J Soc Psychiatr 40(3):205-213, 1994.
7. Aştı N: Psikiyatrik imajın sosyal travma boyutu. Ruhsal Travma 1995.
8. Bailey SR: An exploration of critical care nurses' and doctors' attitudes towards psychiatric patients. Aust J Adv Nurs 15(3):8-14, 1998.
9. Bhugra D: Attitudes toward mental illness. Acta Psychiatrica Scand, 80:1-12, 1989.
10. Doğan D, Gülmez H, Ketenoğlu C ve ark: Ruhsal bozuklukların epidemiyolojisi. Dilek Matbaası, Sivas, s.1-4, 1995.
11. Doğan S : Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin ruh hastaları ve hastalıklarına karşı tutumlarının değerlendirilmesi. III. Ulusal Hemşirelik Kongresi, Esnaf Ofset, Sivas, s. 783-787, 1992.
12. Eker D, Arkar H: Experienced Turkish nurses' attitudes towards mental illness and the predictor variables of their attitudes. The Int J Social Psychiatr 37(3):214-222, 1991.
13. Güleç C: Toplum Ruh Sağlığı Açısından Psikiyatrik Epidemiyoloji, Güneş Kitapevi, Ankara, 1995.
14. Gümüş B: Hemşireler, psikoz ve alkol bağımlısı yakınlarının ruh hastaları ve hastalıklarına ilişkin tutumlarının karşılaştırılması ve tutumu etkileyen faktörler, T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Uzmanlık Tezi, İstanbul, 1991.
15. Kaptanoğlu C, Seber G, Erkmn H ve ark: Araştırma görevlisi hekimlerin psikiyatri ve psikiyatristlerle ilgili tutumları. XXIV. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi.
16. Lopez LR: Adolescents attitudes towards mental illness and perceived sources of their attitudes: an examination of pilot data. Arc Psychiatr Nurs 5(5):271-280, 1991.
17. Oral T, Kıyak M: Temel sağlık hizmetlerinde ICD-10 ile ruhsal bozuklukların sınıflandırılması. Türk Psikiyatri Dergisi 6(2):99-106, 1995.
18. Özgül A: Ruh sağlığı hizmetinde hemşirenin rolünü etkileyen sosyal-kültürel tutumlar. Ruh Sağlığı Hizmetinde Hemşire, Gürsoy Basımevi, Ankara, s. 3-9, 1965.
19. Rezaqi BG, Rezaqi M: Bir sağlık ocağına başvuran hastalarda ruhsal sorunlar: bir yıllık izleme çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi 7(2):83-91, 1996.
20. Slimmer L, Wendt A, Martinkus D: Effect of psychiatric clinical learning site on nursing students' attitudes toward mental illness and psychiatric nursing. J Nurs Educ 29(3):127-133, 1990.
21. Stuart GW, Sundeen S: Principles and Practice of Psychiatric Nursing, Mosby Company, Toronto, p.66-69, 1987.
22. Subaşı N, Çilingiroğlu N: Bir tıp fakültesi I. sınıf öğrencilerinin psikiyatrik hastalarla ilgili duygu ve düşünceleri. 10. Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi Özet Kitabı, Ankara, s. 68, 2003.
23. Şahin A, Özkan A, Özdemir G ve ark: Psikiyatri dışı araştırma görevlilerinin ve internlerin psikiyatri ile ilgili tutum ve davranışları. 31. Ulusal Psikiyatri Bildiri Özet Kitabı, İstanbul, s. 20, 1995.
24. Taşkın EO, Özmen D, Özmen E, Demet M: Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin şizofren ile ilgili tutumları. 10. Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi Özet Kitabı, Ankara, s. 77, 2003.