

# ARAŞTIRMA RAPORU

## RUHSAL BOZUKLUKLARA YÖNELİK YAKLAŞIMLAR

“İŞE ALIMDA GÖREV ALAN ÇALIŞANLAR ODAĞINDA”

# İşe Alımda Görev Alan Çalışanlar Odağında Ruhsal Bozukluklara Yönelik Yaklaşımlar

## Hazırlayanlar

Ü.Aslı Macit  
Halil İbrahim Ayar  
Deniz Koşucu  
Berat Çınar

## Katkı Verenler

Nevin Küçük  
Teyfik Tokalılar  
İmge Dağlar



Şubat 2021

Bu rapor N\_HumaN Danışmanlık tarafından hazırlanmış olup içeriği tamamen N\_HumaN Danışmanlık sorumluluğundadır.

ÖNSÖZ

## İÇİNDEKİLER

<b>BİRİNCİ BÖLÜM</b> .....	6
RUH SAĞLIĞI VE RUHSAL BOZUKLUKLAR .....	6
RUHSAL BOZUKLUĞA YÖNELİK TUTUMLAR VE İNANÇLAR .....	7
DAMGALAMA .....	8
<b>İKİNCİ BÖLÜM</b> .....	10
RUH SAĞLIĞI ve İŞ HAYATI .....	10
Ruhsal Bozukluğu Olan Kişiler ve İş Hayatı .....	11
İşverenlerin Ruhsal Bozukluklara ve Ruhsal Bozukluğu Olan Kişilere Yönelik Tutumları .....	13
<b>ÜÇÜNCÜ BÖLÜM</b> .....	16
UYGULAMA.....	16
SONUÇLAR.....	16
Katılımcı Özellikleri.....	16
Katılımcıların Çalıştıkları İş Yerlerinin Özellikleri.....	18
Engelli İstihdamına Yönelik Sonuçlar .....	19
Ruhsal Bozukluklara Yönelik Sonuçlar.....	21
Ruhsal Bozukluklar Konusunda Bilgi Düzeyi .....	24
<b>DÖRDÜNCÜ BÖLÜM</b> .....	26
TARTIŞMA .....	26
ÖNERİLER.....	27
Politika Düzeyinde .....	28
Uygulama Düzeyinde.....	28
<b>SÖZLÜK VE MİTLER</b> .....	29
Sözlük .....	29
Mitler .....	30
<b>KAYNAKÇA</b> .....	33

## ÖNSÖZ

Konu iş hayatı olduğunda en önemli başlıklardan bir tanesi şüphesiz insan kaynağı ve insan kaynakları uygulamaları olmaktadır. İnsanın bir çalışan olarak ürün, hizmet ve değer yarattığı iş hayatında; sorumluluklar, görev tanımları, performans ve verimlilik ne kadar önem taşıyor ise hak ve talepleri de o kadar önemlidir.

Haklarına olan erişimleri konusunda hassasiyet gösterilmesi gereken gruplardan birisi de engellilerdir. Engellilerin çalışma hayatında yerlerini almaları için özel çalışmalar yapılması ve desteklenmesi gerekir. 2020-2021 yılında N\_HumaN ve İŞKUR ortaklığında yürütülen "İş Hayatında Ben de Varım" projesi, engellilerin işe ve iş yerine uyumu konusunda destek modeli sunan başarılı bir pilot proje olmuştur. Projede edinilen deneyimler, okuyacağınız bu araştırma raporunun oluşturulmasına öncülük etmiştir.

Araştırmada, ruhsal engelli statüsündeki kişilerin iş hayatında nasıl değerlendirildiği ve işe alımda ne tür sorunlarla karşılaştıklarını daha yakından görmek ve bilimsel veriler ışığında edinilen bilgileri kamuoyu ile paylaşmak amaçlanmıştır. Engellilerin işe ve iş yerine uyumu konusunda kişisel ve örgütsel değişimleri beraberinde getirecek duyarlılık kazanıldığı sürece, ruhsal engellilerin iş hayatına katılmasını destekleyen çalışmaların artarak devam edeceğini düşünmekteyiz.

## HAKKIMIZDA

N\_HumaN;

2018 yılında İzmir merkezli olarak kurulan Psikolojik sağlık ve güvenlik kavramlarını metodolojik olarak çalışan Türkiye'deki ilk ve tek kuruluştur. N\_HumaN, "İş Yaşamında Ruh Sağlığı Uygulamalarını, İş Sağlığı ve Güvenliği ile insan kaynakları uygulamalarının bir parçası haline getirmek için" kamu ve özel sektörde danışmanlık ve farkındalık çalışmaları yürütmekte, çalışana destek, psikolojik faktörlerin iş kazalarına olan etkisi, iş kazaları sonrası ve acil durumlar sonrası psikolojik müdahaleler gibi konularda çalışma hayatına katkı sağlamaktadır. Profesyonel çalışma ekibi ile müşterilerinin ve iş ortaklarının aradığı değeri yaratmak için her geçen gün daha fazla çalışmaktadır .

# BİRİNCİ BÖLÜM

## RUH SAĞLIĞI VE RUHSAL BOZUKLUKLAR

Ruh sağlığı ve ruhsal bozuklukları anlamak için ilk olarak sağlık kavramını anlamak önemlidir. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tanımına göre sağlık, sadece hastalık ve sakatlık durumunun olmayışı değil; kişinin beden, ruhen ve sosyal yönden de tam bir iyilik halinde olmasıdır. Sağlık tanımı son 50 yılda genişlemiş ve farklı yönlerden ele alınmaya başlanmıştır. Ruh sağlığı ise kişinin kendi potansiyelinin farkına vardığı, hayatındaki stresle baş edebildiği, üretken ve verimli bir şekilde çalışabildiği ve içinde bulunduğu topluma faydalı olabildiği bir iyilik halidir.<sup>1</sup> DSÖ'nün kullandığı bu tanımlamayı Türkiye Psikiyatri Derneği de kabul etmiş ve tanıma 2017'de oluşturulan Ruh Sağlığı Yasa Tasarısı içerisinde yer vermiştir.

Dünya Sağlık Örgütü sağlık tanımına 1948 yılında ruhsal iyilik halini de dahil etmiştir. Sağlık tanımındaki bu değişimler ruh sağlığına verilen önemin artmasını, bireyden topluma kadar birçok alanda değişikliği beraberinde getirmektedir. DSÖ 2013 yılında onayladığı Ruh Sağlığı Eylem Planı (Mental Health Action Plan) ile ruh sağlığını insan sağlığının temel bileşenlerinden biri olarak kabul ederek ana hedeflerini bu kabul çerçevesinde oluşturmuştur. Ruh sağlığı alanındaki gelişmeler iş hayatını da etkilemektedir. Uluslararası Çalışma Örgütü Delphi araştırmalarında psikolojik sağlık ve güvenliğin gelecekte daha fazla önem kazanacağı, bu alanda adımlar atılması gerektiği görülmüştür.<sup>2</sup> Ruh sağlığını etkileyen biyolojik, sosyolojik ve psikolojik birçok etken vardır. Bu etkiler olumsuz ve kişinin tolere edebileceği düzeyin üzerinde olduğunda ise ruhsal bozukluklar ortaya çıkabilmektedir. Ruhsal bozukluklar uyumsuz düşünce, duygu ve davranış olarak tanımlanmakta ve işlev bozukluğu, kişinin durumdan rahatsız olması, yeti kaybı ve sosyal uyumda azalmaya neden olduğunda ise müdahale gerektirmektedir.<sup>3</sup>

Ruhsal bozukluklar oldukça yaygındır. ABD'de "Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü" tarafından gerçekleştirilen ve dünyada yapılan en büyük epidemiyolojik

- 1 Sağlık Örgütü (2001). 2001 Dünya Sağlık Raporu: Ruhsal Bozukluklar dört kişiden birini etkiliyor.
- 2 International Labour Organization (2020). İş Yerinde Stres: Ortak Bir Zorluk. (N\_HumaN Danışmanlık, Çev.) İzmir: N Human Danışmanlık Yayınları (Orijinal Basım Tarihi 2016) ISSN: 9786050646801  
WHO (2019). Mental disorders. 07.09.2021 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders> adresinden ulaşılmıştır.
- 3 WHO (2019). Mental disorders. 07.09.2021 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders> adresinden ulaşılmıştır.  
Bilge, A. (2006). Ruhsal hastalığa yönelik inançlar ölçeği geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

çalışmalardan biri olan "Epidemiyolojik Alan Çalışması"nın sonuçlarına göre en az bir ruhsal bozukluğun toplumdaki bir aylık yaygınlığı %15'dir. 2020 yılı itibari ile bir milyara yakın insan ruhsal bir bozuklukla yaşamakta ve her 40 saniyede bir kişi intihar nedeniyle ölmektedir.<sup>4</sup> Türkiye'de ise ruhsal bozuklukların yaygınlığı ile ilgili çalışmaların sayısı hızla artmaktadır. Ülkemizde gerçekleştirilen en büyük epidemiyolojik çalışmalardan "Türkiye Ruh Sağlığı Profili Çalışması"nda Türkiye nüfusunun %18'inin yaşam boyu bir ruhsal bozukluk yaşadığı bildirilmektedir.<sup>5</sup> Ruhsal bozukluklar yaygın olarak görülmesine rağmen ruhsal bozukluğu olan kişiler doğru tedavi ve destek mekanizmaları ile sağlıklı ve yaşadıkları topluma katkıda bulunabilecekleri bir yaşam sürdürebilmektedirler.<sup>6</sup>

## RUHSAL BOZUKLUĞA YÖNELİK TUTUMLAR VE İNANÇLAR

Tutum kişinin bir varlığa karşı sahip olduğu olumlu veya olumsuz davranış eğilimi olarak tanımlanır ve kişilerin davranışlarını belirler.<sup>7</sup> Tutumlar sosyal öğrenme, deneyimler sonucunda oluşur. Bir gruba karşı geliştirilen olumsuz tutumlar ise o grubun mevcut imkânlarla erişimini engeller.

Tutumlar bilişsel, duygusal ve davranışsal bileşenlerden oluşurlar. Bu bileşenlerdeki bilgiler kişilerin tutumlarını belirler ve bu bileşenlerdeki değişim kişilerin tutumlarının değişmesini sağlar. Bu üç bileşene yapılan bir müdahale tutumları değiştirebilmektedir. İnançlar tutumun bileşenlerinden biri olan bilişsel bileşenle ilgilidir ve bir nesne hakkındaki görüşleri, gerçekleri ve genel bilgilerini kapsar. Kişinin tutumları bu bilgiler ile şekillenmektedir ve inançlar değiştiğinde kişinin tutumları da değişmektedir.<sup>8</sup> Ruhsal bozukluğa yönelik olumsuz yaklaşım olarak değerlendirilebileceğimiz olumsuz inançlar ve tutumlar bildiğimiz tarihler içerisinde Eski Yunan ve Roma dönemine kadar dayanmaktadır. O dönemlerde de ruhsal bozukluğu olan kişilerden korkulduğu ve bu kişiler toplumdan izole mekanlara kapatıldıkları bilinmektedir.<sup>9</sup>

- 4 Keskin, A., Ünlüoğlu, İ., Bilge, U., & Yenilmez, Ç. (2013). Ruhsal Bozuklukların Yaygınlığı, Cinsiyetlere Göre Dağılımı ve Psikiyatrik Destek Alma ile İlişkisi. Archives of Neuropsychiatry/Noropsikiatri Arsivi, 50(4).  
WHO (2020). World Mental Health Day: an opportunity to kick-start a massive scale-up in investment in mental health. 07.08.2021 tarihinde <https://www.who.int/news/item/27-08-2020-world-mental-health-day-an-opportunity-to-kick-start-a-massive-scale-up-in-investment-in-mental-health> adresinden ulaşılmıştır.
- 5 Keskin, A., Ünlüoğlu, İ., Bilge, U., & Yenilmez, Ç. (2013). Ruhsal Bozuklukların Yaygınlığı, Cinsiyetlere Göre Dağılımı ve Psikiyatrik Destek Alma ile İlişkisi. Archives of Neuropsychiatry/Noropsikiatri Arsivi, 50(4).
- 6 WHO (2014). Social Determinants of Mental Health. 10.08.2021 tarihinde [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112828/9789241506809\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112828/9789241506809_eng.pdf) adresinden ulaşılmıştır.
- 7 Bilgin, N. (Ed.). (2014). Sosyal psikoloji. Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi.
- 8 Arkonaç, S. (1999). Psikolojide insan modelleri. İstanbul: Alfa yayınları.  
Tolan, B. Esen, G. Batmaz, V. (1991). Sosyal Psikoloji, Adım Yayıncılık, Birinci Baskı, s:258.  
Tavşancıl, E. (2005). Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi, 2.Baskı, Ankara.  
Bilgin, N. (Ed.). (2014). Sosyal psikoloji. Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi.
- 9 Gençtan, E., (1997). Psikodinamik Psikiyatri ve Normal dışı Davranışlar. İstanbul: Remzi Kitabevi. 11-37



Ruhsal bozukluklara yönelik tutumların araştırılması ise 1940'lı yılların sonunda başlamıştır.<sup>10</sup> Ülkemizde ilk araştırma 1971 yılında yapılmıştır.<sup>11</sup> İnançlara yönelik akademik çalışmalar ise 20. yüzyılın ortalarında başlamıştır. Çalışmaların sonucunda ruhsal bozukluklara yönelik toplumsal inançların ve tutumların genellikle olumsuz olduğu görülmüştür. Bu olumsuzluklar toplumda ruhsal bozukluğu olan kişilere yönelik "ruhsal bozukluklar kalp hastalıkları gibi gerçek bir hastalık değildir, kurumlarda kilitli tutulmalıdırlar, asla normalde dönemezler, tehlikelidirler ve düşük gelirli işlerde çalışabilirler" hakim düşünceleri olarak karşımıza çıkmaktadır.<sup>12</sup> Türkiye'de 262 kişiyle yapılan bir çalışmada katılımcıların ruhsal bozukluğa veya ruhsal bozukluğu olan kişilere yönelik inanç ve tutumlarının olumsuz olduğu ve ruhsal bozukluğu olan kişileri tehlikeli; ruhsal bozuklukları iyileşme konusunda çaresiz gördükleri belirlenmiştir.<sup>13</sup>

Meslekler özelinde bakıldığında da sonuçlar değişmemektedir. Tutum ve inanç konusunda en çok araştırma yapılan sektör olan sağlık sektörü araştırmasında son 10 yılda sağlık çalışanlarının ruhsal bozukluklara yönelik yaklaşımlarının değişiklik göstermediği; hala reddedici ve dışlayıcı tutumların devam ettiği bulunmuştur.<sup>14</sup> Ruhsal bozukluğa sahip kişilere karşı olumsuz inanç ve tutumlar ayrımcılığa sebep olmakta; tedaviye erişimi, sosyal hayata ve iş hayatına katılımı engellemektedir.<sup>15</sup> Bu sebeple, ruhsal bozukluklara ve ruhsal bozuklukları olan kişilere yönelik toplumsal inanç ve tutumların belirlenmesi, iş hayatındaki yansımalarının tespit edilmesi damgalama ve ayrımcılığı önleyici müdahalelere yön gösterici olması açısından önemlidir.

## DAMGALAMA

Damgalama tutum, stereotipler, önyargı ve ayrımcılıktan oluşmaktadır. Bu sebeple damgalamayı anlamak için bu terimleri anlamak önemlidir. Tutum, insanların olaylara bakış açlarına göre şekillenen değerler ve duygusal tepkiler; stereotip, bireyleri bir gruba veya kategoriye ayırma ve genelleme eğilimi; önyargı, belirli gruplara yönelik olumsuz tutum ve stereotipler; ayrımcılık ise damgalamanın davranışa yöneltilmiş

10 Allport, G. W. (1967). Attitudes, readings in attitude theory and measurement. New York: John Willey ve Sons.

11 Savaşır, Y. (1971). Toplumun ruh hastalığına karşı tutumlarının bilinmesinin önemi ve bu konuda uygulanan bir araştırma. VII. Milli Nöro-Psikiyatri Kongresi Bilimsel Çalışmaları, 261-274.

12 Bilge, A. (2006). Ruhsal hastalığa yönelik inançlar ölçeği geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

13 Çam, O., Bilge, A. (2011). Türkiye'nin Batısında Yaşayan Halkın Ruhsal Hastalığa ve Hastalara Yönelik İnanç ve Tutumlarının Belirlenmesi. In Yeni Symposium (Vol. 49, No. 3).

14 Arkan, B., Bademli, K., Duman, Z. Ç. (2011). Sağlık Çalışanlarının Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumları: Son 10 Yılda Türkiye'de Yapılan Çalışmalar. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 3(2), 214-231.

15 Kobau, R., Zack, M. M., Luncheon, C., Barile, J. P., Marshall, C., Bornemann, T., ... & Morales, D. S. (2012). Attitudes toward mental illness: Results from the behavioral risk factor surveillance system.

Üçok A. Psikiyatrik bozukluklara ilişkin damganın psikoterapiye etkisi. XI.

Anadolu Psikiyatri Günleri Kongre Tam Metin Kitabı; 2002. s.172-9

Üçok A. Şizofreni: damga, mitler ve gerçekler. Psikiyatri Dünyası 1999;3:67-71.

hali olarak ifade edilebilir.<sup>16</sup> Ruhsal bozukluklara sahip bireylere yönelik en yaygın stereotiplerin "tehlikeli" ve "ne yapacağı belli olmayan kişiler" şeklinde olduğu belirtilmiştir.<sup>17</sup>

DSÖ (2011) raporlarında damgalamaya en çok maruz kalan grubun ruhsal bozukluklar ve ruhsal bozukluklara sahip kişiler olduğu belirtilmektedir.<sup>18</sup> Ruhsal bozukluklar toplumda çoğu zaman eksiklik, zayıflık, sapma, düşük zeka, güvenilmezlik veya yetersizlik belirtisi gösteren; ruhsal bozukluklara sahip bireyler ise şiddet gösteren ve öngörülemez davranışlara sahip kişiler olarak görülmüştür.<sup>19</sup> Bu damgalamalar ruhsal bozukluğu olan birçok kişinin tedavi almamasına ve/veya tedaviyi erken bırakmasına neden olmaktadır. Bu sebeple, damgalama ruhsal bozukluğu olan kişiler ve toplum için yıkıcı sonuçlar doğurabilmektedir.<sup>20</sup> Ruhsal bozukluklara yönelik damgalamanın ruhsal bozukluğu olan kişilerin davranışlarından çoğu zaman bağımsızdır.<sup>21</sup> Başka bir ifadeyle, kişiler; ruhsal bozukluğu olan kişilerle herhangi bir iletişim veya etkileşim içerisinde olmadan da veya iyi ilişkiler kursalar da olumsuz inanç, tutum ve davranışlara sahip olabilmektedir.

Damgalama kişilerin yaşam kalitesini, sosyal işlevselliğini, benlik saygısını, kaygı düzeyini, depresyon durumunu ve düzeyini, hastalık ve tedavi sürecini, sosyal destek ve umut düzeyini olumsuz etkilemektedir.<sup>22</sup> Bu bağlamda, kişiler ve toplum açısından damgalamaya yönelik etkin müdahalelerin gerçekleştirilmesi önemlidir.

16 Corrigan, P. W., Roe, D., ve Tsang, H. W. (2011). Challenging the stigma of mental illness: Lessons for therapists and advocates. John Wiley & Sons.

Ciftci, A., Jones, N. ve Corrigan, P. W. (2013). Mental health stigma in the Muslim community. Journal of Muslim Mental Health, 7(1).

17 Bekiroğlu, S. B. (2021). Ruhsal Hastalığa Sahip Bireylere Yönelik Damgalama: Etkileyen Faktörlere ve Bireyler Üzerindeki Etkilerine Dair Kavramsal Bir Çalışma. OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi, 17(33), 595-618.

18 WHO (2011). Dünya Engellilik Raporu. Ankara: Anıl Group Matbaa

19 Hawke, L. D., Parikh, S. V., ve Michalak, E. E. (2013). Stigma and bipolar disorder: a review of the literature. Journal of affective disorders, 150(2), 181-191.

20 Ciftci, A., Jones, N. ve Corrigan, P. W. (2013). Mental health stigma in the Muslim community. Journal of Muslim Mental Health, 7(1).

21 Baysal, G. (2013). Damgalanma ve ruh sağlığı. Arşiv Kaynak Tarama Dergisi, 22(2), 239-251.

22 Bekiroğlu, S. B. (2021). Ruhsal Hastalığa Sahip Bireylere Yönelik Damgalama: Etkileyen Faktörlere ve Bireyler Üzerindeki Etkilerine Dair Kavramsal Bir Çalışma. OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi, 17(33), 595-618.

# İKİNCİ BÖLÜM

## RUH SAĞLIĞI ve İŞ HAYATI

DSÖ'nün sağlık tanımı ile birlikte çalışma hayatında iş sağlığı kavramı ortaya çıkmaktadır.<sup>23</sup> Sağlığın önemli bir boyutu olan ruh sağlığı, iş hayatının birçok noktasında da kendini göstermekte ve iş sağlığı ve güvenliği kapsamında üzerinde durulması gereken bir nokta olarak karşımıza çıkmaktadır. 1960'lardan itibaren örgütsel ve yönetsel uygulamaların çalışanların ruh sağlığını etkilediği ve bu etkinin de kurumdan kuruma farklılık gösterdiği ortaya çıkmıştır.<sup>24</sup>

Zaman içerisinde çalışanların iyi olma hallerine yönelik duyulan endişe yönetim uygulamalarında ve iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarında değişiklikler yaşanmasını sağlamıştır. "Önceden var olan ruhsal bozuklukların örgütsel verimliliği nasıl etkilediği yaklaşımından" "çalışmanın insan psikolojisi üzerindeki olumlu ve olumsuz etkilerinin anlaşılması" şeklinde yön değiştirmiştir.<sup>25</sup>

Çeşitli araştırmalarda, rol belirsizliği, rol çatışması, aşırı yük, vazgeçme eğilimi, özgüvende düşüş, düşük iş doyumunu, iş gerginliği ve stres ile ilişkili bulunmuştur.<sup>26</sup> Ancak kişisel farkların yanı sıra kişiler arası ilişkiler ve sosyal destek bu durumların etkilerini hafifletebilmektedir.<sup>27</sup> Bu noktada günümüzde de kişiler arası ilişkiler ve sosyal destek yapıları açısından bakıldığında iş ortamındaki bireylerle kurduğumuz ilişkinin dinamiği işin bağlamı için oldukça önemlidir. Güncel çalışmalar, sosyal çevrenin; iş davranışlarını şekillendirmede ve onları değerlendirmedeki önemini ve dolayısıyla insan kaynakları politikalarının güven, özgünlük ve ortaklığa dayalı iş ilişkilerini sağlamadaki rolünü göstermektedir.<sup>28</sup> Yapılan çalışmalarla da görüldüğü üzere kişiler arası ilişkileri ve sosyal destek yapılarını barındıran sosyal çevre bileşenleri ruh sağlığı ile yakından ilişkili olmakla birlikte iş hayatının da koruyucu faktörlerinden biri haline gelmiştir.

Diğer taraftan iş hayatının da ruh sağlığını etkilediği görülmektedir. 2010 yılında güncellenen ILO Meslek Hastalıkları listesi, travma sonrası stres bozuklukları (TSSB) dahil olmak üzere ruhsal bozukluklar ve davranış bozukluklarını da kapsamaktadır. İş

23 Akarsu, H., Ayan, B., Çakmak, E., Doğan, B., Boz Eravcı, D., Karaman, E. ve Koçak, D. (2013). Meslek Hastalıkları-ÇAS-GEM. Ankara: Özyurt Matbaacılık.

24 Kornhauser, A. (1965). Mental Health of the Industrial Worker. New York, NY: Wiley. Kornitzer, M. vd. 2006. "Job stress and major coronary events: results from the Job Stress, Absenteeism and Coronary Heart Disease in Europe study" in European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation, Vol. 13, No. 5, pp. 695- 704.

25 International Labour Organization (2020). İş Yerinde Stres: Ortak Bir Zorluk.(N\_HumaN Danışmanlık, Çev.) İzmir: N Human Danışmanlık Yayınları (Orijinal Basım Tarihi 2016) ISSN: 9786050646801

26 International Labour Organization (2020). İş Yerinde Stres: Ortak Bir Zorluk.(N\_HumaN Danışmanlık, Çev.) İzmir: N Human Danışmanlık Yayınları (Orijinal Basım Tarihi 2016) ISSN: 9786050646801

27 Kahn, R.L.; Antonucci, T. C. (1980). "Convoys over the life course: Attachment, roles, and social support" in Baltes, P.B.; Brim, O. [Eds.] Life-span development and behavior (Vol. 3, pp. 253-268), New York: Academic Press

28 Antoniou, A.G.; Cooper, C.L. (2011). New directions in organizational psychology and behavioural medicine, England: Gower publishing Ltd.

yerinde risk faktörlerine maruz kalma ile ruhsal bozukluklar arasında, ulusal şartlara ve uygulamaya uygun yöntemlerle belirlenmiş bilimsel bir bağlantı kurulmasıyla bu tür hastalıkların mesleki bir kökene sahip olduğu ilk kez ortaya çıkmaktadır. Nolf ve arkadaşlarının (2014) yaptığı çalışmada işin psikopatolojik etkilerine ilişkin gözlemlenen, işle bağlantılı en sık rastlanan psikiyatrik bozuklukların depresif bozukluklar, kaygı ve uyum bozuklukları, aynı şekilde travma sonrası stres bozukluğu semptomları olduğu belirtilmektedir.<sup>29</sup>

ILO'ya göre, iş yerinde ruh sağlığını korumak için sorun ortaya çıktıktan sonraki müdahale uygulamalarından ziyade sorun ortaya çıkmadan önce uygulanan önleyici stratejilerin daha faydalı olduğunu vurgulamaktadır. Kurumların önleyici programlara yapacağı yatırım hem zamandan hem de finansal yönden tasarruf sağlamaktadır. İş sağlığı önemine yönelik çalışmalar; çalışanların ruh sağlığını ve psikolojik iyi oluşlarını destekleyerek ruh sağlığı bozuklukları riskinin azaltılabileceğini göstermektedir. İşe bağlı stres ve işe bağlı oluşabilecek ruhsal bozuklukların önlenmesi için psikososyal risk değerlendirilmesi yapılması ve risk yönetimi yoluyla gerçekleştirilen bir iş sağlığı uygulaması gerekmektedir.

## Ruhsal Bozukluğu Olan Kişiler ve İş Hayatı

2001 Dünya Sağlık Raporu'nda belirtildiği üzere Dünya Sağlık Örgütü'ne göre her dört kişiden birinin ruhsal bozukluklardan etkileneceği öngörülmektedir. Bu çerçevede bakıldığında ve iş hayatının yaşamın büyük bir alanını kapladığı düşünüldüğünde iş yerinde ruhsal bozukluğu olan kişilerin sıklığını ve onların iş hayatında yaşadığı zorlukları azımsamamak gerekmektedir. İş yerinde ruh sağlığı koşullarının ve ruhsal bozuklukların görülme sıklığının bilinmesi, tespit edilmesi kolay değildir ve literatüre bakıldığında ruhsal bozukluğu olan kişilerin iş hayatıyla ilgili verilere çok fazla ulaşılamamaktadır. Ayrıca Türkiye'de ruhsal bozukluklarla ilgili kavramlar net değildir ve bu sebeple sıklıkla fiziksel engellilerin iş hayatına yönelik bilgilerle karşılaşılmaktadır.

Daha önceki dönemlerde engellilerle doğrudan ya da dolaylı olarak ilgili kamusal karar ve uygulamalara rastlansa bile engellilerin istihdam edilerek korunmalarına yönelik sosyal politikaların, daha çok 1960'lı yıllarda izlenmeye başladığı görülmektedir.<sup>30</sup> O dönemlerde engelli yerine özürlü kavramının kullanılmasıyla birlikte engelli tanımının ruhsal engelli veya ruhsal bozukluğu olan kişileri kapsayıp kapsamaması konusunda kesin bir ifadeye rastlanmamıştır. Bu yüzden Türkiye'de ruhsal bozukluğu olan kişilerin iş hayatına yönelik bilgileri daha yakın bir tarihe dayanmaktadır.

29 Nolf, G., Mancini, P., Mancusi, R., Zontini, G., ve Nolf, G. (2014). Work-related psychopathology: rates in different work activities and relationship between subjective perception of work distress and psychiatric disturbances. Work, 47(4), 501-508.

30 Baybora, Dilek; "Çalışma Hayatında Özürülere Karşı Ayrımcılık", Sosyal Siyaset Konferansları, 51. Kitap, İstanbul, 2006.

Güncel araştırmalara göre iş hayatında en sık bildirilen ruhsal bozukluklar, depresif ve anksiyete bozukluklardır.<sup>31</sup> Ruhsal bozukluklar diğer sağlık koşullarına göre daha az görünür ve toplumda daha az fark edilir olabilmektedir. Birçok ruhsal bozukluk, yalnızca kişinin beyan etmesiyle ortaya çıkmaktadır. Hem ruhsal bozuklukların daha az görünür olması hem de bir ruhsal bozukluğu beyan etme olasılığı, ruh sağlığı okuryazarlığının düşük seviyede olmasıyla ilişkili olabilmektedir.

Bir diğer noktada ise ruhsal durumu beyan etmek işverenin veya iş arkadaşlarının tepkisiyle de değişkenlik göstermektedir. Örneğin, çalışan nüfusun %8 ila %10'u 30 günlük bir süre boyunca majör bir depresif dönem geçirmektedir ve desteğe ihtiyaçları olsa da çalışanlar genellikle bu konuda yardım almakta tereddüt etmektedirler.<sup>32</sup> Yardım istemek için tereddüt edilmesinin nedeni, yardım ihtiyacını kabul etmeyi ya da ruhsal bozukluğu başkalarına açıklamayı gerektirmesidir. Ruhsal bozukluğu olan insanlar, ruhsal bozukluklara dair önyargılar söz konusu olabileceği için durumunu açıkladıklarında işverenin veya iş arkadaşlarının desteğini kaybetme riski altında olduğunu düşünebilmektedir.<sup>33</sup>

Yapılan bir araştırmada ruhsal bozukluğu olan kişilerin yüksek düzeyde açıklanamayan ücret farklılıkları yaşadıkları ve bu farkın damgalama ve ayrımcılık ile açıklanabileceği görülmüştür.<sup>34</sup> Ayrıca damgalama ve ayrımcılık konusunda medyanın da etkisini yadsımamak gerekmektedir. İstihdamda ruhsal bozukluğu olan kişilerin damgalanmasına ve ayrımcılığına ilişkin söylemler, medyada da yaygındır ve ruhsal bozukluğu olanlar kişilerin çalışma hayatına katılmaları için büyük bir engeldir.<sup>35</sup> Ruhsal bozukluğa yönelik damgalamanın ve ayrımcılığın yıkıcı etkileri hala mevcuttur ve birçok yönden ele alınması gerektiği görülmektedir.<sup>36</sup>

Konuya dair kavramların çok net bir şekilde ayrıştırılmaması, kişilerin ruh sağlığı hakkında daha az veya yanlış bilgiye ve çeşitli önyargılara sahip olması ruhsal bozukluğu olan kişilerin görünür olmayan bir ayrımcılığa uğramasına sebep olmaktadır. Bu durumun iş hayatında fark edilmemesi, damgalama nedeniyle işverenlerin ve diğer çalışanların tutumlarının sağlıksız olması ve hatta yukarıda belirtilen çalışmalarda da görüldüğü üzere işe alımlarda da söz konusu kişilere ayrımcılık yapılması; iş hayatında zorluk yaşamalarına sebep olmaktadır.

31 Harder, H. G., Wagner, S., ve Rash, J. (2016). *Mental illness in the workplace: Psychological disability management*. Routledge.

32 Toth, K. E., & Dewa, C. S. (2014). Employee decision-making about disclosure of a mental disorder at work. *Journal of occupational rehabilitation*, 24(4), 732-746.

33 Toth, K. E., & Dewa, C. S. (2014). Employee decision-making about disclosure of a mental disorder at work. *Journal of occupational rehabilitation*, 24(4), 732-746.

34 M.J. Baldwin and S.C. (2007). Marcus, Labour market outcomes of persons with mental disorders, *Industrial Relations* 46, 481-510.

35 Krupa, T., Kirsh, B., Cockburn, L., ve Gewurtz, R. (2009). Understanding the stigma of mental illness in employment. *Work*, 33(4), 413-425.

36 Kirby, M. (2008). Mental health in Canada: out of the shadows forever. *Canadian Medical Association Journal*, 178(10), 1320-1322. DOI: 10.1503/cmaj.071897.

## İşverenlerin Ruhsal Bozukluklara ve Ruhsal Bozukluğu Olan Kişilere Yönelik Tutumları

Ruhsal bozuklukların diğer sağlık koşullarına göre daha az görünür olması toplumda genellikle fark edilmemesinden kaynaklı olabilmektedir. Bunun yanı sıra ruhsal bozukluğu olan kişilerin ruhsal bozuklukları fark edildiğinde; bu farklılık, toplumda onlarla ilgili olumlu ya da olumsuz tutumların oluşmasına neden olmaktadır. Ruh sağlığı ile ilişkili faktörler araştırılırken bireylerin yaş, cinsiyet ve eğitim gibi sosyodemografik faktörleri genellikle dahil edilmektedir ve söz konusu tutumlar; kişinin cinsiyet, eğitim düzeyi ve sosyal statüsü gibi çeşitli değişkenlerle ilişkili olabilmekte ve değişebilmektedir.<sup>37</sup>

Hem çalışanların hem de işverenlerin özne olduğu bir sosyal sistem olan işyeri içerisinde doğru-yanlış veya iyi-kötü gibi varsayımlar olan değerler olup bu değerlerin içselleşmesiyle birlikte olumlu ya da olumsuz tutumlar ve düşünce süreçleri oluşur; bu etkenler ise örgüt içindeki ilişkileri ve alışverişleri düzenler.<sup>38</sup> Bu noktada ruhsal bozuklukların diğer sağlık koşullarına kıyasla iş yerlerinde de daha az görünür olması ve bu nedenle daha az ele alınması örgüt ilişkileri ve verimlilik gibi dinamikleri etkileyebilmektedir.

Ruhsal bozukluklara yönelik olumsuz tutumlar, iş hayatı içinde var olmakta ve ruhsal bozukluğu olan kişilere çeşitli zorluklar yaşatmaktadır. Biraz daha yakın bir tarihe bakıldığında ise Türkiye'de İşgücü Piyasasının Özürlüler Açısından Analizi (2011) projesinin sonuçları da işverenlerin zihinsel engelliler ve ruhsal bozukluğu olan engelliler yerine ortopedik, işitme veya konuşma engelleri olan bireyleri istihdam etmeyi tercih ettiklerini göstermiştir.<sup>39</sup> İşverenler, diğer engel gruplarına göre zihinsel ve ruhsal engelli çalıştırma konusunda daha az isteklidir. Bu durum ruhsal bozukluğu olan bireylerin istihdamı açısından araştırmaya değer bir konudur.

İşverenlerin ruhsal bozukluğu olan bireylere yönelik tutumları hakkında literatürde çok fazla kaynağa ulaşılamamaktadır. Halihazırda olan araştırmalar, işverenlerin ruhsal bozukluklara yönelik olumlu tutumlara sahip olmasının sağlıklı bir iş yeri için önemini göstermektedir. Kanada'daki iş yerleri ruhsal bozukluğu olan bireylerin ihtiyaçlarını ve işin potansiyel etkilerini anlamaktan ziyade iş yerlerinde ruhsal bozukluğu olan kişilerin kendi kararlarını vermeleri, hedefler koymaları ve iyileşme süreçlerinde attıkları adımları yönetmeleri konusunda desteklemeye yönelik bir eğilim göstermeye

37 Song, L., Wang, Y., Li, Z., Yang, Y., & Li, H. (2020). Mental health and work attitudes among people resuming work during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study in China. *International journal of environmental research and public health*.

38 Harder, H. G., Wagner, S., & Rash, J. (2016). *Mental illness in the workplace: Psychological disability management*. Routledge.

39 Yıldırım F, Dökmen Z, Mamatoğlu N, Özügürlü M, Karabulut E. (2011). İşgücü Piyasasının Özürlüler Açısından Analizi. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. 1. Baskı. Ankara:Mattek Matbaacılık.



başlamıştır.<sup>40</sup> Bu noktada çalışanların, işyerlerine başarılı bir şekilde yeniden entegre olmaları için gerekli faktörler aşağıda yer almaktadır:<sup>41</sup>

- Sağlam ortaklıklar
- İş arkadaşları ve süpervizör ile iletişim
- İş arkadaşı ve süpervizör ile olumlu ilişkiler
- Bireysel düzeyde kaynaklar ve destekler
- Sağlık hizmeti sunucularından uzun vadeli yatırım
- Ruhsal bozuklukları önlemek için işyeri yapıları

Ayrıca, ruhsal bozukluklar iş yerlerinin yüzleşmesi gereken önemli bir ekonomik yükü de beraberinde getirir.<sup>42</sup> Konuyla bağlantılı olarak doğrudan ve dolaylı maliyetler yakın zamanda ölçülmeye başlanmıştır ama yine de bazı gelişmiş ülkeler işle ilgili stresin, buna bağlı davranış kalıplarının ve ruh sağlığı bozukluklarının ekonomik etkisini değerlendirmektedir.<sup>43</sup> Örneğin Matrix Insight'ın verilerine göre Avrupa'da işe bağlı depresyonun tahmini maliyeti yılda 617 milyar euro'dur; bu, absenteizm ve presenteizme bağlı zarar (272 milyar euro), üretkenlik kaybına bağlı zarar (242 milyar euro), sağlık hizmetleri maliyetleri (63 milyar euro) ve sosyal yardım maliyetleri, engellilik ödeneği ödemeleri (39 milyar euro) şeklindedir.<sup>44</sup> Bu noktada sağlıklı bir iş yeri için işverenlerin ruh sağlığını ve ruhsal bozuklukları daha görünür kılmaları, daha olumlu tutumlar benimseyerek iş yerinde ruh sağlığını korunması ve önleyici stratejilere başvurması önemlidir.

Daha iyimser bir pencereden bakıldığında ise görülmektedir ki iş yerinde ruhsal bozukluklar konularını çevreleyen yasal gereklilikler de değişmiştir. Özellikle, dünyanın dört bir yanında Danimarka, Norveç ve Finlandiya gibi birçok ülke, ruhsal bozukluğu olan bireyler için yasal korumaları artırmak adına adımlar atmaktadır.<sup>45</sup>

## COVID-19 ve Ruhsal Bozukluklar

COVID-19 ile ekonomik faaliyetlerdeki değişimler, iş ve eğitim hayatındaki dönüşümler, salgın yayılımının engellenmesi amacıyla alınan önlem ve gereklilikler;

40 Hatchard, K., Henderson, J., and Stanton, S. (2012). Workers' perspectives on self-directing mainstream return to work following acute mental illness: reflections of partnerships. *Work*, 43(1), 43–52. DOI: 10.3233/WOR-2012-1446.

41 Hatchard, K., Henderson, J., and Stanton, S. (2012). Workers' perspectives on self-directing mainstream return to work following acute mental illness: reflections of partnerships. *Work*, 43(1), 43–52. DOI: 10.3233/WOR-2012-1446.

42 Pomaki, G., Franche, R.L., Murray, E., Khushrushahi, N., and Lampinen, T.M. (2012). Workplace-based work disability prevention interventions for workers with common mental health conditions: a review of the literature. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 1–14.

43 International Labour Organization (2020). İş Yerinde Stres: Ortak Bir Zorluk.(N\_HumaN Danışmanlık, Çev.) İzmir: N Human Danışmanlık Yayınları (Orijinal Basım Tarihi 2016) ISSN: 9786050646801

44 Matrix Insight: Executive Agency for Health and Consumers. (2012). Economic analysis of workplace mental health promotion and mental disorder prevention programmes and of their potential contribution to EU health, social and economic policy objectives, Matrix Insight.

45 International Labour Organization (2020). İş Yerinde Stres: Ortak Bir Zorluk.(N\_HumaN Danışmanlık, Çev.) İzmir: N Human Danışmanlık Yayınları (Orijinal Basım Tarihi 2016) ISSN: 9786050646801

bireylerin finansal, sosyal, psikolojik gibi birçok nokta üzerinde etkili olmuştur.<sup>46</sup> Bu küresel pandeminin toplum, aile, iş, eğitim ve kesişimleri üzerindeki potansiyel etkisi konusunda ortak bir endişe söz konusudur. Bu etki her kişi için farklı zamanlarda olumlu veya olumsuz ortaya çıkmakla birlikte bazı kişilerde daha fazla olumsuz izler bırakmıştır. COVID-19 nedeniyle alınan tedbirler, mesafe kuralları ve kapanmalar sektörlere doğrudan ya da dolaylı olarak etkisini göstermiştir.

COVID-19 ile süregelen değişikliklerdeki bazı dezavantajlı noktalar kişiler için risk faktörü olmuştur. Yoksulluğun var olduğu, konutların aşırı kalabalık veya işe gidip gelmenin uzun süreli olduğu, istihdam esnekliğinin sınırlı olduğu ve bireylerin evden çalışmadığı topluluklar; COVID-19 riskiyle daha fazla karşı karşıya kalmaktadır.<sup>47</sup> COVID-19 eğitim ve sosyal hayat açısından birçok noktada kriz haline geldiği gibi işgücü piyasalarını da olumsuz etkilemiştir. Mala (2020) 'nın COVID-19'un İnsan Kaynakları Yönetimi Uygulamalarında Etkisi çalışmasında da ele alınan COVID-19'un neden olduğu artan işsizlik oranı, maaş kesintisi, salgının çalışanlar üzerindeki psikolojik etkisi, uzaktan çalışmayı yönetme, çalışma saatleri, çalışanlar arasındaki gerilimler gibi birçok konu İnsan Kaynakları Yönetimi (İKY) Uygulamaları açısından önem kazanmıştır.<sup>48</sup>

Yaşanan tüm değişimler hali hazırda kurulu olan iş düzenlerinde çalışanlar için farklılıklar yaratırken insan kaynakları uygulamalarında da değişiklikler yaratmıştır. Bu değişimlerle birlikte açığa çıkan belirsizliklerin, COVID-19 ile birlikte kırılğan gruplarda iş hayatında da risk haline gelme ihtimali daha yüksektir. Kırılğan kesim, çalışabilecek olan, fakat "iyi bir iş" bulamama riski yüksek olan çalışma yaşındaki kişiler olarak tanımlanmaktadır."ve diğer bir ifadeyle bu kişiler, işsizliğe veya üretkenlik düzeyi ya da ücreti düşük olan işlere (özellikle kayıt dışı işler) "mahkum olan" kişilerdir.<sup>49</sup> Ruhsal bozukluğu olan kişiler iş hayatında halihazırda olumsuz tutum ve davranışlar sebebi ile çeşitli hak kayıplarına uğrarken COVID-19'la birlikte daha da kırılğan hale gelmişlerdir. Bu noktada işverenlerin ve politika geliştirenlerin kırılğan gruplarından biri olan ruhsal bozukluğu olan kişilerin iş hayatında yaşayabilecekleri zorlukları araştırmaları ve olası zorluklara karşı önlem almaları gerekmektedir.

46 Alpago, Ö. Ü. H., ve Alpago, Ö. G. D. O. (2020). Koronavirüs Salgınının Sosyoekonomik Sonuçları. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 8, 99-114.

47 Fisher, J., Languilair, J. C., Lawthom, R., Nieuwenhuis, R., Petts, R. J., Runswick-Cole, K., ve Yerkes, M. A. (2020). Community, work, and family in times of COVID-19. *Community, Work ve Family*, 23(3), 247-252.

48 Mala, W. A. (2020). How COVID-19 Changes the HRM Practices (Adapting One HR Strategy May Not Fit to All). Available at SSRN 3736719.

49 Birimi, B. K. S., Finn, D., Grun, R., ve Herrera-Sosa, K. (2013). Türkiye'de Kırılğan Kişilerin İyi İşlerde Etkin Hale Getirilmesi.



# ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

## UYGULAMA

“Ruhsal Bozuklara Yönelik Yaklaşımlar “İşe Alımda Görev Alan Çalışanlar Odağında” araştırması 7 aylık planlama sonucunda tamamlanmıştır. Araştırma; masabaşı çalışması, araştırma sorularının belirlenmesi, veri toplama aşaması son olarak da analiz ve raporlama aşamalarından oluşmaktadır.

Araştırma işe alımda görevli çalışanların ruhsal bozukluklara ve ruhsal bozukluğu olan kişilere yönelik düşüncelerin incelenmesi üzerine gerçekleştirilmiştir. Araştırmada hem niteliksel hem niceliksel araştırma yöntemleri kullanılmıştır. Araştırmada 32 sorudan oluşan katılımcıların profilini tespit etmek ve niteliksel sorular ile ruhsal bozukluklara yönelik düşüncelerinin araştırılması üzere oluşturulan bilgi formu yer almaktadır.

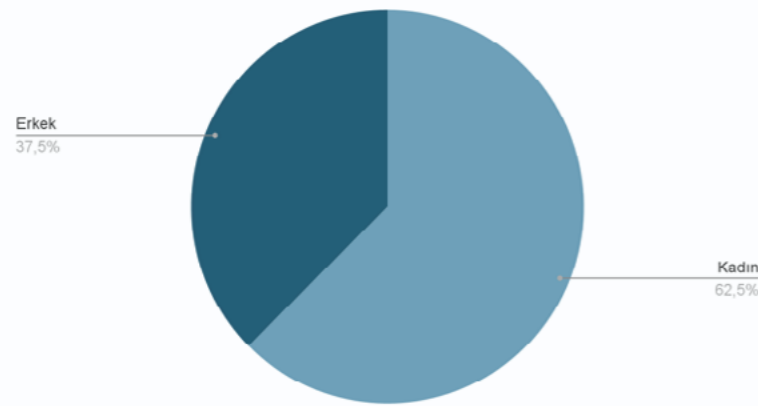
Veri toplama aşamasında katılımcılara mail ve telefon kanalları kullanılarak ulaşılmış; çevrimiçi araçlar ile veriler elde edilmiştir.

## SONUÇLAR

### Katılımcı Özellikleri

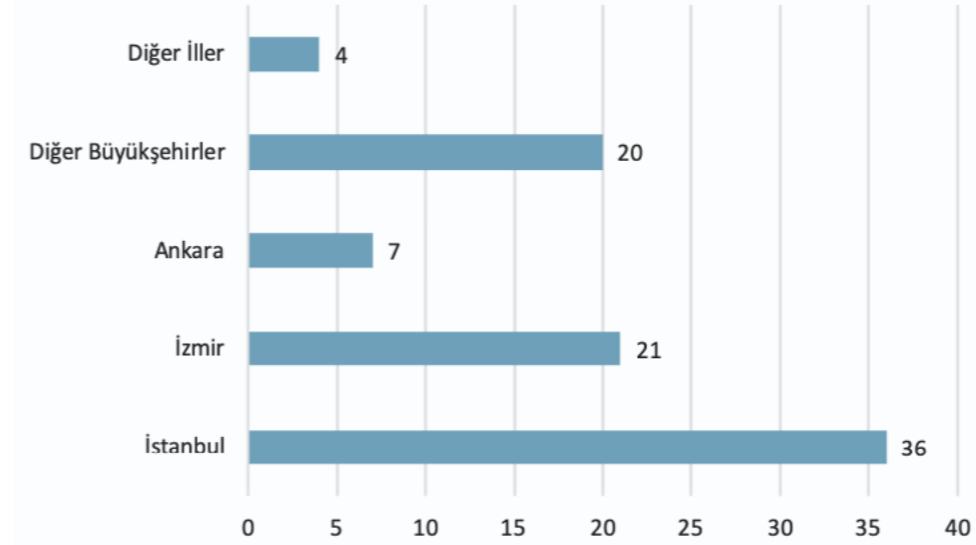
İşe alım süreçlerinde yer alan çalışanların ruhsal bozukluklarına ve engelli istihdamına yönelik düşüncelerinin araştırdığı çalışmada toplam 96 katılımcı yer almıştır<sup>50</sup>. Katılımcıların %62,5'i (55 kişi) kadın, %37,5'i (33 kişi) erkektir. Katılımcıların diğer sosyodemografik özellikleri aşağıda yer almaktadır.

Grafik 1: Cinsiyet Dağılımı

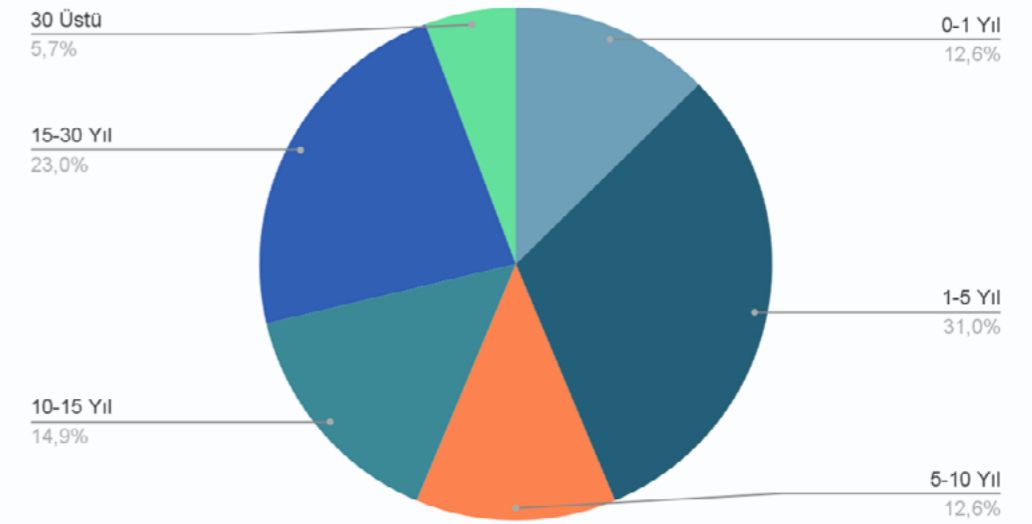


50 88 katılımcı işe alımda görev almaktadır ve analizler 88 kişi üzerinden gerçekleştirilmiştir

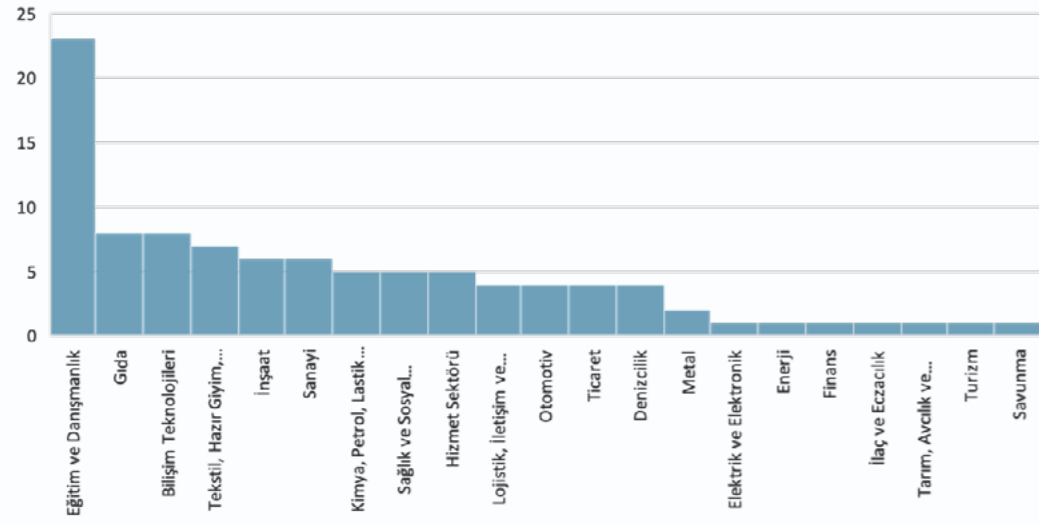
Grafik 2: Katılımcıların Yaşadıkları İllere Göre Dağılımı



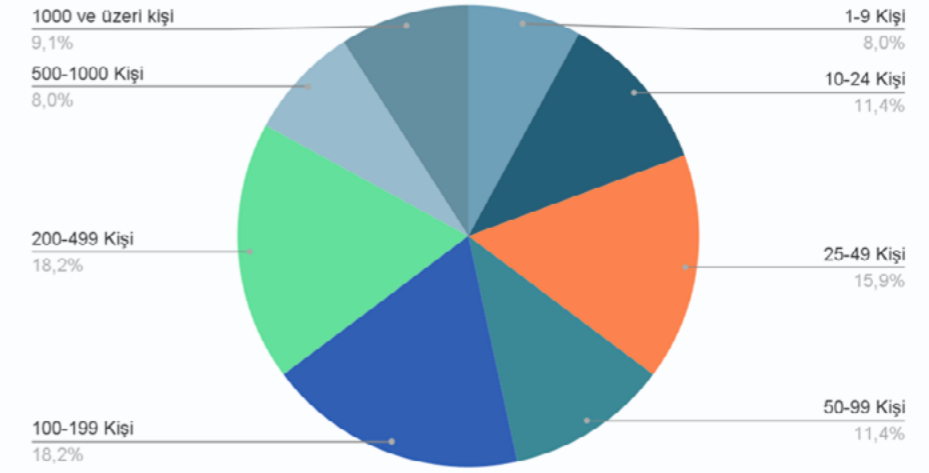
Grafik 3: Katılımcıların Çalışma Deneyimleri



**Grafik 4: Katılımcıların Çalıştıkları Sektörler<sup>51</sup>**



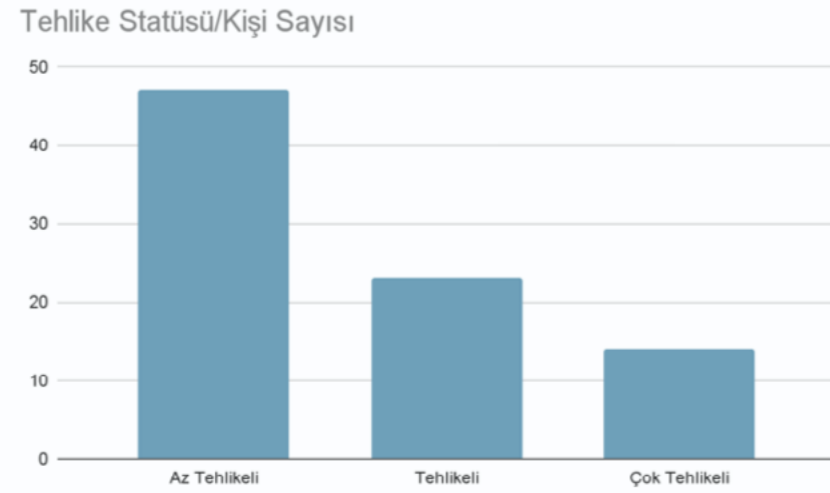
**Grafik 6: Katılımcıların İş Yerlerindeki Kişi Sayısı**



## Katılımcıların Çalıştıkları İş Yerlerinin Özellikleri

Araştırmaya katılan kişiler çeşitli tehlike sınıflarına sahip iş yerlerinde çalışmaktadır. Katılımcıların iş yerlerinin bu özellikleri aşağıdaki gibidir.

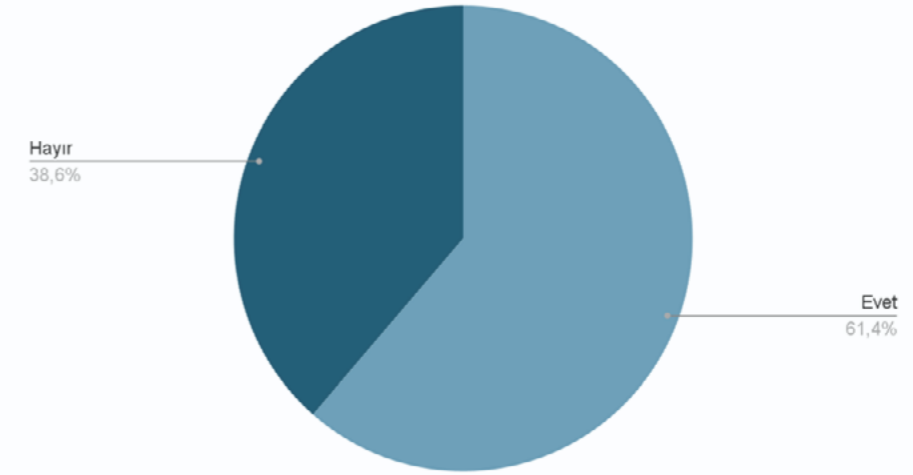
**Grafik 5: Katılımcıların Çalıştıkları Sektörlerin Tehlike Sınıfları**



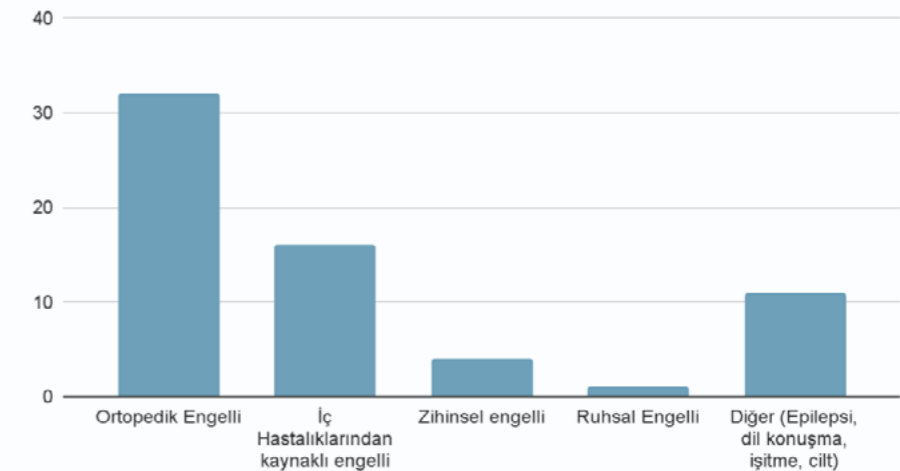
51 İK 1. Kademe: İK Müdürleri, Personel Müdürü, İK Şefleri, İK Yöneticisi, Personel Müdürü vb.  
İK 2. Kademe: İK Uzmanları, sorumluları işe alım, yetenek yönetimi vb.  
İdare/Yönetim: Müdür, Genel Müdür, İş Yeri Sahibi vb.

## Engelli İstihdamına Yönelik Sonuçlar

**Grafik 7: Katılımcıların İş Yerlerinde Engelli Çalıştırma Durumu**



**Grafik 8: İş Yerlerinde Çalıştırılan Engelli Türleri**



**Grafik 9: Katılımcıların İstihdam Ederken Tercih Ettikleri Engel Türleri**

En çok işe alınma ihtimali olan engel türleri
İç hastalıklarından kaynaklı engel Dil konuşma bozuklukları Ortopedik engelli
En az işe alınma ihtimali olan engel türleri
Zihinsel engelli Ruhsal engelli İşitme Engelli

Katılımcıların engelli istihdam etme motivasyonlarını tespit etme amacıyla sorular sorulmuştur. Katılımcılardan yedi engel grubunu iş yerlerinde istihdam etme ihtimallerine göre sıraladıklarında en çok iç hastalıklardan kaynaklı engelli olan kişileri çalışan olarak tercih ettikleri görülmüştür. Sonrasında ise dil konuşma bozuklukları ve ortopedik engelliler vardır. Bakıldığında katılımcıların kurumlarında da çoğunluklu olarak bu engel gruplarından kişiler mevcuttur.

Ruhsal engelliler ise son sıralarda tercih edilen engel grubudur. Genellikle 5. Sırada tercih edilmiştir ve son sıra olan 7. sırada da 2. olarak tercih edilen engel grubudur (Grafik 9). Katılımcılar ruhsal engelli kişileri işe alma konusunda isteksiz oldukları görülmektedir.

**Grafik 10 : Katılımcıların Engellileri İşe Alma Sebepleri (%)**



Katılımcıların engelli personel çalıştırma sebeplerinden en önemlisi yasal zorunluluktur. İkinci olarak uygun pozisyon olduğu için engelli istihdamı ettiklerini belirtmişlerdir. Diğer bir sebep ise devlet teşviklerinden yararlanmaktır (Grafik 10). Uygun pozisyona göre istihdamlar olsa da engelli istihdamında en önemli itici gücün hala yasal zorunluluk olduğu görülmektedir. Yapılan görüşmelerde şirketler

engelli istihdamını zorunlu olmasından dolayı rahatsız olduklarını dile getirseler de iş dünyasında çalışanlar arası fırsat eşitliğinin sağlanması için yasal zorunluluk hala en işlevsel yöntemdir.

## Ruhsal Bozukluklara Yönelik Sonuçlar

Araştırmada katılımcıların ruhsal bozukluğu olan çalışanlarla ilgili düşünce ve deneyimlerini tespit etmek amacı ile sorular bulunmaktadır.

**Grafik 11: Katılımcıların ruhsal engelli kişilerle bir arada çalışma düşünceleri**



Tüm katılımcılara ruhsal bozukluğu olan kişilerle bir arada çalışma konusunda düşünceleri sorulmuştur. Çalışanlar çoğunlukla ruhsal bozukluğu olan kişilerin; iş akışını bozacağını, iş yerinde yönetimlerinin zor olduğunu, iletişimlerinin ve uyumlarının az olduğunu düşünmektedir. Ruhsal bozukluklara dair yargı içeren cümlelerden de en çok iletişim problemleri olduğuna, öngörülemez olduklarına, çalışanlara korkutucu gelebileceklerine dair atıf yapan yargıları seçmişlerdir. Öngörülemez olduklarını düşündükleri için beraber çalışma konusunda isteksiz olduklarını belirten katılımcılar vardır (Grafik 11).

Bu düşünceler işe alımda görevli çalışanların ruhsal bozuklukları olan kişilere karşı mesafeli yaklaşımlarının bir göstergesidir. Bu mesafe engelli grupları arasında ruhsal engellilerin neden en son tercih edilen gruplardan biri olduğunu da açıklar niteliktedir. İşe alımda görev alan çalışanlar ruhsal engellilerin iş hayatına uyumu konusunda endişe duymaktadırlar.

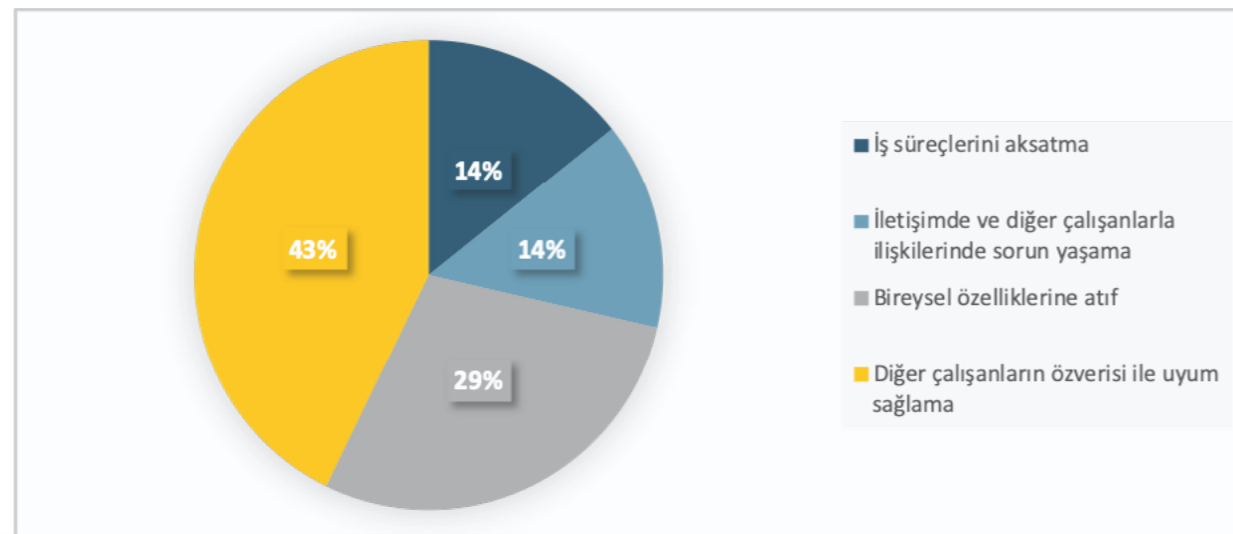
"En zor ve sorunlu kişilikler. Bir arada dahi bulunmak istemiyorum." İfadesi mevcut mesafeye bir örnektir.

**Grafik 12: Katılımcıların Ruhsal Bozukluğu Olan Kişi Çalıştırma Durumu**



Katılımcıların ruhsal bozukluğu olan kişilerle ilgili deneyimlerini tespit etmek amacıyla daha önce ruhsal bozukluğu olan çalışanları olup olmadığı ve deneyimleri sorulmuştur. Katılımcıların %33'ünün ruhsal bozukluğu olan çalışanları olmuştur.

**Grafik 13: Katılımcıların ruhsal bozuklukları olan çalışanlarla ilgili deneyimleri (%)**

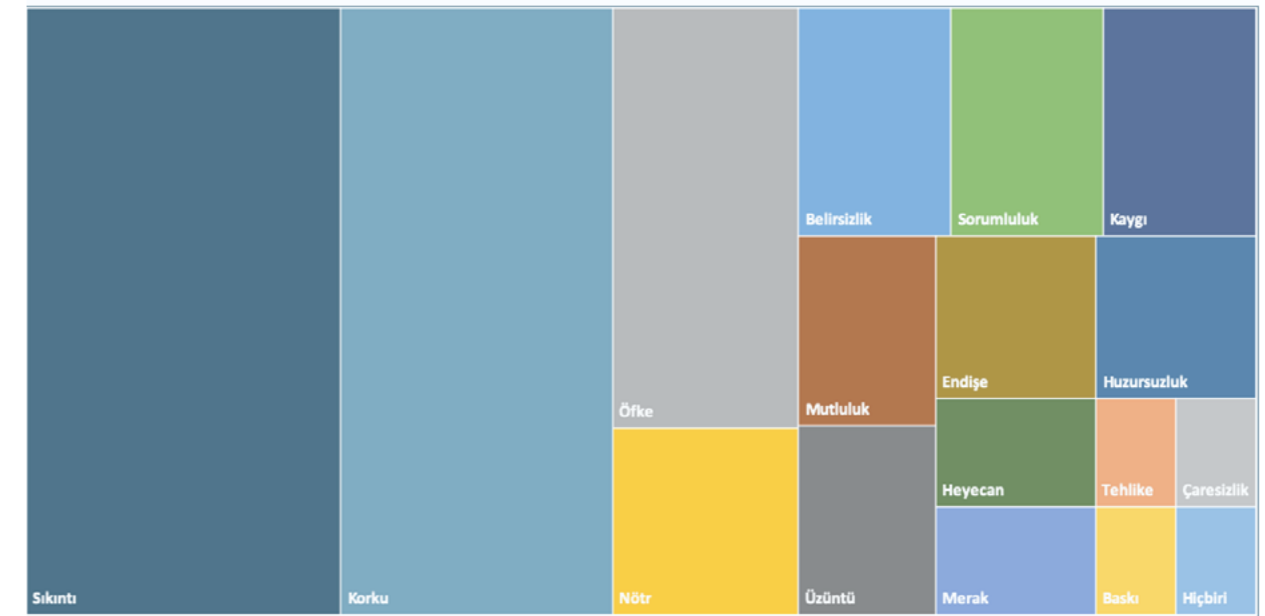


Bu çalışanlarla ilgili deneyimleri değerlendirdiklerinde katılımcıların ruhsal bozukluğu olan katılımcıların iş süreçlerini aksattıklarını, iletişimde ve diğer çalışanlarla ilişkilerinde sorun yaşadıklarını; çalışanların bireysel özelliklerine atıf yaparak "dengesiz, alıngan ve öfke kontrol problemleri" yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu olumsuz deneyimler cevapların %58,7'sini oluşturmaktadır. Katılımcıların çoğunluğu ruhsal bozukluğu olan çalışanlarla olumsuz deneyimler yaşadığını görmüştür (Grafik 13).

%41,3'ü olumsuz olaylar olsa bile hoşgörü, zaman ve tedavi ile istihdamda kalmalarını sağladıklarını ve uyum içinde çalıştıklarını belirtmişlerdir. Bir katılımcı bu durumu "Anlama zorlukları, davranış bozuklukları olabiliyor. Fakat onları hayata tutundurmak için çalışmayı tercih ediyoruz." şeklinde belirtmiştir. Bir katılımcı performanslarında iniş çıkışlar olduğunu "Bazen tam motivasyon normal üstü verim ile çalışırken bazen bahaneler üretmekten kendini alamadığı oluyor" sözleri ile dile getirmiştir

Bakıldığında olumlu veya olumsuz deneyimleri olan katılımcıların verdikleri örnekler aynıdır ancak bazı katılımcılar uyum yakalama konusunda daha ısrarcıdır. Bunun nedeninin gelecek çalışmalarda araştırılması değerlidir.

**Grafik 14: Katılımcıların Ruhsal Bozukluğu Olan Kişilere Karşı Hissettikleri**

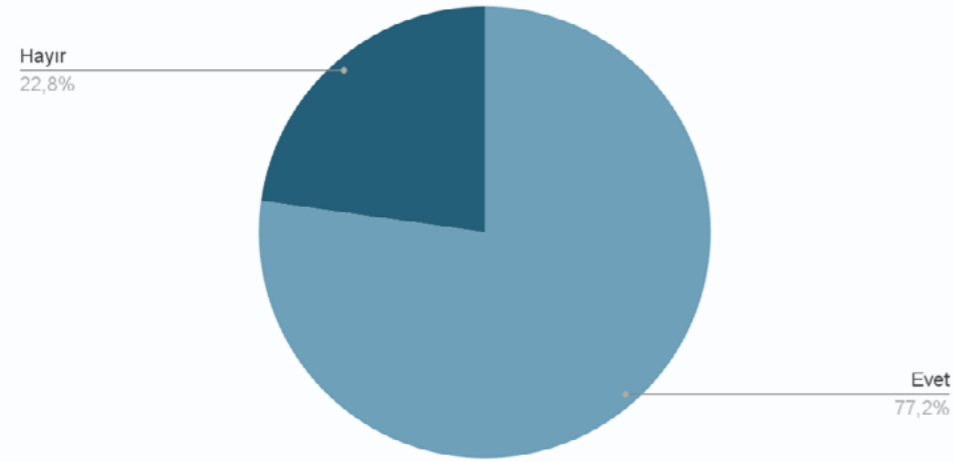


Ruhsal bozukluğu olan kişilerin katılımcılara hissettirdikleri duygu sorulmuştur. Katılımcılar çoğunlukla olumsuz duygular hissetmektedir. %25'i sıkıntı, %22'si korku, %10'u ise öfke hissettiğini belirtmiştir. %93 oranında olumsuz duygular hissedilmiştir. İşe alımda görevli kişilerin hissettikleri olumsuz duygular onların davranışlarına yansıma olasılığı ve bu durumun ruhsal bozukluğu olan kişilerin iş hayatına katılım ve devamlılığını olumsuz etkileme ihtimalini doğurmaktadır. Nitekim yine bu duygular



ruhsal bozukluğu olan kişilere karşı yukarıda yer alan olumsuz düşüncelerin ve çalışan olarak daha az tercih edilmelerinin bir açıklaması sayılabilir.

**Grafik 15: Katılımcıların İş Akışında Yapılabilecek Düzenlemeye Yönelik Düşünceleri**

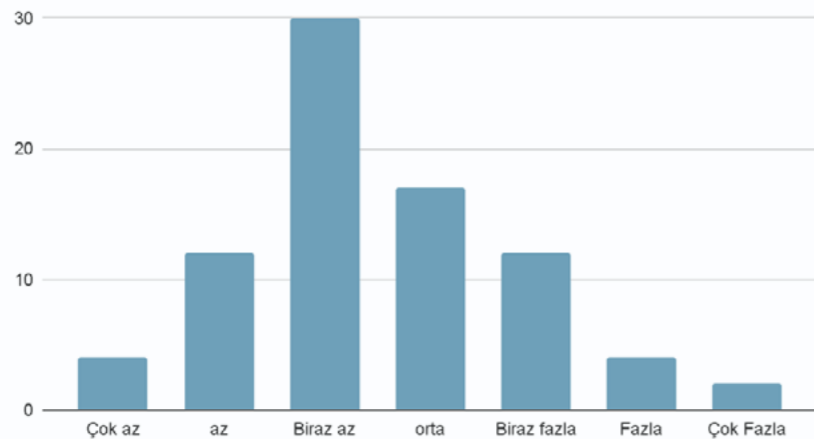


Katılımcılara Ruhsal bozukluğu olan çalışanlara iş yerlerinde kolaylık sağlanması konusunda düşünceleri sorulduğunda ise çoğunluğunun düzenleme yapılması gerektiğini düşündüğü görülmüştür.

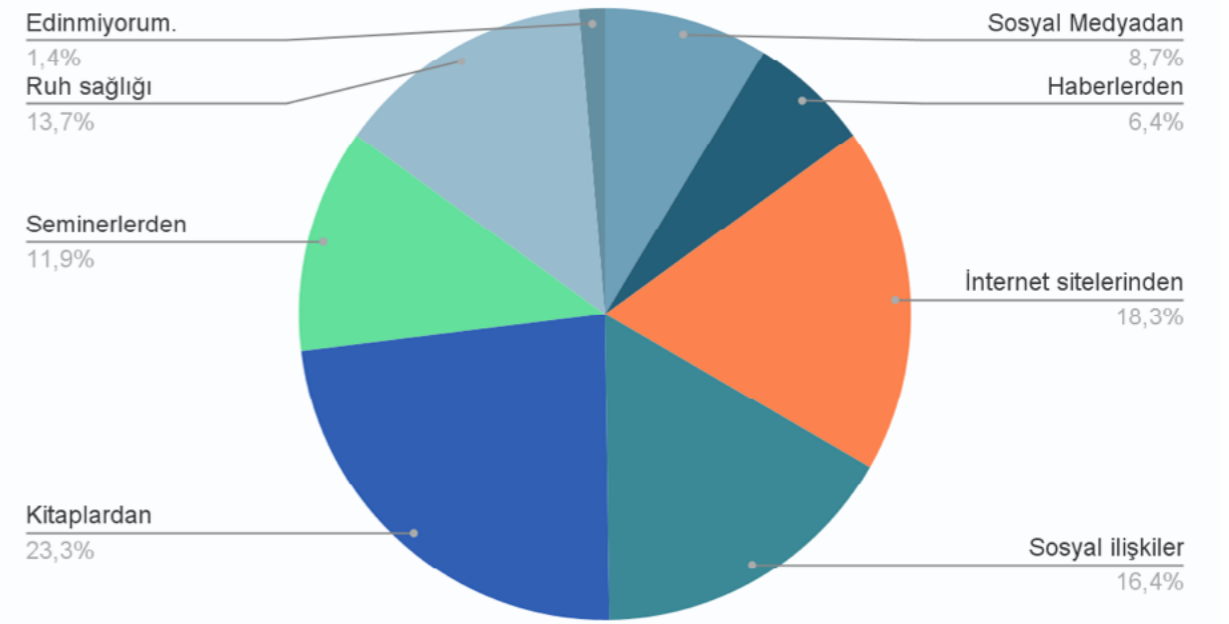
Düzenleme yapılması gerektiğini düşünen katılımcılar bu konudaki düşüncelerini açıklarken, iş akışının hafifletilebileceğini, oryantasyonun uzatılabileceğini, esnek çalışma saatleri olabileceğini, iş yüklerinin azaltılabileceğini, vardiya uygulanmayabileceğini ve çeşitli eğitimler verilebileceğini belirtmişlerdir. Düzenleme yapılmaması gerektiğini düşünmeyen katılımcılar ise bu durumun gerçekçi olmadığını, tedavi dışında başka bir şeyin kişiye yardım olamayacağını belirtmişlerdir.

## Ruhsal Bozukluklar Konusunda Bilgi Düzeyi

**Grafik 16: Katılımcıların Ruhsal Bozukluklar Hakkında Bilgi Düzeyi**



**Grafik 17: Bilgi Edinme Kanalları**



Katılımcılara ruhsal bozukluklar konusunda bilgi düzeyleri ve bu konuda bilgi sahibi olmayı isteyip istemedikleri sorulmuştur. Katılımcılar ruhsal bozukluklar çoğunlukla orta ve ortanın altında bilgi düzeyine sahiptir ve bilgilerinin çoğunu internet sitelerinde, kitaplarından edinmektedirler. %69,1'i ruhsal bozukluklar konusunda ayrıca bilgi sahibi olmayı istemektedir.

Bilgi sahibi olmayı istemeleri sebebi ise insan kaynaklarının bu konuda bilinçli olması gerektiğini düşünmeleri, önyargılarını azaltmak istemeleri, daha etkili iletişim kurmak istemeleri, olası krizlere karşı önlem almak istemeleridir. Bir katılımcı önyargılarını yok etme isteğini "Ruhsal bozukluk denildiğinde aklıma ilk olarak, ruhsal bozukluğu olan bireyin kendisine ya da çevresindekilere verebileceği zararı düşünüyorum. İzlediğim filmlerden kaynaklı olabilir :)" şeklinde dile getirmiştir. İşe alımda görevli çalışanların ruhsal bozukluklar konusunda bilgi düzeyinin artırılması sahip oldukları duygu ve düşünceleri de olumlu şekilde değişmesi açısından gereklidir.

Sonuçlara bakıldığında işe alım sürecinde görev alan çalışanların ruhsal bozukluklara ve ruhsal bozuklukları olan kişilere karşı mesafeli oldukları ve bu konuda bilgi edinmek konusunda istekli oldukları bulunmuştur. Sonuçların incelemesi ve ruhsal bozukluğu olan kişilerin iş hayatına katılımı için sunulan öneriler tartışma ve öneriler bölümünde yer almaktadır.

# DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

## TARTIŞMA

Sonuçlar bakıldığında işe alımda görevli çalışanlar engelli istihdamını özellikle yasal zorunluluk olduğu için gerçekleştirmektedir. Bu durum sonuç itibari ile amacına ulaşıyor gibi görünse de yasal yaptırım temelli bir yaklaşım istihdamların sürekliliğini ve fırsat eşitliğini olumsuz etkilemektedir. Yasal zorunluluğun kapsamı engelli istihdamının olması veya olmamasıdır. Ancak bu yasal zorunluluk işin içeriğine dair bir düzenlemeyi kapsamamakta, iş yerlerinin özelliklerine uygun çözümler getirmemekte ve bu sebeplerle engellilerin düşük ücretli, kısa süreli, engel durumlarına uygun olmayan işlerde çalışmalarına neden olmaktadır<sup>52</sup>. Engelli istihdamında kota uygulamasının yanında iş yerlerinin özelliklerini de değerlendiren ve iş yerlerini destekleyen sistemler engelli istihdamının kalitesinin ve sayısının artmasını sağlayacaktır.

Ruhsal bozukluğu olan çalışanlar ve ruhsal engelli statüsündeki çalışanlara yönelik ise özellikle düzeni tehdit ettiklerine, iletişimlerinin kötü olduğuna ve zor yönetildiklerine dair düşünceler hakimdir. Toplumda ruhsal engelliliğe karşı çeşitli önyargılar mevcuttur. Bu önyargıların oluşmasında kişilerin bizzat yaşadıkları olaylar da etkili olabilmektedir. Ancak önyargı, damgalama ve dışlama arttıkça ruhsal engelli kişiler daha kırılğan bir grup haline gelmekte ve toplumsal fırsatlara erişimleri zorlaşmaktadır. Bu durum onların tedavilerini sürdürememelerine, yeterli gelişimi gösterememelerine haliyle topluma uyumlanmalarının zorlaşmasına neden olmaktadır. Ruhsal bozukluğu ve engeli olan kişileri yaşadıkları problemler salt bozukluk kaynaklı değil eğitim, sosyal hayat, iş gibi insan gelişimini sağlayan etmenlerden mahrum kalmalarıdır. Doğru müdahale, takip ve sosyal destek mekanizmaları sonucunda kişiler, üretken ve sağlıklı bir hayat sürebilmektedir.

İş hayatında ise tanılardan ziyade işlevselliği değerlendirmek gerekmektedir. Ruhsal bozukluğu olan ve ruhsal engelli statüsündeki kişiler destek mekanizmaları güçlü iş yerlerinde işlevselliklerine göre istihdam edildiğinde verimli şekilde çalışabilmekteledir<sup>53,54</sup>.

Ruhsal bozukluğu olan ve ruhsal engelli kişilerin iş hayatına uyumlanması için iş yerlerinin tekil çabası yeterli değildir. Kamu politikalarının iş yerlerini destekleyici sistemler geliştirmesi gerekmektedir. Dünyada bu konuda "insan hakları" ve "tam katılım" ilkeleri doğrultusunda tasarlanan destekli istihdam modelleri kullanılmaya başlanmıştır. Destekli istihdam, engelli kişilerin açık işgücü piyasasında iş bulma ve

52 Kesgin, B. (2014). Engellilere yönelik yerel sosyal politikalar. Çağdaş Yerel Yönetimler, 23(4), 1-15.

53 Liberman RP (2011) Psikiyatrik İyileştirim El Kitabı: Yeti Yitiminden İyileşmeye (Çeviri Ed. M Yıldız). Ankara, Türkiye Sosyal Psikiyatri Derneği.

54 Becker DR, Bond GR, Drake RE (2011) Individual placement and support: the evidence-based practice of supported employment. Oxford Textbook of Community Mental Health

o işte kalıcı olma konusunda onları destekleyen bir yöntem olarak tanımlanmaktadır. Destekler engelli kişinin iş öncesi, iş sırası ve iş sonrasında desteklenmesini içerdiği gibi işverenin de desteklenmesini içermektedir. Destekli istihdam modelleri ile doğru eşleştirme, kalıcı istihdam ve istihdam aşamasında iş birliğine olanak sağlayan aktif işveren katılımı elde edilmektedir. Ülkemizde destekli istihdam henüz mevzuatlarda yer almamaktadır<sup>55</sup>.

Araştırmada yer alan diğer bir bulguda ise katılımcıların ruhsal bozukluğu olan kişilerle karşılaştığında ağırlıklı olarak sıkıntı, korku, öfke gibi olumsuz duygular hissettikleri görülmüştür. Olumsuz duygular önyargının bileşenlerinden biridir ve önyargı damgalamayı; damgalama ise ayrımcılığı doğurmaktadır<sup>56</sup>. İşe alımda görev alan çalışanların ifade ettikleri duygular; ruhsal bozukluğu olan kişilerin iş hayatına katılımının ve devamlılığının önündeki engelleri kaldırmak bakımından değerlendirilmesi ve dönüştürülmesi gerekmektedir.

Ruhsal bozukluklara karşı olumsuz duygu, düşünce ve mesafenin ortadan kaldırılması için bir toplumun yeterli ve doğru bilgiye sahip olması gerekmektedir. Araştırmalara göre az bilgiye sahip olmak belirsizliği ve toplumdaki damgalama ve ayrımcılığı arttırmaktadır<sup>57,58</sup>. Araştırmamıza katılan çoğu katılımcının ortanın altında bilgi düzeyine sahip olduğu ve bu konuda bilgi edinmek istedikleri görülmüştür. Ruhsal bozukluğu ve engelli olan kişilerin iş hayatına daha çok katılması ve uyumlanmasının şartlarından biri olarak onları değerlendiren kişilerin bilgi düzeyinin artırılması karşımıza çıkmaktadır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlara bakıldığında ruhsal bozukluğu ve engelli olan kişilerin iş hayatına istikrarlı bir şekilde katılmaları için atılacak bir çok adım vardır. Özellikle dünyadaki gelişmeleri yakalamak bu alanda çok önemlidir. Ancak dünyadaki gelişmeleri takip ederek, yeni araştırmalar yaparak ve bu araştırmaların ışığında müdahale programları oluşturarak ruhsal bozukluğu ve engelli olan kişilerin yaşadıkları zorlukları ortadan kaldırılabilir.

## ÖNERİLER

Araştırmaların ve dünyadaki örneklerin ışığında ruhsal bozukluğu ve engelli olan kişilerin damgalama ve ayrımcılığa maruz kalmadan, verimli bir iş hayatı geçirmesini sağlayacak ruh sağlığına duyarlı iş yerleri için yapılabilecek bazı uygulamalar vardır. Bunlar şu şekilde sıralanabilir:

55 Karaaslan, L. (2010). Geçmişten Günümüze Engelli İstihdamı: Engelliler İçin Nitelikli İstihdamda Yeni Yaklaşımlar. Çalışma İlişkileri Dergisi, 1, 46-58.

56 Yaman, E., Güngör, H. (2013). Damgalama (stigma) ölçeğinin geliştirilmesi, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Değerler Eğitimi Dergisi, 11(25), 251-270.

57 Gözen, Ö., & Buz, S. Protective and Preventive Community Mental Health Services in Turkey: A Qualitative Research about Experiences of Social Workers and Patients.

58 Kıvırcık Akdede BB, Alptekin K, Topkaya ŞÖ, Belkiz B, Nazlı E, Özsin E. ve ark. Gençlerde şizofreniyi damgalama düzeyi. Yeni Symposium. 2004; 42(3): 113-117.

## Politika Düzeyinde

Ruhsal bozuklukları olan kişilerin ve engellilerin iş hayatına katılımının ve iş hayatı kalitesinin artırılması için öncelikle engellilik tanımlarının genişletilmesi ve ayrı ayrı tanımlar yapılması gerekmektedir. Ruhsal engellilik tanımları birbirinden farklıdır ve ihtiyaca uygun müdahalelere gerek duymaktadırlar.

Yasal çerçevede kota uygulaması gibi sayı odaklı düzenlemelerin yanında içeriği de düzenleyen, her engel türüne farklı destekler sunan ve iş yerlerine yol gösterici mevzuatlar ve klavuzlar oluşturulmalıdır.

Ruhsal engellilere özgü destek mekanizmaları proje bazlı veya sosyal girişim olarak değil mevzuat temelli şekilde oluşturulmalı ve yasal olarak uygulanmalıdır. Engelli istihdam etmesi gereken kurumların özelliklerine göre ayrı ayrı analiz edilip ona göre yükümlülükler verilmesi gerekmektedir.

## Uygulama Düzeyinde

Kamu düzeyinde -tercihen İŞKUR bünyesinde- iş yerlerinin ruhsal bozukluklar hakkındaki konuları danışabilecekleri danışma noktaları oluşturulması faydalı olacaktır. İstihdamda görev alan kamu çalışanlarının ruh sağlığı konusunda bilgi düzeylerinin artırılması iş yerlerini doğru yönlendirebilmeleri adına faydalı olacaktır.

İş yerinde görevli kişilerin ruhsal bozukluklar konusunda bilgilendirilmesi çalışanların kendi arasında uyumunu artıracak, olumsuz duyguların azalmasını sağlayacaktır. İş yerinde ruhsal engeli olan kişinin birebir temas ettiği kişileri ruhsal bozukluklar konusunda bilgilendirecek mekanizmalar oluşturulmalıdır. Böylece ekip kültürü daha şeffaf ve kolay sağlanacaktır.

İş yerinde oluşabilecek krizlere karşı eylem planları oluşturulmalıdır. Bu yalnızca ruhsal bozukluğu olan kişi için değil tüm çalışanlar için gereklidir.

İnsan kaynaklarının ruhsal bozukluklar konusunda ekstra bilgi edinmesi ve eğitim alması zorlandıkları durumları yönetebilmelerini sağlayacaktır.

İş yerleri tüm engellilerin ihtiyaçlarını önceden öngörebilecek analizler yapmalı bunları nasıl ve ne kadar karşılayabileceklerini belirlemeli ve bunları engelli olan kişi ile paylaşmalıdır. Böylece izin, destek ve yardım konularında yaşanabilecekler önceden planlanmış olacaktır.

İş yerlerinde, ruhsal engellilerin yaşayabilecekleri sorunlar konusunda danışmanlık alabilecek bir mekanizma oluşturulmalıdır. Örneğin İş sağlığı ve güvenliği uzmanları veya iş yeri hekimlerinin bu konuda donanımları artırılıp sorumlu kişi haline gelebilirler.

Tüm bu başlıklarda çalışmalar yapmak için ruh sağlığı konusunda uzman kişilerle iş birliği yapılmalıdır.

## SÖZLÜK VE MİTLER

### Sözlük

**Ruh Sağlığı:** Bireyin kendi yeteneklerini gerçekleştirdiği, yaşamın normal stresleri ile baş edebildiği, verimli çalışabileceği ve içinde bulunduğu topluma katkı sağlayabileceği bir iyilik halidir. Ruh sağlığı, düşünme, ifade etme, etkileşim kurma, geçimini sağlama ve hayattan zevk alma gibi toplu ve bireysel yeteneklerimizin temelini oluşturur.<sup>59</sup>

**Ruhsal Bozukluk:** Zihinsel, duygusal ve davranışsal bozukluklara yol açan, bireylerde uyum ve işlev bozukluklarına sebep olan ve farklı düzeylerde olmak üzere tutarsızlık, yetersizlik, aşırılık ya da uygunsuzlukla karakterize olan bozukluklardır.<sup>60</sup>

**Ruhsal Engellilik:** Ruhsal bozukluk ve getirdiği işlevsel sorunların neden olduğu engellilik durumudur.<sup>61</sup> Bu araştırmada ruhsal engellilik kavramı, ruhsal bozukluklar nedeniyle işlev kaybına bağlı olarak yüzdelerle değerlendirilen yoğunluğu ifade edilen engellilik durumu olarak tanımlanmaktadır.

**Stres:** Bireyin tepki yaratan çevresel uyarıcılara karşı gösterdiği tepkidir.<sup>62</sup>

**İnanç:** Bireyin bilgi, kanaat ve dini duygularını kapsayan ve çoğu zaman bireyin ilkelerinin temelini oluşturan psikolojik olaylardır.<sup>63</sup>

**Psikososyal Risk:** ILO tarafından "çalışma ortamı, işin içeriği, örgütsel koşullar ve çalışanların kapasiteleri, ihtiyaçları, kültürü ve iş dışı konular arasındaki algılama şekilleri ve deneyimler aracılığıyla sağlığı, iş performansını ve iş memnuniyetini etkileyebilme potansiyeli olan etkileşimler" olarak tanımlanmıştır.<sup>64</sup>

59 WHO (2018). Mental health: strengthening our response. 07.09.2021 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> adresinden ulaşılmıştır.

60 WHO (2019). Mental disorders. 07.09.2021 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders> adresinden ulaşılmıştır.

61 World Health Organization. (2011). World report on disability 2011. World Health Organization.

62 Selye H. (1956). The Stress of life. New York: McGraw-Hill.

63 Çöllü, E. F., ve Öztürk, Y. E. (2006). Örgütlerde İnançlar-Tutumlar Tutumların Ölçümü Yöntemleri ve Uygulama Örnekleri Bu Yöntemlerin Değerlendirilmesi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi, 9(1-2), 373-404.

64 International Labour Organization (ILO). (1984). Psychosocial factors at work: Recognition and control. Report of the Joint International Labour Office and World Health Organization on Occupational Health, Ninth Session, Geneva, 18-24 September 1984. Occupational Safety and Health Series No. 56. Geneva: International Labour Office

**Ayrımcılık:** İş yerinde uygulanan kuralların ırk, cinsiyet, din, siyasal inanç, ulusal ve sosyal kaynaklar bakımından eşitsizliğe sebep olan veya yok eden her türlü üstün veya ayrı tutma davranışıdır.<sup>65</sup>

**Önyargı:** Önyargı, kişilere bireysel veya bir gruba ait olmaları sebebiyle yöneltilen esnek olmayan ve hatalı temeller üzerine oluşturulan açıkça ifade edilen veya örtük olan olumsuz tutumlardır.<sup>66</sup>

**Psikolojik Sağlık ve Güvenlik:** Psikolojik sağlık, bireyin yaşadığı stres faktörleriyle mücadele edebildiği, üretken olabildiği ve yaşadığı topluma katkıda bulunduğu bir iyilik halidir. Psikolojik güvenlik, bireyin hayatıyla ilgili faktörlerin bireyin ruh sağlığına zarar verme riskinin düşük veya olmaması durumudur. İş yerinde psikolojik sağlık ve güvenlik ise çalışanların iş yeriyile ilgili stres faktörleri ile başa çıkabilmesi ve bu stres faktörlerinin çalışanların ruh sağlığına etkisinin en aza indirilmesi durumudur.<sup>67</sup>

**Tutum:** Yaşantı ve deneyimler sonucu oluşan, ilgili olduğu bütün obje ve durumlara karşı bireyin davranışları üzerinde yönlendirici ya da dinamik bir etkileme gücüne sahip duygusal ve zihinsel hazırlık durumudur.<sup>68</sup>

**Stigmatizasyon:** Stigma kavramı; sözcük olarak 'yara, iz, işaret' anlamına gelmektedir. Stigma 'kara leke' yani bir kişi ya da grup için utanılması gereken bir durumun varlığı, kabul edilmezliğin belirtisi olarak değerlendirilmektedir.<sup>69</sup>

Stigmatizasyon ise etiketleme, damgalama anlamına gelmektedir. Türkçe araştırmalarda daha çok damgalama veya etiketleme olarak kullanılmaktadır. Geçtiğimiz yüzyıl boyunca bu terime, anormallik ya da sapkınlık, utanılacak şey, korku ve sosyal izolasyon gibi çağrışımlar içeren sosyolojik bir anlam yüklenmiştir.<sup>70</sup>

## Mitler

Geleneksel olarak herhangi bir konu hakkında toplum içinde kulaktan kulağa dolaşan, doğru kaynaklara dayanmayan, toplumun hayal gücünün de etkisiyle şekil değiştiren, çeşitli anlatımlarla dile getirilen halk hikâyelerine veya abartılı söylenti ya da gerçekle ilgisi olmayan çeşitli inanışlara "mit" denir.<sup>71</sup> Bu araştırma kapsamında da ele alacağımız mitler ruh sağlığına ve ruhsal bozukluğu olan kişilere yönelik olan mitlerdir.

65 ILO. 1958. Discrimination (Employment and Occupation) Convention. Declaration on Fundamental Principles and Rights At Work. No. 111

66 Allport, G. W., Clark, K., ve Pettigrew, T. (1954). The nature of prejudice.

67 International Labour Organization (2020). İş Yerinde Stres: Ortak Bir Zorluk.(N\_HumaN Danışmanlık, Çev.) İzmir: N Human Danışmanlık Yayınları (Orijinal Basım Tarihi 2016) ISSN: 9786050646801

68 Allport, G. W. (1967). Attitudes, readings in attitude theory and measurement. New York: John Willey ve Sons.

69 Mak, W. W., Mo, P. K., Cheung, R. Y., Woo, J., Cheung, F. M., ve Lee, D. (2006). Comparative stigma of HIV/AIDS, SARS, and tuberculosis in Hong Kong. Social science & medicine, 63(7), 1912-1922.

70 Patikula, M. (2017). Kişilik inançlarının ruhsal hastalığa yönelik inançlar üzerine etkisi. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

71 Yılmaz, T. (2019). Psikoloji, Sosyoloji ve Coğrafya Bakış Açısından Sağlık (1. baskı, ss. 2-3). Ankara: Berikan Yayınevi.

Söz konusu mitlerin bu raporda ele alınmasının sebebi ise gerçek ve doğru olmayan bu söylentilerin, varsayımların tüm toplumu etkileme ve özellikle işe alım süreçlerinde görev alan çalışanların olumsuz yaklaşımlarını sürdürmelerine neden olma ihtimalidir. Araştırma sorularında da kısım kısım yer verilen mitler, birçok nedenden dolayı var olabilmektedir. Bu nedenler arasında başkalarından duyulan yanlış bilgiler, varsayımlar konuya dair az bilme veya bilgisizlik ve bu bilgisizlikten doğan belirsiz ve olumsuz duygular olabilmektedir.

Ruh sağlığına ve ruhsal bozukluğu olan kişilere yönelik olan mitler, birçok toplumda var olmakla birlikte Türkiye'de de oldukça yaygındır yaygındır. Ruh sağlığına ve ruhsal bozukluklara yönelik mitlerin yer aldığı atasözleri ve deyimlere şunlar örnek olarak gösterilebilir:

- Deliyle bal yiyeceğime, akıllıyla taş çekerim.
- Deli kul neylesin canı, akıllı kul neylesin malı.
- Deliden dost olmaz.
- Akı başında olmayanın, evinde aşı olmaz.
- Delinin sözü kaleme alınmaz.
- Delinin uyuklaması da deli, sayıklaması da.
- Deli utanmaz, sahibi utanır.<sup>72</sup>

Söz konusu mitler daha eski zamanlardan gelmekle birlikte günümüzde popüler kültürde de oldukça karşımıza çıkmaktadır. Kitle iletişim araçlarında ruh sağlığına veya ruhsal bozukluğa ait yanlış bilgi içeren paylaşımlar toplumdaki mitleri beslemektedir ve devam etmesine katkı sağlamaktadır. Yakın zamana ait, haberler, filmler, kitaplar, sosyal medya ve daha başka çeşitli yerlerde mitler kendini göstermektedir. Üçok'un(2003) da yaptığı çalışmalardaki gözlemlerinin yer aldığı, sosyal hayatta duyulabilen ve tutumları şekillendirebilen örnek mitler aşağıda yer almaktadır:<sup>73</sup>

Ruhsal bozukluğu olan kişiler;

- Tehlikeli ve saldırganlardır.
- Aşırı dramatik ve duygusaldır.
- Destek istemezler.
- Çevreye karşı faydalı olmazlar, tembeldirler.
- Ne zaman ne yapacaklar belli olmaz ("bunların sağı solu belli olmaz").
- Kendileriyle birlikte yaşayanlara bulaştırır.
- Her söyledikleri şey saçma olacaktır.
- Kişilik bölünmesi yaşarlar.

Bu mitlere maruz kaldığımızda unutulmamalıdır ki bu cümleler aslını yansıtmamaktadır ve bu yanlış kanıları değiştirmek dilde başlar. Bir kişinin ruhsal bozukluğu olduğu için şiddete eğilimli olması bilimsel olarak doğru bir bilgi değildir. Başka bir

72 Patikula, M. (2017). Kişilik inançlarının ruhsal hastalığa yönelik inançlar üzerine etkisi (Master's thesis, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).

73 Üçok, A. (2003). Şizofreni hastası neden damgalanır?. Klinik Psikiyatri, Ek, 1, 3-8.



noktada ise her ne kadar ruh sağlığı uzmanları soğuk bir biçimde yansıtılıp ruhsal bozukluğu olan kişilerin destek istemediği ifade edilse de güvenilir bir ruh sağlığı uzmanı desteğiyle, bireyler ruh sağlıklarını daha iyi bir hale getirmek için ihtiyaç duydukları bakımı bulabilirler. Özellikle çeşitli filmlerde ruh sağlığı semptomlarının başarıyla üstesinden gelen karakterleri göstermeyerek "vazgeçen" mağdur imajı gerçekleri yansıtmamaktadır. Bunun yanı sıra birçok eserde "kahramanın dramatik mutsuzluğuna" dikkat çekilse de ruhsal bozukluk yaşayan bireylerde bazı benzer özellikler gerçekleşse dahi her birinin deneyimi her birine özeldir ve dramatik olmak zorunda değildir. Çevreye karşı faydalı ve bir işte çalışabilecek durumda olmamaları da söz konusu olmamakla birlikte medya tasvirindeki aşırı genellemelerden dolayı birçok ruhsal bozukluğu olan ve çalışmak isteyen kişiler kendi istihdamları konusunda birtakım zorluklar yaşamaktadır.

Ruh sağlığı ve ruhsal bozukluklarıyla ilişkili mitler ve dilimizde yer edinmiş daha pek çok cümle, çevremizi nasıl algıladığımızı etkileyebilmektedir. Bu noktada kişinin sadece bir boyutu olan ruh sağlığı ile kelimeleri seçmeden konuşmak veya ruhsal bozukluğa değil de kişiye yönelik atıfta bulunup etiketlemek ruhsal bozukluğu olan bireyler için kırıcı olabilmektedir. Bu noktada birileriyle konuşurken sözcük seçimleri oldukça önemlidir. Tanımlayıcı bir terim kullanılması gerektiğinde sözcüklerden emin olunmadığında kişiye nasıl hitap edilmesi istendiği sorulabilmektedir.<sup>74</sup> Bunun yanı sıra aşağıdaki tabloda kişileri etiketlemeden bazı kelimeleri değiştirerek iletişim kurulabileceğinin örnekleri mevcuttur(Tablo 13).

**Grafik 18: Alternatif Söylemler**

Bunu söylemek yerine	Gerektiğinde bunu söyle
Deli, psikopat, vahşi, manyak	Ruhsal bozukluğu olan
O zihinsel engelli	Zihinsel veya gelişimsel bir engeli var
O depresif birisidir.	Depresyonu var
O anoreksik	Anoreksiya nervozası olan birisi
O bir bağımlı	Madde kullanım bozukluğu olan birisi
O bir otistik	Otizm Spektrum Bozukluğu olan birisi
O duygusal olarak rahatsız	Duygudurum bozukluğu olan
Akıl hastası	Ruhsal bozukluk tanısı veya teşhisi olan
Akıl hastalığından muzdarip	Ruhsal bozukluk ile yaşayan

## KAYNAKÇA

Akarsu, H., Ayan, B., Çakmak, E., Doğan, B., Boz Eravcı, D., Karaman, E. ve Koçak, D. (2013). Meslek Hastalıkları-ÇASGEM. Ankara: Özyurt Matbaacılık.

Allport, G. W. (1967). Attitudes, readings in attitude theory and measurement. New York: John Willey ve Sons.

Allport, G. W., Clark, K., ve Pettigrew, T. (1954). The nature of prejudice. Üçok, A . (2003). Şizofreni hastası neden damgalanır?. Klinik Psikiyatri, Ek, 1, 3-8.

Alpago, H , Oduncu Alpago, D . (2020). Korona Virüs ve Sosyoekonomik Sonuçlar . IBAD Sosyal Bilimler Dergisi , (8) , 99-114 . DOI: 10.21733/ibad.716444

Antoniou, A.G.; Cooper, C.L. (2011). New directions in organizational psychology and behavioural medicine, England: Gower publishing Ltd.

Arkan, B., Bademli, K., Duman, Z. Ç. (2011). Sağlık Çalışanlarının Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumları: Son 10 Yılda Türkiye’de Yapılan Çalışmalar. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 3(2), 214-231.

Arkonaç, S. (1999). Psikolojide insan modelleri. İstanbul: Alfa yayınları.

Bağ, B. (2003). Sağlık Personelinin Ruhsal Sorunları Olan Bireylere Yönelik Tutumlarının Araştırılması, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Erzurum.

Baybora, D. (2006) "Çalışma Hayatında Özürlülere Karşı Ayrımcılık", Sosyal Siyaset Konferansları, 51. Kitap, İstanbul.

Baysal, G. (2013). Damgalanma ve ruh sağlığı. Arşiv Kaynak Tarama Dergisi, 22(2), 239-251.

Becker, D. Bond, G. Drake, R. (2011) Individual placement and support: the evidence-based practice of supported employment. Oxford Textbook of Community Mental Health

Bilge, A. (2006). Ruhsal hastalığa yönelik inançlar ölçeği geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Bilgin, N. (Ed.). (2014). Sosyal psikoloji. Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi.

Birimi, B. K. S. Finn, D. Grun, R. ve Herrera-Sosa, K. (2013). Türkiye’de Kırılgan Kişilerin İyi İşlerde Etkin Hale Getirilmesi.

74 Language Matters in Mental Health | Hogg Foundation. (2021). Retrieved 11 August 2021, from <http://hogg.utexas.edu/news-resources/language-matters-in-mental-health>

Biron, C. Karanika-Murray, M. and Cooper, C. (2012). Improving Organizational Interventions for Stress and Well-being: Addressing Process and Context. New York, NY: Routledge.

Ciftci, A. Jones, N. ve Corrigan, P. W. (2013). Mental health stigma in the Muslim community. *Journal of Muslim Mental Health*, 7(1).

Corrigan, P. W. Roe, D. ve Tsang, H. W. (2011). Challenging the stigma of mental illness: Lessons for therapists and advocates. John Wiley ve Sons.

Çam, O. Bilge, A. (2013). The process of stigmatization and attitude, belief about mental illness and patient in Turkey: A systematic review. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4, 91-101.

Çam, O. Bilge, A. (2011). Türkiye'nin Batısında Yaşayan Halkın Ruhsal Hastalığa ve Hastalara Yönelik İnanç ve Tutumlarının Belirlenmesi. In *Yeni Symposium* (Vol. 49, No. 3).

Çöllü, E. F. ve Öztürk, Y. E. (2006). Örgütlerde İnançlar-Tutumlar Tutumların Ölçümü Yöntemleri ve Uygulama Örnekleri Bu Yöntemlerin Değerlendirilmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 9(1-2), 373-404.

Deryakulu, D. (2004). Epistemolojik inançlar. *Eğitimde bireysel farklılıklar*, 259-288.

Fisher, J., Languilaire, J. C., Lawthom, R., Nieuwenhuis, R., Petts, R. J., Runswick-Cole, K., ve Yerkes, M. A. (2020). Community, work, and family in times of COVID-19. *Community, Work ve Family*, 23(3), 247-252.

Gençtan, E., (1997). Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar. İstanbul: Remzi Kitapevi. 11-37

Gezgin Yazıcı, H., Ökten, Ç., ve Karabulut, E., (2021). The evaluation of the faculty of health sciences students' believe in mental illness. *Sağlık bilimleri fakültesi'ndeki öğrencilerin ruhsal hastalığa yönelik inancının değerlendirilmesi* (pp.125-138), İstanbul: Efe Akademi.

Gözen, Ö., ve Buz, S. Protective and Preventive Community Mental Health Services in Turkey: A Qualitative Research about Experiences of Social Workers and Patients. Harder, H. G., Wagner, S., ve Rash, J. (2016). *Mental illness in the workplace: Psychological disability management*. Routledge.

Hawke, L. D., Parikh, S. V., ve Michalak, E. E. (2013). Stigma and bipolar disorder: a review of the literature. *Journal of affective disorders*, 150(2), 181-191.

ILO (1984). Psychosocial factors at work: Recognition and control. Report of the

Joint International Labour Office and World Health Organization on Occupational Health, Ninth Session, Geneva, 18-24 September 1984. *Occupational Safety and Health Series No. 56*. Geneva: International Labour Office

ILO (1958). Discrimination (Employment and Occupation) Convention. Declaration on Fundamental Principles and Rights At Work. No. 111

International Labour Organization (2020). İş Yerinde Stres: Ortak Bir Zorluk.(N\_HumaN Danışmanlık, Çev.) İzmir: N Human Danışmanlık Yayınları (Orijinal Basım Tarihi 2016) ISSN: 9786050646801

Kahn, R.L. Antonucci, T. C. (1980). "Convoys over the life course: Attachment, roles, and social support" in Baltes, P.B.; Brim, O. [Eds.] *Life-span development and behavior* (Vol. 3, pp. 253-268), New York: Academic Press

Kahn, R.L. Wolfe, D.M. Quinn, R.P. Snoek, J.D. Rosenthal, R.A. 1964. *Organisational Stress: Studies in Role Conflict and Ambiguity*. New York: Wiley

Karaaslan, L. (2010). Geçmişten Günümüze Engelli İstihdamı: Engelliler İçin Nitelikli İstihdamda Yeni Yaklaşımlar. *Çalışma İlişkileri Dergisi*, 1, 46-58.

Katz, D. Khan, R. (1966). *Social Psychology of Organizations*. New York, NY: Wiley. Kawachi, I. 2008. "Globalization and workers' health" in *Industrial Health*, Vol. 46, No. 5, pp. 421-423.

Kesgin, B. (2014). Engellilere yönelik yerel sosyal politikalar. *Çağdaş Yerel Yönetimler*, 23(4), 1-15.

Keskini, A., Ünlüoğlu, İ., Bilge, U., ve Yenilmez, Ç. (2013). Ruhsal Bozuklukların Yaygınlığı, Cinsiyetlere Göre Dağılımı ve Psikiyatrik Destek Alma ile İlişkisi. *Archives of Neuropsychiatry/Noropsikiatri Arsivi*, 50(4).

Kıvırcık Akdede B.B, Alptekin K, Topkaya ŞÖ, Belkiz B, Nazlı E, Özsin. E., vd. ( 2004). Gençlerde şizofreniyi damgalama düzeyi. *Yeni Symposium*. 42(3): 113-117.

Kirby, M. (2008). Mental health in Canada: out of the shadows forever. *Canadian Medical Association Journal*, 178(10), 1320–1322. DOI: 10.1503/cmaj.071897.

Kobau, R., Zack, M. M., Luncheon, C., Barile, J. P., Marshall, C., Bornemann, T., ... & Morales, D. S. (2012). Attitudes toward mental illness: Results from the behavioral risk factor surveillance system.

Kobau, R., Zack, M. M., Luncheon, C., Barile, J. P., Marshall, C., Bornemann, T., ve Morales, D. S. (2012). Attitudes toward mental illness: Results from the behavioral risk factor surveillance system.

Kornhauser, A. (1965). *Mental Health of the Industrial Worker*. New York, NY: Wiley.

Kornitzer, M. vd. (2006). "Job stress and major coronary events: results from the Job Stress, Absenteeism and Coronary Heart Disease in Europe study" in *European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation*, Vol. 13, No. 5, pp. 695- 704.

Krupa, T., Kirsh, B., Cockburn, L., ve Gewurtz, R. (2009). Understanding the stigma of mental illness in employment. *Work*, 33(4), 413-425.

Lancet, T. (2020). Redefining vulnerability in the era of COVID-19. *Lancet* (London, England), 395(10230), 1089.

Language Matters in Mental Health | Hogg Foundation. (2021). 11.08 2021 tarihinde <http://hogg.utexas.edu/news-resources/language-matters-in-mental-health> adresinden ulaşılmıştır.

Baldwin, M. L., ve Marcus, S. C. (2007). Labor market outcomes of persons with mental disorders. *Industrial Relations: A Journal of Economy and Society*, 46(3), 481-510.

Evli, M. (2021). Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnanç ve Tutum İlişkisinde Psikiyatri Hemşireliği Eğitiminin Etkisi . *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi* , 4 (1) , 64-74 . DOI: 10.38108/ouhcd.823895

Mak, W. W., Mo, P. K., Cheung, R. Y., Woo, J., Cheung, F. M., ve Lee, D. (2006). Comparative stigma of HIV/AIDS, SARS, and tuberculosis in Hong Kong. *Social science ve medicine*, 63(7), 1912-1922.

Mala, W. A. (2020). How COVID-19 Changes the HRM Practices (Adapting One HR Strategy May Not Fit to All). Available at SSRN 3736719.

Matrix Insight: Executive Agency for Health and Consumers. (2012). Economic analysis of workplace mental health promotion and mental disorder prevention programmes and of their potential contribution to EU health, social and economic policy objectives, Matrix Insight.

N\_HumaN (2020). Psikolojik Sağlık ve Güvenlik "Psikososyal Riskler" Türkiye'de ve Dünyada Durum Mevcut Durum Analizi. 09.08.2021 tarihinde <https://www.nhumandanismanlik.com/post/psikolojik-saglik-ve-guvenlik-psikososyal-riskler-turkiye-de-ve-dunyada-durum-mevcut-durum-analizi> adresinden ulaşılmıştır.

Nolfe, G., Mancini, P., Mancusi, R., Zontini, G., ve Nolfe, G. (2014). Work-related psychopathology: rates in different work activities and relationship between subjective perception of work distress and psychiatric disturbances. *Work*, 47(4), 501-508.

Nolfe, G., Petrella, C., Zontini, G., Uttieri, S., ve Nolfe, G. (2010). Association between bullying at work and mental disorders: gender differences in the Italian

people. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 45(11), 1037-1041.

Patikula, M. (2017). Kişilik inançlarının ruhsal hastalığa yönelik inançlar üzerine etkisi (Master's thesis, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).

Pomaki, G., Franche, R.L., Murray, E., Khushrushahi, N., and Lampinen, T.M. (2012).

Workplace-based work disability prevention interventions for workers with common mental health conditions: a review of the literature. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 1-14.

Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Current Approaches in Psychiatry. (2010); 2(4):583-594 09.08.2021 tarihinde [www.cappsy.org/archives/vol2/no4/](http://www.cappsy.org/archives/vol2/no4/) adresinden ulaşılmıştır.

Sauter, S.L. vd. (2002). "The changing organisation of work and the safety and health of working people: Knowledge gaps and research directions" in Cincinnati National Institute for Occupational Safety and Health.

Savaşır, Y. (1971). Toplumun ruh hastalığına karşı tutumlarının bilinmesinin önemi ve bu konuda uygulanan bir araştırma. VII. Milli Nöro-Psikiyatri Kongresi Bilimsel Çalışmaları, 261-274.

Selye H. (1956). *The Stress of life*. New York: McGraw-Hill.

Tavşancıl, E. (2005). *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi*, 2.Baskı, Ankara. Tolan, B. Esen, G. Batmaz, V. (1991). *Sosyal Psikoloji*, Adım Yayıncılık, Birinci Baskı, s:258.

Toth, K. E., ve Dewa, C. S. (2014). Employee decision-making about disclosure of a mental disorder at work. *Journal of occupational rehabilitation*, 24(4), 732-746.

Üçok A. (2002). Psikiyatrik bozukluklara ilişkin damganın psikoterapiye etkisi. XI. Anadolu Psikiyatri Günleri Kongre Tam Metin Kitabı; s.172-9

Üçok A. Şizofreni: damga, mitler ve gerçekler. *Psikiyatri Dünyası* 1999;3:67-71.

WHO (2001). *The World Health Report 2001: Mental Disorders affect one in four people*. 07.09.2021 tarihinde <https://www.who.int/news/item/28-09-2001-the-world-health-report-2001-mental-disorders-affect-one-in-four-people> adresinden ulaşılmıştır.

WHO (2011). *World report on disability 2011*. World Health Organization.

WHO (2014). *Social Determinants of Mental Health*. 10.08.2021 tarihinde [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112828/9789241506809\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112828/9789241506809_eng.pdf) adresinden ulaşılmıştır.

WHO (2018). Mental health: strengthening our response. 07.08 2021 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> adresinden ulaşılmıştır.

WHO (2019). Mental disorders. 07.09.2021 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders> adresinden ulaşılmıştır.

WHO (2020). World Mental Health Day: an opportunity to kick-start a massive scale-up in investment in mental health. 07.08.2021 tarihinde <https://www.who.int/news/item/27-08-2020-world-mental-health-day-an-opportunity-to-kick-start-a-massive-scale-up-in-investment-in-mental-health> adresinden ulaşılmıştır.

WHO, (2004). Prevention of mental disorders. 10.08.2021 tarihinde <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42940/9241591595tur.pdf?sequence=8&eisAllowed=y> adresinden ulaşılmıştır.

Wilhelm, K., Kovess, V., Rios-Seidel, C., ve Finch, A. (2004). Work and mental health. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 39(11), 866-873.

Yıldırım F, Dökmen Z, Mamatoğlu N, Özüđurlu M, Karabulut E. (2011). İşgücü Piyasasının Özürlüler Açısından Analizi. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. 1. Baskı. Ankara:Mattek Matbaacılık.

Yılmaz, T. (2019). Psikoloji, Sosyoloji ve Coğrafya Bakış Açısından Sağlık (1. baskı, ss. 2-3). Ankara: Berikan Yayınevi.

Zickar, M.J. (2003). "Remembering Arthur Kornhauser: industrial psychology's advocate for worker well-being" in *Journal of Applied Psychology*, Vol. 88(2), pp. 363-9.



