

AFEKTİF BOZUKLUKLARA İLİŞKİN TUTUMLAR

KÜEY, L.; AKSAKOĞLU, G., AMATO, Z.

ÖZET: Ruhsal bozukluklara ilişkin halkın tutum ve davranışlarının bilinmesi hem bu bozuklukların sosyo- kültürel yanının bütünlenmesi, hem de koruyucu ve iyileştirici ruh sağlığı hizmetlerinin örgütlenmesi açısından önem taşımaktadır. Bu çalışmada yarı-kentsel bir alanda halkın affektif bozukluklara ilişkin tutumları ve bunlarla bazı sosyo-demografik etkenler arası ilişkiler araştırılmıştır. Bulgular bu konudaki genel bilgilerin ışığında tartışılmıştır.

ABSTRACT: Levent KÜEY, Psychiatrist, Ministry of Health, Gazanfer AKSAKOĞLU, Zühal AMATO, Department of Public Health, Faculty of Medicine, Dokuz Eylül University, Izmir. Public attitude towards affective disorders.

Knowledge about the public attitude and behavior towards the psychiatric disorders is important both for the organization of preventive and curative psychiatric services and for building up the socio-cultural aspects of psychiatry. In this research the public attitude towards affective disorders and the relations of them to some socio-demographic factors are investigated, in a semi-urban area. The findings are discussed considering the general knowledge in this field.

Anahtar sözcükler: affektif bozukluklar.

Key words: Affective disorders.

Toplumda kimlerin hangi davranışları "normal", hangi davranışları "anormal" kabul ettiğinin, hangi hastalıkları yaşadığı ya da hangilerini sakladıklarının, ruhsal bozukluklardan korunmada ne tür yollara başvurduklarının bilinmesi koruyucu önem ve eğitim çalışmalarının planlanmasında ve güvenilir epidemiyolojik çalışmaların yürütülmesinde-

Dr. Levent KÜEY, Sağlık Bakanlığı Ruh Sağlığı Şişhanesi Psikiyatrisi Uzm.
Dr. Gazanfer AKSAKOĞLU, Dr. Zühal AMATO, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp
Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı.

sinde önem taşımaktadır (1). Ayrıca, toplumda hangi ruhsal bozuklukların sağaltımı konusunda ne tür çarelere başvurulduğunun bilinmesi, sağaltımdan beklentilerin neler olduğunun bilinmesi uygulanacak en uygun yöntemlerin geliştirilmesinde ışık tutucu olacaktır (2). Toplumun bu konudaki tutumlarının bilinmesi hem koruyucu hem de sağaltıcı ruh hekimliği açısından önemlidir. Diğer yandan, bu tutumların bilinmesi hem ruhsal bozuklukların sosyo-kültürel yanının bütünlenmesinde, hem de ruh sağlığı kurumlarının örgütlenmesinde önem taşımaktadır.

Affektif Bozukluklar ve özellikle depressif tipte olanları yaygınlığı ve ciddi sonuçları yanında etkin sağaltım yöntemleri de olan bir hastalık grubudur. Böylesi bir hastalığa ilişkin hasta olduğu halde sağaltım görmeyen bireylerin varlığı önemli bir toplum sağlığı sorunu olarak belirmektedir (3). Depresyonluların ancak onda birinin bir hekim tarafından görüldüğü belirtilmektedir (4). Bu bağlamda, toplumda o bozukluğa karşı gösterilen tutumların ortaya çıkarılması, sağaltım için çare arama davranışını (help-seeking behavior) belirleyen etkenlerin bilinebilmesi açısından önemlidir.

Ülkemizde psikiyatrik bozukluklara ve özelde affektif bozukluklara ilişkin halkın tutum ve davranışları konusunda güvenilir yöntemlere dayalı araştırma sayısı sınırlıdır. Bu çalışma, belirtilen olgu ve düşüncelerden yola çıkarak bu konuda ülkemizdeki sınırlı veri birikimine katkıda bulunabilme düşüncesiyle yürütülmüştür.

Çalışmanın amacı, yarı-kentsel bir bölgede halkın affektif bozukluklara karşı gösterdiği tutumları ve bu tutumlar ile sosyo-demografik etkenler arasındaki bağıntıları araştırmaktır.

Ruhsal hastalığa ilişkin ilk tutum araştırması Kanada'da kırsal bir bölgede yürütülmüş deneysel bir çalışmadır. Bu çalışmada, halkın ruhsal hastalıktan korktuğu ve onun belirtilerin gözardı etme eğilimi gösterdiği ortaya çıkarılmıştır (5). Daha sonraki çalışmalar gözden geçirildiğinde halkın "ruhsal hasta/hastalık" etiketine korkuyla yaklaştığı, uzmanların genellikle patolojik kabul edeceği davranışların, toplumda hoşgörüden çok yadıma düzeneği ile gözardı edildiği, ancak bir kez "resmen" akıl hastası etiketi (stigma) kullanıldığında o kişiye karşı suçlayıcı/olumsuz tutumların geliştiği anlaşılmaktadır (6). Ruh hastası/hastalığı konusu genel olarak toplumda huzursuzluk ve anksiyete doğurmaktadır.

Ruhsal bozukluğu olan bireye karşı gösterilen tutumların bir ölçüde, hastada bozukluğun dışavuruş biçimi, şiddet ögesinin bulunup bulunmayışı, davranışlarının önceden kestirilip kestirilemeyeceği gibi etkenlerce belirlendiği düşünülmektedir (6). Ayrıca, bu tutumlar çeşitli

toplum kesimlerinde değişiklik göstermektedir. Örneğin yaşı arttıkça akıl hastasına karşı yadsıyıcı, hoşgörüsüz tutum da artmaktadır (7,8). Diğer yandan akıl hastalarının, akrabaları arasında, alt sosyo-ekonomik gruplarda daha çok korku ve tedirginlik, üst sosyo-ekonomik gruplarda ise daha çok utanma ve suçluluk duyguları olduğu belirtilmektedir (9).

Ülkemizde bu konuda yapılmış kapsamlı bir çalışma Ankara'da, geleneksel ve sosyal değişime uğramış iki kesimde yürütülmüştür (1). Bu çalışmanın sonuçlarına göre, halk akıl hastalarına karşı anlayışlı olunması gerektiği biçiminde bir hoşgörü göstermekte, ancak akıl hastalığını "utanılacak bir sosyal leke" olarak görmektedir. Diğer yandan, gerek kırsal gerekse kentsel kesimde yaşayanların çoğunluğunun basit şizofreni ve depressif türdeki bozuklukları hastalık olarak tanımadıkları anlaşılmaktadır.

Affektif Bozukluklara karşı gösterilen tutumların araştırıldığı Ankara kırsal kesimde yürütölen bir çalışmada ise, depressif bozukluğa ilişkin dinsel kurumlara başvuru eğiliminin gizlendiği, tıbbi kurumlara başvuru eğiliminin abartıldığı, manik bozukluğa ilişkin ise, tıbbi kuruma başvurma önerisinin yüksek olduğu bulunmuştur (10).

GEREÇ VE YÖNTEM:Bu araştırma İzmir kent merkezinden 25 km. uzaklıkta ve yarı-kentsel bir yerleşim birimi olan Güzelbahçe'de araştırmacının da o yörede yaşadığı bir ay içinde gerçekleştirilmiştir. Güzelbahçe bir yandan fabrikaların bulunuşu, bir yandan tarım, özellikle seracılık ve balıkçılığa uygun konumu ve kentle yakın ilişkisi sonucu canlı, hareketli bir ekonomik ve sosyal yaşama sahiptir. Toplam nüfusu 2750'dir.

Araştırmanın yürütöldüğü 217 bireylik örnek, 18-65 yaş grubundan oluşan 1533 bireylik evrenden istatistiksel ilkelere uygun olarak küme örnekleme ile belirlenmiştir. Örnekte, %92.2 oranında görüşme gerçekleştirilmiştir.

Ruhsal bozukluklara karşı gösterilen tutumların araştırılmasında en uygun yöntemlerden biri "tipik hasta öyküsü" aktarımına dayalı yarı-yapılandırılmış görüşmedir (5). Biz de bu çalışmada, belirtilen ilke doğrultusunda geliştirilmiş ve bir alan çalışmasında başarıyla uygulanmış olan Tutum Ölçeğini (10) bazı küçük değişikliklerden geçirerek kullandık. Bu ölçekte, tipik depresyonlu ve manik eksitasyonlu bir hasta öyküsü bulunmaktadır. Bu hasta öyküleri, ayrı ayrı, "hikaye edercesine" aktarıldıktan sonra her deneğe böyle bir rahatsızlık geçirip geçirmediği, geçirdi ise bu rahatsızlığı sırasında ne çareye başvurdukları soruldu. Daha sonra, yakınlarında ya da komşularında böyle bir rahatsızlık geçiren olsa ve kendisine danışılrsa ne önereceği soruldu

(Özel tutum). Tutum araştırmalarında denendiği üzere, yanıtların iç tutarlılığının araştırılması için, deneye son olarak da, çevresinde bu tür rahatsızlığı olanların genellikle ne yaptıkları soruldu (genel tutum). Tutum ölçeğinin uygulanışı sırasında sorular açık uçlu olarak soruldu, deneklerin spontan olarak belirttikleri tüm yanıtlar, seçeneklere göre kodlandı.

Değerlendirme deneklerin yanıtları, ayrı ayrı, hem depresyon hem de manik bozukluk için iki biçimde kümelendirilerek yapıldı:

- I.A. hastalığın varlığını yoksayıcı/yadsıyıcı/olumsuz tutum
- B. hastalığın varlığını kabul edici/yardımcı/olumlu tutum
- II.A. tıbbi tutum
- B. geleneksel tutum
- C. dinsel tutum

Bu çalışmada, temel araştırma birimi "birey" değil, "tutum" olarak saptandığı ve belirli bir tutumun yaygınlığı ortaya çıkarılmaya çalışıldığı için de, beliren herhangi bir tutum sayısı, örnekte görüşme gerçekleştirilen toplam birey sayısına (200) bölünerek o tutum için yaygınlık oranı elde edildi.

BULGULAR:Araştırma örneğinde görüşme gerçekleştirilen 200 bireyin 91'i erkek (%45.5), 109'u kadın (%54.5) ve 118'si (%58) 18-39 yaş grubundan, 85'ü (%42) ise 40-65 yaş grubunda idi.

Tutum ölçeğindeki öykü aktarıldıktan sonra yaşamları boyunca bir depressif evre geçirmiş olduğunu belirtenlere (38 birey) bu rahatsızlıklarını gidermek için başvurdukları çareler soruldu ve en yaygınının rahatsızlığın kendiliğinden geçmesini bekleme davranışı olduğu (%60.5) ortaya çıktı (Tablo 1).

Depresyona karşı gösterilen özel ve genel tutumlar karşılaştırıldığında, bireylerin depresyona karşı yadsıyıcı tutumlarını gizleme; yardımcı tutumlarını ise abartma eğilimi gösterdikleri ortaya çıktı. Diğer yandan, bireylerin depresyona karşı tıbbi tutumlarını abartma, dinsel tutumlarını ise gizleme eğilimi gösterdikleri anlaşılmaktadır. Geleneksel tutum açısından ise özel ve genel tutumlar iç tutarlılık taşımaktadır.

Depresyona karşı gösterilen yardımcı tutum, yadsıyıcı tutuma göre anlamlı olarak daha yaygın bulundu (sırasıyla %81 ve %32). Diğer yandan geleneksel tutum (%65), tıbbi ve dinsel tutumlara göre (sırasıyla %48 ve %18) daha yaygındır (Tablo 2).

Tablo 1. Depressif evre geçirmiş olanların bu bozukluğun sağaltımı konusunda gösterdikleri davranışlar.

davranış	n	(N:38)	%
kendiliğinden geçer diye bekleme	23		60.5
çalışma, uğraş edinme	7		18.4
moral verme, nasihat	4		10.5
dinsel kurum	3		7.9
doktor	6		15.8
hastane	1		2.6
sinir doktoru, psikiyatrist	5		13.2

Tablo 2. Depresyon ve manik bozukluğa karşı gösterilen tutumların genel dağılımı.

tutum	n	(N:200)	%
depresyona karşı			
yadsıyıcı	64		32.0
yardımcı	162		81.0
tıbbi	96		48.0
geleneksel	130		65.0
yardımcı	36		18.0
manik bzk. karşı			
yadsıyıcı	81		40.5
yardımcı	162		81.0
tıbbi	112		56.0
geleneksel	112		56.0
dinsel	30		15.0

Manik Bozukluğa karşı gösterilen özel ve genel tutumlar karşılaştırıldığında, bireylerin manik bozukluğa karşı olumsuz tutumlarını gizleme, olumlu tutumlarını abartma eğilimi gösterdikleri ortaya çıktı. Diğer yandan bireylerin manik bozukluğa karşı tıbbi tutumlarını abartma, dinsel tutumlarını ise gizleme eğilimi gösterdikleri anlaşılmaktadır. Geleneksel tutum açısından ise özel ve genel tutumlar tutarlılık taşımaktadır.

Manik Bozukluğa karşı gösterilen yardımcı tutum, yadsıyıcı tutuma göre anlamlı olarak daha yaygın bulundu (sırasıyla %81.0 ve %40.5). Geleneksel ve tıbbi tutumlar aynı yaygınlıkta (%56 ve %56), dinsel tutum ise, daha düşük oranda (%15) bulundu (Tablo 2).

Depresyona ve Manik Bozukluğa karşı gösterilen tutumlar karşılaştırıldığında, tıbbi tutumun manik bozukluğa karşı (%56), geleneksel tutumun ise depressif bozukluğa karşı (%65) daha yaygın olduğu görülmektedir (Tablo 2).

Cinsiyet: Depresyona karşı yadsıyıcı tutum ve geleneksel tutum erkeklerde kadınlardakine göre anlamlı ölçüde daha yaygındır. Tıbbi tutum ise, istatistiksel anlamlılık göstermemesine karşın kadınlarda erkeklerdekine göre daha yaygındır (sırasıyla %54.1 ve %40.7). Dinsel tutum cinsiyet açısından farklılık göstermemektedir (Tablo 3).

Tablo 3. Depresyona karşı gösterilen tutumların sosyo-demografik etkenlere göre dağılımı.

TUTUMLAR										
	yadsıyıcı		yardımcı		tıbbi		geleneksel		dinsel	
	var	yok	var	yok	var	yok	var	yok	var	yok
cinsiyet										
erkek(91)	38	53	71	20	37	54	64	27	14	77
kadın(109)	26	83	91	18	59	50	59	50	22	87
	$\chi^2: 7.703$		$\chi^2: 0.962$		$\chi^2: 3.604$		$\chi^2: 5.451$		$\chi^2: 0.774$	
	p < 0.05		p > 0.05		p > 0.05		p < 0.01		p > 0.05	
yaş										
genç(116)	37	79	91	25	56	60	62	54	20	96
ileri(84)	27	57	71	13	40	44	61	23	16	68
	$\chi^2: 0.001$		$\chi^2: 1.165$		$\chi^2: 0.008$		$\chi^2: 7.562$		$\chi^2: 0.108$	
	p > 0.05		p > 0.05		p > 0.05		p < 0.01		p > 0.05	
öğrenim düzeyi										
görmemiş(56)	14	42	46	8	30	26	31	25	9	47
görmüş(144)	50	94	114	30	66	78	90	52	27	117
	$\chi^2: 1.751$		$\chi^2: 1.123$		$\chi^2: 0.967$		$\chi^2: 1.239$		$\chi^2: 0.196$	
	p > 0.05		p > 0.05		p > 0.05		p > 0.05		p > 0.05	

Manik Bozukluğa karşı yadsıyıcı tutum ve geleneksel tutum erkeklerde kadınlarinkine göre anlamlı ölçüde daha yaygındır. Tıbbi tutum ise, istatistiksel anlamlılık göstermemesine karşın, kadınlarda erkeklerdekine göre daha yaygındır (sırasıyla %61.5 veya %49.5). Dinsel tutum cinsiyet açısından farklılık göstermemektedir (Tablo 4).

Tablo 4.Manik bozukluğa karşı gösterilen tutumların sosyo-demografik etkenlere göre dağılımı.

TUTUMLAR										
	Yadsıyıcı yardımcı				tıbbi		geleneksel		dinsel	
cinsiyet										
erkek(91)	45	46	72	19	45	46	63	28	13	78
kadın(109)	36	73	90	19	67	42	59	50	17	92
	χ^2 : 5.551		χ^2 : 0.383		χ^2 :2.907		χ^2 :4.755		χ^2 : 0.067	
	p < 0,01		p > 0.05		p > 0.05		p < 0.05		p > 0.05	
yaş										
genç(116)	48	68	90	26	65	51	67	49	14	102
ileri(84)	33	51	72	12	47	37	55	29	16	68
	χ^2 : 0.089		χ^2 : 2.091		χ^2 :0.001		χ^2 :1.219		χ^2 :1.861	
	p > 0.05		p > 0.05		p > 0.05		p > 0.05		p > 0.05	
öğrenim düzeyi										
görmemiş(56)										
	18	38	49	7	35	21	35	19	9	47
görmüş (144)										
	63	81	113	31	77	67	87	59	21	123
	χ^2 : 2.254		χ^2 :2.135		χ^2 :1.334		χ^2 :0.044		χ^2 :0.070	
	p > 0.05		p > 0.05		p > 0.05		p > 0.05		p > 0.05	

Yaş: Depresyona karşı geleneksel tutum ileri yaşlardan bireylerde genç yaşlardakine göre anlamlı ölçüde daha yaygındır. Tanımlanan diğer tutumlar ise, yaşa göre farklılık göstermemektedir (Tablo 3).

Manik Bozukluğa karşı gösterilen tutumlarda yaşa göre farklılık görülmektedir (Tablo 4).

Öğrenim Düzeyi: Gerek depresyona, gerekse manik bozukluğa karşı gösterilen tutumlar öğrenim düzeyine göre dağılımları açısından bir farklılık göstermemektedir (Tablo 3,4).

TARTIŞMA: Yaşam boyu depressif evre geçirmiş olanlarda, bu rahatsızlığın kendiliğinden geçmesini bekleme davranışı oldukça yaygın bulunmuştur. Bu sonuç, geriye dönük olarak elde edildiği için güvenilirliği sınırlı da olsa, depresyonun genellikle çare aramayı gerektiren bir bozukluk olarak ele alındığını ve adeta "tevekkülle" karşılandığını göstermektedir. Ayrıca, bu sonuç toplum içinde depressif bozukluğu olup da herhangi bir

hekime ya da kuruma başvuruda bulunmayanların oranını %60.5 olarak bildiren bir araştırmanın bulgularıyla da uyumluluk göstermektedir (11).

Yarı-kentsel alanda yürütülmüş olan çalışmamızda depresyona karşı en yaygın olarak geleneksel tutumun gösterildiği bulunmuştur. Tıbbi tutum ve dinsel tutum yaygınlığı ise daha düşük oranlardadır. Bu sonuç, depresyonun yaygın biçimde tıbbi bir sorun olarak görülmediğini, depresyonlu kişiye çare olarak, daha çok uğraş edinme, gezme, dolaşma gibi yollar önerildiğini, moral ve nasihat verilerek yardıma çalışıldığını göstermektedir.

Güleç, sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmediği kırsal alanda depresyona karşı geleneksel tutumu %51.3 ve tıbbi tutumu %20.5 oranında bulmuştur (10). Geleneksel tutumun yaygınlığı iki çalışmada önemli farklılık göstermezken, tıbbi tutum bizim çalışmamızda daha yaygın bulunmuştur. Bu farklılığın bir nedeni, araştırma alanımızda son birbuçuk yıldır sağlık ocağının bulunması olabilir. Ancak yine de, yarı-kentsel bölgede kırsal bölgedekine göre depresyona karşı tıbbi tutumun daha yaygın olduğu söylenebilir. Bu çıkarmamızla uyumlu bir sonucu Savaşır da bildirmektedir. Araştırmacı, psikiyatrik bozukluklara karşı tıbbi tutumun kentte kırsal alandakine göre daha yaygın olduğunu bulmuştur (1).

Çalışmamızda, manik bozukluğa karşı gösterilen tutumlardan tıbbi ve geleneksel olanlar aynı yaygınlıkta bulunmuştur. Dinsel tutum ise daha düşük oranlardadır.

Depressif ve manik bozukluklara karşı gösterilen tutumlar karşılaştırılarak incelendiğinde tıbbi tutumun manik bozukluğa, geleneksel tutumların ise daha çok depresyona karşı geliştirildiği anlaşılmaktadır. Bundan da, halkın kişinin ağırlıklı olarak çevresiyle ilişkilerini bozan, başkalarına zarar verme ya da saldırganlık unsuru da taşıyan ve davranışlarının önceden kestirilebilmesinin güç olduğu manik bozuklukları, kişinin sosyal geri çekilmeye birlikte daha çok iç barışıklığının ve benliğini algılayışının bozulduğu depressif bozukluklara göre daha yüksek oranda hastalık saydığı sonucu çıkarılabilir.

Cinsiyet: Affektif Bozukluklara karşı gösterilen tutumlar ile cinsiyet ilişkisi incelendiğinde ilgi çekici sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Depresyonu hastalık olarak görememe tutumu erkeklerde, kadınlardakine göre anlamlı ölçüde daha yaygındır. Öte yandan geleneksel tutum yine erkeklerde kadınlardakine göre daha yaygındır. Kadınlarda, bu konudaki tıbbi tutum (istatistiksel anlamda farklılık göstermemesine karşın) erkeklerdekine göre daha yüksek orandadır.

Depresyon prevalansının kadınlarda erkeklerdekine göre daha yüksek olduğunu (12), başka bir deyişle, depresyonun daha çok kadınlar açısından bir sorun oluşturduğunu düşündüğümüzde, araştırmamızın sonuçları daha anlaşılır olmaktadır. Tutum Ölçeğinde aktardığımız depresyonlu hastanın "sürekli ağlayan,yakınan,hiçbirseyden zevk almayan, evinin ailesinin işini yap(a)mayan" bir kadın olması da, erkeklerin bu konuda olumsuz tutum göstermelerini etkilemiş olabilir. Sonuçta, erkeklerin depresyon konusunda, belki de genelde, kadınlara "empati" "eşduyum" yapamadıklarını söylemek olasıdır.

Manik Bozukluğa karşı gösterilen tutumlar açısından da erkekler ve kadınlar ilgi çekici farklılıklar göstermektedir. Manik Bozukluğu hem hastalık olarak görmeme tutumu, hem de bu bozukluğa ilişkin geleneksel çareler önerme erkeklerde kadınlardakine göre daha yaygındır. Ayrıca, kadınlarda bu konudaki tıbbi tutum (istatistiksel anlamda fark göstermemesine karşın) erkeklerdekine göre daha yüksek orandadır. Bu sonuçlar birlikte ele alındığında ve ayrıca Tutum Ölçeğinde aktardığımız manik eksitasyonlu hastanın "parasını har vurup harman savuran, içki içen, bağıırıp çağırır" bir erkek olduğu da hatırlanırsa, kadınların bu bozukluğu bir hastalık olarak görme konusunda, erkeklerden daha duyarlı olmaları anlaşılabilir.

Yaş: Depresyona karşı gösterilen geleneksel tutumun ileri yaş grubunda genç yaş grubundakinden daha yaygın bulunmuştur. Bu sonuç Güleç'in kırsal kesimde elde ettiği sonuçlar ile uyumludur (10). Buna göre, ülkemizde gerek kırsal gerekse yarı-kentsel kesimde ileri yaştan bireyler gençlere oranla depressif bozuklukları tıbbi bir sorun saymama ve bu konuda geleneksel çareler önerme tutumunu daha çok benimsemektedir. Manik bozukluğa karşı gösterilen tutumlar üzerinde yaşın anlamlı bir etkisi olmadığı bulunmuştur.

Öğrenim Düzeyi: Hem depresyona hem de manik bozukluğa karşı gösterilen tutumlar üzerinde öğrenim düzeyinin anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır. Güleç'in bulguları da bu yöndedir (10). Öğrenim düzeyi farklılıklarının psikiyatrik bozukluklara ilişkin geliştirilen tutumlar üzerinde belirgin etkileri olmadığı bildirilmektedir (6).

SONUÇ:Affektif Bozukluklara ilişkin gösterilen tutumların araştırıldığı çalışmamızda, halkın genel olarak, yardımcı/olumlu tutumlarını ve tıbbi tutumlarını abartma, yadsıyıcı/olumsuz tutumlarını ve dinsel tutumlarını ise gizleme eğilimi taşıdıkları anlaşılmaktadır.

Tıbbi tutumlar manik bozukluklara ilişkin, geleneksel tutumlar ise depressif bozukluklara ilişkin daha yaygındır. Depresyon için çare arama davranışının da daha çok geleneksel kalıplar içinde olduğu ortaya çıkmıştır. Dolayısıyla depresyonun toplumumuzda "tevekkül"le karşılandığı anlaşılmaktadır.

Affektif Bozukluklara karşı yadsıyıcı ve geleneksel tutumlar erkeklerde, tıbbi tutumlar ise kadınlarda daha yaygındır. Tıbbi tutumların daha çok kadınlarca benimsendiği gerçeği hem ileri analitik araştırmalara, hem de koruyucu ve iyileştirici ruh sağlığı hizmetlerinin uygulanmasına ışık tutucu niteliktedir.

KAYNAKLAR

- 1.Savaşır, Y. Ruh Hastalıkları ve Hastalarına Karşı Tutum ve İnançlar Üzerine Bir Araştırma, Doçentlik Tezi, HÜTF Psikiyatri Bölümü, Ankara, 1969.
- 2.Elmacı, N. Akıl ve Ruh Hastalıkları ile İlgili Tutum ve Davranışlar, Dirim, 1977; 52, 11: 493-498.
- 3.Weissman, MM. Myers, JK. Thompson, D. Depression and Its Treatment in a US Urban Community 1975-1976, Arch Gen Psychiatry, 1981; 38: 417-421.
- 4.Watts, CAH. Depression in General Practice (kitap bölümü), in Handbook of Affective Disorders (ed: Paykel ES), Churchill Livingstone, Edinburgh-London, 1982; 429-437.
- 5.Cumming, E. Cumming, J. Two Views of Public Attitudes Towards Mental Illness, Mental Hygiene, 1959; 43: 211-221.
- 6.Rabkin, J. Public Attitudes Towards Mental Illness: A Review of the Literature, Schizophr Bull, 1974; 10:9.
- 7.Ramsey, GV. Seipp, M. Attitudes and Opinions Concerning Mental Illness, Psychiatric Quarterly 1984; 22: 428-444.
- 8.Bates, J. Attitudes Towards Mental Illness, Mental Hygiene, 1948; 5: 250-253.
- 9.Hollingshead, AB. Redlich, FC. Social Stratification and Psychiatric Disorders (kitap bölümü) in Perspective in Abnormal Behavior (ed: Morris RJ), Pergamon Press Inc., New York 1968.
- 10.Güleç, C. Affektif Bozuklukların Yaygınlığı ve Bu Konudaki Tutumlar Üzerinde Sağlık Örgütlerinin Etkisini Araştıran Bir Çalışma, Doçentlik Tezi, HÜTF Psikiyatri Bilim Dalı, Ankara, 1981.
- 11.Roberts, RE. Vernon, SW. Depression in the Community: Prevalance and Treatment, Arch Gen Psychiatry, 1982; 39: 1407-1409.
- 12.Weissman, MM. Klerman, GL. Sex Differences and the Epidemiology of Depression, Arch Gen Psychiatry, 1977; 34: 98-111.