

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN RUH SAĞLIĞI OKURYAZARLIĞI DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ

Determination of Mental Health Literacy Level of University Students

Ahmet GÖKTAŞ¹

Mizgin UTAŞ²

Özlem FAZLA³

Esra BAŞKAN⁴

Sezen ÇORUH⁵

Serhan ÖZBAY⁶

^{1,2,3,4,5,6}Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Bitlis

Geliş Tarihi / Received: 03.03.2024

Kabul Tarihi / Accepted: 06.05.2024

ÖZ

Bu araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyini belirlemektir. Bu çalışma tanımlayıcı çalışma niteliğinde yapılmıştır. Çalışma bir üniversitede öğrenim gören 277 öğrencinin katılımıyla tamamlandı. Verilerin toplanmasında çevrimiçi olarak hazırlanan Kişisel Bilgi Formu ve Ruh Sağlığı Okuryazarlığı (RSOY) Ölçeği kullanıldı. Verilerin analizinde SPSS 26.0 kullanılmıştır. Araştırmaya 277 üniversite öğrencisi katılmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21.88 ± 2.90 ve %82.3'ü kadındır. Öğrencilerin %32.4'ü birinci sınıf, %80.5'i lisans öğrencisi ve %69'u sağlık bilimleri ile ilgili bir bölümde okumaktadır. Öğrencilerin %20.2'si ruh sağlığı ile ilgili eğitim almıştır. Öğrencilerin RSOY toplam puan ortalaması 14.97 ± 3.50 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bilgi odaklı, inanç odaklı ve kaynak odaklı RSOY puan ortalamaları sırasıyla 8.18 ± 1.74 , 4.42 ± 2.05 ve 2.37 ± 1.48 olarak bulunmuştur. Üniversite öğrencilerinin bilgi odaklı ruh sağlığı okuryazarlığı yüksek, inanç odaklı ruh sağlığı okuryazarlığı olumsuz, kaynak odaklı ruh sağlığı okuryazarlığı orta düzeydedir. Başta inanç odaklı ruh sağlığı okuryazarlığı olmak üzere genel olarak üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı okuryazarlığı yeterli düzeyde değildir. Bütün öğrencilere yönelik kapsamlı eğitim programlarının düzenlenmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Ruh sağlığı, Ruh sağlığı okuryazarlığı, Üniversite öğrencisi.

ABSTRACT

This study aimed to determine mental health literacy level of university students. This study was conducted as a descriptive study. The study was completed with the participation of 277 students studying at a university. An online Personal Information Form and the Mental Health Literacy (MHL) Scale were used to collect the data. SPSS 26.0 was used for data analysis. 277 university students participated in the study. The mean age of the students participating in the study was 21.88 ± 2.90 and 82.3% were female. 32.4% of the students were first-year students, 80.5% were undergraduate students and 69% were studying in a department related to health sciences. 20.2% of the students received education related to mental health. The mean MHL total score of the students was found to be 14.97 ± 3.50 . The mean scores of knowledge-oriented, belief-oriented, and resource-oriented MHL were 8.18 ± 1.74 , 4.42 ± 2.05 , and 2.37 ± 1.48 , respectively. University students have high knowledge-oriented mental health literacy, negative belief-oriented mental health literacy, and moderate resource-oriented mental health literacy. In general, the mental health literacy of university students, especially belief-oriented mental health literacy, is not at an adequate level. It is recommended that comprehensive training programs should be organized for all students.

Keywords: Mental health, Mental health literacy, University students.

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü'ne (2022) göre ruh sağlığı, insanların günlük yaşamın stresiyle başa çıkabildikleri, yeteneklerinin farkına varabildikleri, iyi öğrenip iyi çalışabildikleri ve yaşadıkları topluma katkıda bulunabildikleri zihinsel bir esenlik durumudur (World Health Organization [WHO], 2022). Ruh sağlığı okuryazarlığı ise, “ruhsal bozuklukların tanınmasına, yönetilmesine ya da önlenmesine yönelik ruhsal bozukluklarla ilgili bilgi ve inançlar” olarak tanımlanmaktadır (Jorm vd., 1997). Ruh sağlığı okuryazarlığı, ruhsal bozuklukları anlamak ve yönetmek, ruh sağlığı hizmetlerini geliştirmek ve üniversite öğrencilerinde ruhsal problemlere yönelik tedavi sağlamak için önem arz etmektedir. Ruh sağlığı okuryazarlığının geliştirilmesi, ruhsal bozuklukların erken tanınmasını ve tedavisini ve yardım arama davranışını kolaylaştırarak gençlerde ruh sağlığını iyileştirebilmektedir (Turgut, Eryalçın ve Kutlu, 2023).

Üniversite yılları, öğrencilerin ergenliğin son döneminden yetişkinliğe geçiş yaptıkları, duygusal sorunların ve ruhsal bozuklukların ortaya çıktığı önemli ve hassas bir zaman dilimidir. Yaşam boyu görülen tüm ruhsal bozuklukların yaklaşık %75'inin 24 yaşından önce ortaya çıktığı ve daha geç yaşlarda ortaya çıkan vakalara göre prognozunun daha kötü olduğu belirtilmektedir (The World Mental Health). Dünya Sağlık Örgütü, 10-19 yaş grubunda her yedi kişiden birinin ruhsal bozukluk yaşadığını, küresel hastalık yükünün %13'ünün bu yaş grubunun oluşturduğunu ve 15-29 yaş grubu arasında görülen intiharın önde gelen dördüncü ölüm nedeni olduğunu belirtmiştir (WHO, 2021). Genç yaşlarda ruhsal problemler yaygın olduğu için bu yaş grubundaki bireyler, ruhsal problemleri tanımada, gerekli önlemleri almada, hastalık durumunda yardım arama davranışı göstermede, ilgili kurum ve kuruluşlara yönlendirmede önemli roller üstleneceği düşünülmektedir. Bu rolleri üstlenebilmesi için ruh sağlığı okuryazarlık düzeyi yüksek olmalıdır. Yapılan çalışmalarda öğrencilerin ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyinin yeterli seviyede olmadığı belirtilmektedir (Al-Yateem, Rossiter, Robb ve Sleva-Younan, 2018; Almanasef, 2021; Öztaş, Ünal, Ölçer, Çal ve Öge, 2023; Turgut vd., 2023; Arslan ve Karabey, 2023).

Eğitim kurumları (üniversite, okul vb.) yüksek riskli yaş gruplarına hizmet vermesi ve eğitim misyonları nedeniyle ruh sağlığı okuryazarlığını geliştirmede önemli bir konuma sahiptir. Bu nedenle, eğitim kurumlarının ruhsal problemleri tespit etmede, önlemede ve tedavisini kolaylaştırmada eşsiz bir fırsat sundukları belirtilmektedir (Jorm, 2012; Reavley, McCann ve Jorm, 2012). Ülkemizde üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı okuryazarlığı ile ilgili yapılan çalışmalar sınırlı sayıdadır (Öztaş vd., 2023; Polat Olca, 2023). Öztaş ve diğerlerinin (2023) çalışmasında üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyinin belirli

aralıklarla değerlendirilmesi ve ortaya çıkan sonuçlara göre önlemler alınması gerektiği belirtilmektedir. Bu bilgiler doğrultusunda bu çalışma, üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyinin belirlenmesi amacıyla yürütülmüştür.

Araştırmanın Soruları

1. Üniversite öğrencilerinde ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyi nedir?
2. Ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyi öğrencilerin özelliklerine göre değişmekte midir?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Türü

Tanımlayıcı türde yürütülen bu çalışmanın amacı, üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyini belirlemektir.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Bu çalışma 2022-2023 bahar döneminde bir üniversitede eğitim öğretime devam eden öğrencilerle yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini üniversitenin tüm bölümlerinde kayıtlı olan 11 bin 150 öğrenci oluşturmaktadır. Bu doğrultuda evreni bilinen örnekleme yöntemi kullanılmış ve örneklem 371 olarak belirlenmiştir. Çalışma, araştırmaya katılmayı kabul eden ve ilgili veri toplama formlarını dolduran 277 katılımcıyla tamamlanmıştır. Veri toplama formları çevrimiçi platformlar aracılığıyla bütün öğrencilere ulaştırılmaya çalışılmıştır. Ancak, araştırmaya katılım gönüllük esasına dayandığı için belirlenen örnekleme ulaşılamamıştır.

Dâhil Edilme Kriterleri

Çalışmaya katılmayı kabul etme ve ilgili üniversitenin kayıtlı öğrencisi olma

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında *Kişisel Bilgi Formu* ve *Ruh Sağlığı Okuryazarlığı (RSOY) Ölçeği* kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Form öğrencilerin yaş, cinsiyet, almakta olduğu eğitim düzeyi, okuduğu bölümün bilim alanı, sınıfı ve ruh sağlığı ile ilgili eğitim alma durumunu belirlemeye yönelik altı sorudan oluşan bir formdur.

RSOY Ölçeği

Ölçek, Jung, von Stenberg ve Davis (2016) tarafından geliştirilmiş olup 26 sorudan oluşmaktadır. Ölçeğin bilgi odaklı, inanç odaklı ve kaynak odaklı üç alt boyutu bulunmaktadır.

Ölçeğin geçerlik güvenirlik çalışması Göktaş, Işıklı, Önsüz, Yenilmez ve Metintaş (2019) tarafından yapılmıştır. Ölçek, geçerlik güvenirlik çalışması ile 22 maddeye indirilmiştir. Bilgi odaklı alt boyutu 12, inanç odaklı alt boyutu 10 ve kaynak odaklı alt boyutu 4 soru içermektedir. Ölçeğin puan aralığı 0-22 arasında olup, ölçek genelinde ve her alt boyutta puan arttıkça RSOY düzeyinin arttığı kabul edilir. İlk iki alt boyuttaki 18 soru altılı likert tipindedir. Likert tipi maddelerin cevapları “kesinlikle katılıyorum, katılıyorum, kararsızım, katılmıyorum, kesinlikle katılmıyorum, bilmiyorum” şeklindedir. Kaynak odaklı alt boyutta bulunan 4 sorunun cevabı ise “evet” ve “hayır” şeklindedir. Sorulara “kesinlikle katılıyorum”, “katılıyorum” ve “evet” cevabı verildiğinde “1 puan” diğer cevaplar “0 puan” olarak değerlendirilir. Ölçeğin inanç odaklı alt boyutunun maddeleri ters kodlanmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.71’dir. Bu ölçeğin bu çalışmadaki Cronbach alfa katsayıları sırasıyla bilgi odaklı alt boyutu 0.72, inanç odaklı alt boyutu 0.75 ve kaynak odaklı alt boyutu 0.78’dir.

Verilerin Toplanması ve Analizi

Araştırmanın verileri 2022-2023 eğitim öğretim yılı bahar dönemi Mayıs-Haziran aylarında toplanmıştır. Google Forms’ta çevrimiçi olarak hazırlanan veri toplama formları üniversitede okumakta olan bütün öğrencilere ulaştırılmaya çalışılmıştır. Çevrimiçi hazırlanan veri toplama formunun katılım linki çevrimiçi platformlar aracılığıyla öğrencilere ulaştırılmıştır. Katılım linki, her bir öğrencinin araştırmaya sadece bir kez katılabileceği şekilde ayarlanmıştır. Formları dolduran öğrencinin verileri araştırmacılara çevrimiçi olarak ulaştırılmıştır. Araştırmayı kabul eden ve ilgili veri toplama formlarını doldurup gönderen 277 öğrencinin katılımı ile araştırma tamamlanmıştır. Verilerin toplandığı dönemin sonuna gelinmesi, son sınıf öğrencilerinin bu tarihten itibaren mezun olması, diğer sınıftaki öğrencilerin sınıfının değişmesi gibi nedenlerle dönemin sonunda veri toplama sürecine son verilmiştir. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde SPSS 26.0 paket programı kullanılmıştır. Kolmogorov-Smirnov testi sonucu verilerin normal dağılım göstermediği ortaya çıkmıştır ($p=0.000$). Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler (yüzde, ortalama, standart sapma), Mann Whitney U ve Kruskal Wallis H testleri kullanılmıştır. Analizde 0.05 anlamlılık katsayısı dikkate alınmıştır.

Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı Değişken: Araştırmaya katılan bireylerin ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyleri

Bağımsız Değişken: Öğrencilerin cinsiyeti, almakta olduğu eğitim düzeyi, okuduğu bölümün bilim alanı, sınıfı, ruh sağlığı ile ilgili eğitim alma durumu

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmada çevrimiçi olarak hazırlanan veri toplama formları bütün öğrencilere ulaştırılmaya çalışılmıştır. Ancak, çalışmaya katılım zorunlu olmadığı için evrene göre katılım oranı kısıtlı kalmıştır. Çalışma sonuçlarının genellenebilirliği araştırmanın yapıldığı grup ile sınırlıdır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Bitlis Eren Üniversitesi Etik İlkeleri ve Etik Kurulu'ndan 11.05.2023-E.91122 tarih ve sayı ile etik kurul onayı alınmıştır. Ölçeği geliştiren yazardan ölçek kullanım izni ve katılımcılardan aydınlatılmış onam alınmıştır. Katılımcılar aydınlatılmış onamı kabul ettikten sonra soruları yanıtlamıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21.88 ± 2.90 ve %82.3'ü kadındır. Katılımcıların %32.4'ü birinci sınıfta okumaktadır. Öğrencilerin %80.5'i lisans öğrencisi ve %69'u sağlık bilimleri ile ilgili bir bölümde okumaktadır. Öğrencilerin %20.2'si ruh sağlığı ile ilgili eğitim aldığını belirtmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcı Özellikleri

Katılımcı Özellikleri	N(%)
Yaş ($\bar{X} \pm SS = 21.88 \pm 2.90$)	
Cinsiyet	
Kadın	228 (82.3)
Erkek	49 (17.7)
Almakta olduğu eğitim düzeyi	
Lisans	223 (80.5)
Ön lisans	54 (19.5)
Okuduğu bölümün bilim alanı	
Sağlık Bilimleri	191 (69.0)
Fen Bilimleri	15 (5.4)
Sosyal Bilimler	12 (4.3)
Diğer	59 (21.3)
Sınıf	
1. Sınıf	90 (32.4)
2. Sınıf	78 (28.2)
3. Sınıf	42 (15.2)
4. Sınıf	67 (24.2)
Ruh sağlığı ile ilgili eğitim alma	
Evet	56 (20.2)
Hayır	221 (79.8)

Bu çalışmaya katılan öğrencilerin özelliklerine göre RSOY puan ortalamaları Tablo 2'de verilmiştir. Tablo 2'ye göre öğrencilerin genel ruh sağlığı okuryazarlığı ortalaması 14.97 ± 3.50

olarak bulunmuştur. Ölçeğin bilgi odaklı, inanç odaklı ve kaynak odaklı RSOY puan ortalamaları sırasıyla 8.18 ± 1.74 , 4.42 ± 2.05 ve 2.37 ± 1.48 olarak bulunmuştur.

RSOY Toplam Puanı

Öğrencilerin RSOY toplam puan ortalamaları cinsiyet ve almakta oldukları eğitim düzeyine göre istatistiksel bir farklılık göstermemektedir ($p > 0.05$). Ancak, öğrencilerin RSOY toplam puan ortalamaları sınıf, ruh sağlığı ile ilgili eğitim alma ve okumakta oldukları bölümün bilim alanına (sağlık, fen, sosyal bilimler) göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ($p < 0.001$). Buna göre ruh sağlığı ile ilgili eğitim alan öğrencilerin ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyi almayanlara göre daha yüksektir. Sınıf açısından ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyi en yüksek dördüncü sınıflarda bulunmuştur. Alan açısından ise, sağlık bilimleri ile ilgili bir bölümde okuyan öğrencilerin genel ruh sağlığı okuryazarlığı diğer bölümlerden daha yüksektir.

Bilgi Odaklı RSOY

Öğrencilerin bilgi odaklı RSOY düzeyi cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur ($p > 0.05$). Ancak, öğrencilerin bilgi odaklı RSOY düzeyi almakta oldukları eğitim düzeyi, okumakta oldukları bölümün bilim alanı (sağlık, fen, sosyal bilimler), sınıf ve ruh sağlığı ile ilgili eğitim alma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p < 0.05$). Buna göre lisans öğrencilerinin bilgi odaklı RSOY düzeyi ön lisans öğrencilerine göre daha yüksektir. Ruh sağlığı ile ilgili eğitim alan öğrencilerin bilgi odaklı RSOY düzeyi almayanlara göre daha yüksektir. Sınıf açısından bilgi odaklı RSOY düzeyi en yüksek dördüncü sınıflarda bulunmuştur. Alan açısından ise, sosyal bilimler ile ilgili bir bölümde okuyan öğrencilerin bilgi odaklı ruh sağlığı okuryazarlığı diğer bölümlerden daha yüksektir.

İnanç Odaklı RSOY

Öğrencilerin inanç odaklı RSOY puan ortalamaları cinsiyet ve almakta oldukları eğitim düzeyine göre istatistiksel bir farklılık göstermemektedir ($p > 0.05$). Ancak, öğrencilerin inanç odaklı RSOY düzeyi okumakta oldukları bölümün bilim alanı (sağlık, fen, sosyal bilimler), sınıf ve ruh sağlığı ile ilgili eğitim alma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p < 0.05$). Buna göre ruh sağlığı ile ilgili eğitim alan öğrencilerin inanç odaklı RSOY düzeyi almayanlara göre daha yüksektir. Sınıf açısından inanç odaklı RSOY düzeyi en yüksek dördüncü sınıflarda bulunmuştur. Alan açısından ise, sağlık bilimleri ile ilgili bölümlerde okuyan öğrencilerin inanç odaklı RSOY düzeyi diğer bölümlerden daha yüksektir.

Kaynak Odaklı RSOY

Öğrencilerin kaynak odaklı RSOY puan ortalamaları cinsiyet, almakta oldukları eğitim düzeyi, okumakta oldukları bölümün bilim alanı (sağlık, fen, sosyal bilimler) ve sınıfa göre istatistiksel bir farklılık göstermemektedir ($p>0.05$). Öğrencilerin kaynak odaklı RSOY düzeyi öğrencilerin ruh sağlığı ile ilgili eğitim alma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0.000$). Buna göre ruh sağlığı ile ilgili eğitim alan öğrencilerin kaynak odaklı RSOY düzeyi almayanlara göre daha yüksektir.

Tablo 2. Katılımcıların Özelliklerine göre RSOY Puan Ortalamaları

Katılımcı Özellikleri	Bilgi Odaklı RSOY $\bar{X} \pm SS = 8.18 \pm 1.74$	p	İnanç Odaklı RSOY $\bar{X} \pm SS = 4.42 \pm 2.05$	p	Kaynak Odaklı RSOY $\bar{X} \pm SS = 2.37 \pm 1.48$	p	RSOY Toplam Puan $\bar{X} \pm SS = 14.97 \pm 3.50$	p
Cinsiyet								
Kadın	8.28±1.65	p= .059	4.48±2.01	p= .299	2.38±1.49	p= .784	15.14±3.36	p= .071
Erkek	7.69±2.06		4.16±2.20		2.33±1.43		14.18±4.01	
Almakta olduğu eğitim düzeyi								
Lisans	8.30±1.74	p= .003	4.39±2.06	p= .639	2.35±1.46	p= .679	15.05±3.57	p= .229
Önlisans	7.65±1.66		4.54±2.01		2.43±1.57		14.61±3.18	
Okuduğu bölümün bilim alanı								
Sağlık Bilimleri	8.34±1.61	p= .049	4.83±1.94	p= .000	2.41±1.51	p= .656	15.58±3.37	p= .000
Fen Bilimleri	7.27±2.49		2.80±2.21		2.33±1.54		12.40±4.76	
Sosyal Bilimler	8.58±1.78		3.92±1.98		1.91±1.44		14.42±2.84	
Diğer	7.81±1.82		3.63±1.95		2.32±1.37		13.76±3.09	
Sınıf								
Birinci	8.21±1.39	p= .000	4.33±1.80	p= .000	2.16±1.59	p= .218	14.70±2.72	p= .000
İkinci	7.62±2.14		3.90±2.11		2.33±1.48		13.84±3.80	
Üçüncü	8.14±1.37		4.31±2.08		2.33±1.52		14.79±3.17	
Dördüncü	8.81±1.65		5.22±2.07		2.72±1.24		16.75±3.65	
Ruh sağlığı ile ilgili eğitim alma								
Evet	9.16±1.04	p= .000	5.46±2.11	p= .000	3.09±1.00	p= .000	17.71±3.13	p= .000
Hayır	7.93±1.79		4.19±1.95		2.19±1.52		14.27±3.24	

TARTIŞMA

Üniversite öğrencilerinde ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada ruh sağlığı okuryazarlığı ile ilgili önemli bulgular ortaya çıkmıştır. Ruh sağlığı, karar vermede, ilişkiler kurmada ve içinde yaşadığımız dünyayı şekillendirmede bireysel ve ortak yeteneklerimizin temelini oluşturan sağlık ve esenliğin ayrılmaz bir bileşenidir. Ruh sağlığı kişisel, toplumsal ve sosyo-ekonomik gelişim için hayati önem taşıyan en temel insan hakkıdır (WHO, 2022). Ruhsal hastalıklarla ilgili bilgi eksikliği ve düşük ruh sağlığı okuryazarlığı ruhsal problemlere yönelik yardım aramama, sağlık hizmetlerinden yararlanmama, tedavi almama ve sosyal dışlanmaya sebep olabilir (Evans-Lacko, Brohan, Mojtabai ve Thornicroft, 2012; Perry vd., 2014; Saito ve Creedy, 2021). Bu çalışmada öğrencilerin genel ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyi ölçek puan aralığına göre orta düzeyin üzerinde, bilgi odaklı RSOY düzeyi yüksek, inanç odaklı RSOY olumsuz ve kaynak odaklı RSOY düzeyi orta düzeydedir. Bu sonuçlara göre öğrencilerin ruh sağlığı okuryazarlığının yeterli düzeyde olmadığını söyleyebiliriz. Polat Olca'nın (2023) çalışmasında genel ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyi (16.60) bizim çalışmamızdan biraz farklılık göstermektedir. Bu farklılık bizim çalışmada hem lisans hem de önlisans öğrencilerinin yer almasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu çalışmada lisans öğrencilerinin bilgi odaklı RSOY düzeyinin önlisans öğrencilerinden daha yüksek çıkması bu farklılığı açıklamaktadır. Sağlık bilimleri fakültesi öğrencileri ile yapılan bir çalışmada ortaya çıkan ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyi bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir (Turgut vd., 2023). Bu sonuç bu çalışmadaki sağlık bilimleri ile ilgili birimlerde okuyan öğrencilerin RSOY düzeyi ile paraleldir. Sağlık bilimleri ile ilgili bölümlerde okuyan öğrencilerin inanç odaklı, kaynak odaklı ve RSOY toplam puanı diğer bölümlerde okuyan öğrencilerden daha yüksek çıkması sağlık bilimleri ile ilgili bölümlerde okutulan derslere bağlı olarak ortaya çıktığı düşünülmektedir. Ruh sağlığı okuryazarlığı konusu sağlık bilimleri ile ilgili önemli bir konu olmakla birlikte sosyal bilimlerle de ilgili bir konudur. Sosyal bilimler ile ilgili bölümlerde okuyan öğrencilerin RSOY toplam puan ortalaması sağlık bilimleri öğrencilerinden sonra ikinci en yüksek ortalamaya sahip olması bu durumu açıklar niteliktedir. Turgut ve diğerlerinin (2023) çalışmasında sosyal hizmet bölümü öğrencilerinin inanç ve kaynak odaklı RSOY düzeylerinin daha yüksek çıkması bu durumu desteklemektedir.

Bu çalışmada kullanılan ölçeğin bilgi odaklı alt boyutu ruhsal hastalıklarla ilgili bilgi düzeyini, inanç odaklı alt boyutu ruhsal hastalıklarla ilgili inanç ve tutumu, kaynak odaklı alt boyutu ise, ruhsal problemleri olan bireyleri ilgili kurum ve kuruluşlara yönlendirebilme

bilgisini ölçmeye yöneliktir. Öğrencilerin hem genel hem de üç alt boyut RSOY puan ortalamalarına bakıldığında, en düşük ortalamanın öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumunu ölçen inanç odaklı RSOY düzeyinde ortaya çıktığı görülmektedir. Bu sonuca göre, öğrencilerin inanç odaklı RSOY düzeyinin ve ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumlarının olumsuz olduğunu söylemek mümkündür. Ruhsal hastalıklarla ilgili olumsuz inanç ve tutumlar ruhsal hastalığı olan bireylerin damgalanmasına, ayrımcılığa maruz kalmasına yol açtığı bildirilmektedir (Poreddi, Thimmaiah ve BadaMath, 2017). Hemşirelik öğrencilerinde yapılan bir çalışmada da öğrencilerin bazı ruhsal hastalıklara yönelik inanç açısından düşük düzeyde ruh sağlığı okuryazarlığına sahip oldukları belirlenmiştir (Al-Yateem vd., 2018). Zayıf ruh sağlığı okuryazarlığı ergenlik döneminde ruhsal problemlere yönelik yardım aramanın önündeki en büyük engel olduğu belirtilmektedir (Perry vd., 2014).

Birçok konuda olduğu gibi ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyinin iyileştirilmesinde eğitim önemli bir yer tutmaktadır. Bu çalışmada daha önce ruhsal hastalıklarla ilgili eğitim alanların hem RSOY toplam puanı hem de üç alt boyutla ilgili RSOY düzeyi eğitim almayanlara göre daha yüksektir. Furnham, Annis ve Cleridou'nun (2014) çalışma sonuçları bu bulguyu desteklemektedir. Konu ile ilgili yapılan deneysel çalışmalarda ergenlere yönelik eğitim programlarının ruh sağlığı okuryazarlığını iyileştirdiği ortaya çıkmıştır (Skre vd., 2013; Türkoğlu Mutlu, 2023). Bu durum ruh sağlığı okuryazarlığının iyileştirilmesinde eğitimin ne kadar önemli olduğunu ortaya koymaktadır. Öğrencilerin sınıf değişkenine göre bilgi odaklı, inanç odaklı ve genel ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyinin dördüncü sınıflarda yüksek çıkması üniversitede alınan eğitim süresinin ruh sağlığı okuryazarlığını iyileştirmede etkili olduğu söylenebilir. Turgut ve diğerlerinin (2023) çalışmasında üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerinin bilgi odaklı ve genel ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyinin yüksek çıkması bu bulguyu desteklemektedir. Çalışma sonuçlarına göre hem genel ruh sağlığı okuryazarlığı hem de üç boyut puan ortalamaları cinsiyete göre değişiklik göstermemektedir. Konu ile ilgili daha önce yapılan çalışmalarda da ruh sağlığı okuryazarlığının cinsiyete göre değişmediği ortaya konmuştur (Göktaş, Işıklı ve Metintaş, 2018; Oztas ve Aydoğan, 2021; Wang vd., 2023). Lee ve diğerleri (2020) kadınların ruh sağlığı tutumunun erkeklerden anlamlı derecede daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Wong'a (2016) göre ruhsal hastalıklara yönelik kadınların farkındalığı erkeklere göre daha yüksektir. Ancak, cinsiyet farklılığı her koşulda ortaya çıkmamakla birlikte üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı okuryazarlığının bir belirleyicisi değildir. Bu bilgiler doğrultusunda, toplumun ruhsal hastalıklara yönelik tutumunu iyileştirmek için her iki cinsiyete yönelik ruh sağlığı okuryazarlığı eğitim programları düzenlenmelidir.

SONUÇ

Bu çalışmanın sonuçlarına göre üniversite öğrencilerinin bilgi odaklı ruh sağlığı okuryazarlığı yüksek, inanç odaklı ruh sağlığı okuryazarlığı olumsuz, kaynak odaklı ruh sağlığı okuryazarlığı orta düzeydedir. Başta inanç odaklı ruh sağlığı okuryazarlığı olmak üzere genel olarak üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı okuryazarlığı yeterli düzeyde değildir. Öğrencilerin hem kendilerinde hem de çevrelerinde yaşayan bireylerde ortaya çıkabilecek ruhsal problemleri önlemesi, tanınması, hastalık durumunda yönetmesi ve ilgili kurum ve kuruluşlara ya da kişilere yönlendirebilmesi için ruh sağlığı okuryazarlığı düzeylerinin artırılması gerekmektedir. Öğrencilerin tamamı üniversite öğrencisi olsa da ruh sağlığı okuryazarlığı hakkında bazı öğrenciler dezavantajlı (ön lisans programı öğrencisi olma ya da fen bilimleri ile ilgili bölümlerde okuma gibi) olabilir. Bu nedenle tüm öğrencileri kapsayan eğitim programlarının düzenlenmesi ve büyük öğrenci gruplarıyla çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Teşekkür

Araştırmaya katılım göstererek katkıda bulunan bütün öğrencilere teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

- Almanasef, M. (2021). Mental health literacy and help-seeking behaviours among undergraduate pharmacy students in Abha, Saudi Arabia. *Risk management and Healthcare Policy*, 14, 1281-1286.
- Al-Yateem, N., Rossiter, R. C., Robb, W. F. ve Slewa-Younan, S. (2018). Mental health literacy of school nurses in the United Arab Emirates. *International Journal of Mental Health Systems*, 12(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s13033-018-0184-4>
- Arslan, S. ve Karabey, S. (2023). High School Students' and Teachers' Mental Health Literacy Levels in Istanbul, Turkey: A Comprehensive Analysis. *Journal of School Health*. 93(8), 698-706. <https://doi.org/10.1111/josh.13316>
- Evans-Lacko, S., Brohan, E., Mojtabai, R. ve Thornicroft, G. (2012). Association between public views of mental illness and self-stigma among individuals with mental illness in 14 European countries. *Psychological Medicine*, 42(8), 1741-1752. <https://doi.org/10.1017/S0033291711002558>
- Furnham, A., Annis, J., & Cleridou, K. (2014). Gender differences in the mental health literacy of young people. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 26(2), 283-292. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2013-0301>
- Göktaş, S., Işıklı, B. ve Metintaş, S. (2018). Ruh Sağlığı Okuryazarlığı. *Eskişehir Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi*, (ISSN: 2564-6311), 3(2), 68-75.
- Göktaş, S., Işıklı, B., Önsüz, M. F., Yenilmez, Ç. ve Metintaş, S. (2019). Ruh sağlığı okuryazarlığı ölçeği'nin (rsoy ölçeği) türkçe geçerlilik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi. *Konuralp Medical Journal*, 11(3), 424-431. <https://doi.org/10.18521/ktd.453411>
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B. ve Pollitt, P. (1997). "Mental health literacy": a survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *Medical Journal of Australia*, 166(4), 182-186.
- Jorm, A. F. (2012). Mental health literacy. *American Psychologist*, 67(3), 231-243. <https://doi.org/10.1037/a0025957>

- Jung, H., von Sternberg, K. ve Davis, K. (2016). Expanding a measure of mental health literacy: Development and validation of a multicomponent mental health literacy measure. *Psychiatry Research*, 243, 278-286. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.06.034>
- Lee, H. Y., Hwang, J., Ball, J. G., Lee, J., Yu, Y. ve Albright, D. L. (2020). Mental health literacy affects mental health attitude: is there a gender difference?. *American Journal of Health Behavior*, 44(3), 282-291. <https://doi.org/10.5993/AJHB.44.3.1>
- Oztas, B. ve Aydogan, A. (2021). Assessment of mental health literacy of health professionals. *Journal of Psychiatric Nursing*, 12(3), 198-204. <https://doi.org/10.14744/phd.2021.43265>
- Öztaş, B., Ünal, N., Ölçer, Z., Çal, A. ve Öge, G. (2023). Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı okuryazarlık düzeyi: kesitsel bir çalışma. *TOGÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 198-214. <https://doi.org/10.52369/togusagbilderg.1127001>
- Perry, Y., Petrie, K., Buckley, H., Cavanagh, L., Clarke, D., Winslade, M., ...Christensen, H. (2014). Effects of a classroom-based educational resource on adolescent mental health literacy: A cluster randomised controlled trial. *Journal of adolescence*, 37(7), 1143-1151. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.08.001>
- Polat Olca, S. (2023). Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı okuryazarlığı ve psikolojik sağlık düzeylerinin değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(1), 118-126. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1097156>
- Poreddi, V., Thimmaiah, R. ve BadaMath, S. (2017). Medical and nursing students' attitudes toward mental illness: An Indian perspective. *Investigacion Y Educacion En Enfermeria*, 35(1), 86-94. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v35n1a10>
- Reavley, N. J., McCann, T. V. ve Jorm, A. F. (2012). Mental health literacy in higher education students. *Early Intervention in Psychiatry*, 6(1), 45-52. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7893.2011.00314.x>
- Saito, A. S. ve Creedy, D.K. (2021). Determining mental health literacy of undergraduate nursing students to inform learning and teaching strategies. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(5), 1117-1126. <https://doi.org/10.1111/inm.12862>
- Skre, I., Friborg, O., Breivik, C., Johnsen, L. I., Arnesen, Y. ve Wang, C. E. A. (2013). A school intervention for mental health literacy in adolescents: effects of a non-randomized cluster controlled trial. *BMC Public Health*, 13(1), 1-15. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-873>
- The World Mental Health. The World Mental Health International College Student (WMH-ICS) Initiative. 6 Şubat 2024 tarihinde https://www.hcp.med.harvard.edu/wmh/college_student_survey.php adresinden erişildi.
- Turgut, M., Eryalçın, M. ve Kutlu, G. (2023). Mental health literacy levels and general health perceptions of faculty of health sciences students. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 15(Supplement 1), 203-212.
- Türkoğlu Mutlu, Z. (2023). *Ruh Sağlığı Okuryazarlığı Psiko-Eğitim Programının Ergenlerin Ruh Sağlığı Okuryazarlığı Üzerindeki Etkisi*. (Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi, Ankara
- Wang, A., Jia, S., Shi, Z., Sun, X., Zhu, Y., Shen, M., ...Chen, X. (2023). Mental health literacy of Chinese nurses from public general and psychiatric hospitals: a cross-sectional study. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 01-10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1148380>
- World Health Organization (WHO). (2022). Mental Health. 31 Ocak 2024 tarihinde Mental health (who.int) adresinden erişildi.
- World Health Organization (WHO). (2021). Mental Health of Adolescents. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health> adresinden 31.01.2024 tarihinde erişildi.
- Wong, K. (2016). Gender differences in mental health literacy of university students. *Western Undergraduate Psychology Journal*, 4(1), 1-11.