

Hemşirelik Öğrencilerinin Ruh Sağlığı Okuryazarlığı Düzeyi ile Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnançları

Hatice KARACA¹  Arzu YÜKSEL² 

¹Aksaray Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aksaray, Türkiye

²Aksaray Üniversitesi, Sağlık Bilimler Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Aksaray, Türkiye

Makale Bilgisi	ÖZET
Makale Geçmişi Geliş: 05.05.2024 Kabul: 07.09.2024 Yayın: 25.04.2025 Anahtar Kelimeler Hemşirelik Öğrencileri, Ruh Sağlığı, Okuryazarlık, Ruhsal Hastalık, İnanç.	Araştırma, hemşirelik öğrencilerinin ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyi ile ruhsal hastalıklara yönelik inançları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel türde yapılan araştırmaya 310 hemşirelik öğrencisi katılmıştır. Araştırmada “Öğrenci Bilgi Formu, Ruh Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği (RSOÖ) ve Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği (RHYİÖ)” kullanılarak google forms üzerinden online olarak araştırmanın verileri toplanmıştır. Araştırma için üniversitenin etik kurulundan ve hemşirelik bölümü dekanlığından izin alınmıştır. Bireysel özelliklerin analizinde tanımlayıcı testler, Mann-Whitney U test, Kruskal Wallis-H testi ve değişken arasındaki ilişkinin belirlenmesinde Spearman korelasyon testi kullanılmıştır. RSO ölçeğinin toplam puan ortalaması 110.44±11.09, RHYİ ölçeğinin puan ortalaması 50.08±15.36’dır. Öğrencilerin yaşları ile RSOÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık bulunmuştur (p<0.05). Yakın çevrelerinde ruhsal hastalığı olan birey durumu ile RHYİÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık bulunmuştur (p<0.05). RSOÖ ile RHYİÖ arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır (r=-0.204, p<0.01). Öğrencilerin ruh sağlığı okuryazarlık puanı arttıkça ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz inançlarının azaldığı belirlendi. Öğrencilere ruh sağlığı ile ilgili eğitim programlarının verilmesi önerilebilir.

Nursing Students' Mental Health Literacy Levels and Beliefs Towards Mental Illnesses

Article Info	ABSTRACT
Article History Received: 05.05.2024 Accepted: 07.09.2024 Published: 25.04.2025 Keywords Nursing Students, Mental Health, Literacy, Mental Illness, Belief.	This research aimed to examine the relationship between nursing students' mental health literacy levels and their beliefs about mental illnesses. A total of 310 nursing students participated in this descriptive and cross-sectional study. Data were collected online via Google Forms using the "Student Information Form," the Mental Health Literacy Scale (MHLS), and the Beliefs Towards Mental Illness Scale (BTMIS). Permission for the research was obtained from the university's ethics committee and the dean's office of the nursing department. Descriptive statistics, the Mann-Whitney U test, and the Kruskal-Wallis H test were used to analyze individual characteristics, while the Spearman correlation test was employed to determine the relationships between variables. The average total score on the Mental Health Literacy Scale (MHLS) was 110.44 ± 11.09, while the average total score on the Beliefs Towards Mental Illness Scale (BTMIS) was 50.08 ± 15.36. A statistically significant difference was found between students' ages and their MHLS total scores (p<0.05). Additionally, a significant difference was observed between having individuals with mental illness in one's close circle and the BTMIS total score (p<0.05). There was a significant negative relationship between the MHLS and BTMIS (r = -0.204, p<0.01). The study determined that as students' mental health literacy scores increased, their negative beliefs about mental illnesses decreased. It is recommended to provide students with educational programs related to mental health to further enhance their understanding and attitudes.

To cite this article

Karaca, H. & Yüksel, A. (2025). Hemşirelik öğrencilerinin ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyi ile ruhsal hastalıklara yönelik inançları, *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 93-108.
<https://doi.org/10.51123/jgehes.2024.163>

*Sorumlu Yazar: Arzu YÜKSEL, arzualtunay76@gmail.com



This article is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (CC BY-NC 4.0)

GİRİŞ

Ruh sağlığı, bireylerin yaşamın stresıyla başa çıkmasını, potansiyellerini keşfetmelerini, öğrenmelerini ve verimli çalışmalarını sağlayarak topluma katkıda bulunmalarını sağlayan zihinsel bir iyilik halidir (World Health Organization [WHO], 2023). Ruh sağlığı okuryazarlığı, ilk olarak 1990'ların sonunda Avustralyalı araştırmacı Anthony Jorm ve diğerleri tarafından önerilen bir kavramdır. Jorm ve ark. (1997) ruh sağlığı okuryazarlığını; ruhsal bozukluklarla ilgili olarak tanınmasına, yönetilmesine veya önlenmesine yardımcı olan bilgi ve inançlar olarak tanımlamıştır (Jorm ve ark., 1997).

Yaşamın ilk yıllarında iyi bir ruh sağlığı, genç yetişkinlik ve ilerleyen yaşama yönelik olumlu gelişimsel yörüngeler için sağlam bir temel sağlar (Agyapong ve ark., 2010). Çoğu ruhsal bozukluğun başlangıcı 24 yaşından önce olduğundan, genç yetişkinler ruh sağlığı sorunları gelişmesi açısından yüksek risk altındadır (Kessler ve ark., 2005). Yetişkinler arasında yapılan bir çalışma, yaşam boyu teşhis edilebilir akıl hastalığı vakalarının yarısının 14 yaşında ve dörtte üçünün 24 yaşında başladığını göstermektedir (Kessler ve ark., 2005). Ayrıca, duygusal ve davranışsal sorunları olan gençler, psikiyatrik ve madde bağımlılığı sorunları açısından büyük ölçüde yüksek risk altındadır (Caspi ve ark., 2007). Özellikle endişe verici olan şey, ruh sağlığı sorunlarının daha yüksek yaygınlık oranlarına sahip olmalarına rağmen, genç yetişkinlerin ruh sağlığı hizmetleri arama olasılığı en düşük olan gruba oluşturmalarıdır. Bu durum düşük eğitim düzeyi ve fiziksel sağlık sorunları gibi olumsuz sonuçlarla ilişkilidir (Patel ve ark., 2007). Ruh sağlığı okuryazarlığı, üniversite öğrencilerinde yardım arama davranışının önemli bir sınırlayıcısı olarak tanımlanmıştır (Beatie ve ark., 2016; Jorm ve ark., 2012). Bununla beraber ruh sağlığı okuryazarlığı, ruh sağlığının önemli bir belirleyicisidir ve hem bireysel hem de toplum sağlığını iyileştirme potansiyeline sahiptir (Kutcher ve ark., 2015; Reavley ve Jorm, 2015).

Ruh sağlığı okuryazarlığının tanılama bileşeni, yardım arama ve damgalamayla yakından ilgili olup, bireylerin ruhsal bozukluğun sebepleri, iyileşme süreci hakkında bilgi sahibi olması, tedavi metotları ve bunlara inanması yardım arama davranışını artırmakta, olumsuz inanç ve davranışların azalmasını sağlamaktadır (Rafal ve ark., 2018). Ruh sağlığı okuryazarlığı hem bireyin kendisi hem de içinde bulunduğu toplumun ruh sağlığının koruması ve güçlendirmesinde önemli bir belirleyicidir (Kutcher ve ark., 2016; Reavley ve Jorm, 2011). Ruh sağlığı okuryazarlığı ne zaman ve nerede yardım isteneceğini bilmek ve kişinin ruh sağlığını korumak için kullanmak yetkinliğini geliştirmek ve kendi kendini yönetme yetenekleridir (Kutcher ve ark., 2015). Ruh sağlığı okuryazarlığı tedavi deneyiminden olumlu etkilenmenin yanı sıra daha düşük damgalama ve daha yüksek kendini tanımlama ile ilişkilidir (Schomerus ve ark., 2019).

Kişiler yaşadıkları damgalama ve ayrımcılığa birincil olarak sağlık hizmeti uzmanlarının katkıda bulunduğunu bildirmiştir; bu genellikle yardım aramayı ve devam eden tedavi katılımını azaltır (Ross ve Goldner, 2009). Ruhsal bozukluklar tıbbi olmayan sağlık çalışanları ve destek grupları arasında daha belirgindir ve psikososyal inançlarla daha güçlü bir şekilde bağlantılıdır (Moberly ve ark., 2017). Ruhsal hastalıklara karşı damgalama üç bileşen içerir. İlk olarak, bir grup hakkında stereotipler veya olumsuz inançlar, ikinci olarak önyargı veya olumsuz inançlarla anlaşma ve/veya bu inançlara duygusal tepki, üçüncü olarak ise önyargıya davranışsal bir tepki anlamına gelen ayrımcılıktır (Fox ve ark., 2018). Kişinin ruh sağlığı sorunlarına ilişkin inançları, daha yüksek öz-tanımlama ile ilişkilidir ve tedavi deneyiminden etkilenir. Damgalamanın yardım arama tutumları ve niyeti üzerinde tutarlı olumsuz etkileri vardır (Stolzenburg ve ark., 2019).

Hemşirelik öğrencilerinin ruh sağlığı okuryazarlık düzeyinin yükselmesi, ruhsal hastalıklara ilişkin inançlarının olumlu yönde gelişmesine yol açacaktır. Bu durum, ruh sağlığı sorunlarını tanımlarını, yardım arama davranışlarını artırmasını ve olumsuz inançların azalmasını

sağlayacaktır. Bu araştırmada; hemşirelik öğrencilerinin ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyi ile ruhsal hastalıklara yönelik inançları arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırma Tipi

Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel türde gerçekleştirilmiştir.

Örneklem

Araştırmanın evrenini 2022-2023 öğretim dönemi bahar yarıyılında Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim gören 510 hemşirelik öğrencisi oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem büyüklüğü hesaplamasında Cochran'ın bilinen evren büyüklüğü formülü kullanılmıştır ($n=(Nt^2pq)/(d^2(N-1)+t^2pq)$). Bu formüle göre; %95 ($\alpha=0.05$) güven aralığı sınırlarında $d=0.05$ hata ile araştırmamızda ulaşılması gereken minimum örneklem büyüklüğü 223 öğrenci olarak hesaplanmıştır. 2022-2023 öğretim dönemi bahar yarıyılında dersler uzaktan eğitimle yapıldığından, araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul ettiğini beyan eden hemşirelik öğrencileri ile e-posta ya da WhatsApp yoluyla ulaştırılan "Google Forms" bağlantısıyla araştırmaya online olarak katılmışlardır. Nisan-Haziran 2023 tarihleri arasında veri toplama gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya 310 hemşirelik öğrencisi dâhil olmuştur.

Veri Toplama Araçları ve Süreçleri

Araştırmada "Öğrenci Bilgi Formu, Ruh Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği ve Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği" kullanılarak araştırmanın verileri toplanmıştır.

Öğrenci Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından oluşturulan 'Öğrenci Bilgi Formu', öğrencilerin demografik ve sosyo-ekonomik özelliklerini içeren 17 sorudan oluşmaktadır.

Ruh Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği (RSOÖ)

O'Connor ve Casey tarafından tasarlanan RSOÖ Türkçe geçerlilik güvenilirliği, Tokur-Keskin ve arkadaşları (2020), tarafından yapılmıştır ve RSOÖ'nin orijinal dilindeki geçerlilik güvenilirlik bulgularına göre toplamına ilişkin Cronbach alfa katsayısı 0.87, Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışmasında Cronbach alfa katsayısı 0.89 olarak bulunmuştur (Tokur-Keskin ve ark., 2020). Ölçek 35 maddeye sahip, toplam puan üzerinden değerlendirilen likert tipi bir öz değerlendirme aracıdır. Ölçeğin maddelerinin bir kısmı birden dörde kadar, bir kısmı da birden beşe kadar değişen beşli likert tipi olarak değerlendirilmektedir. Dörtlü ifadelerin yer aldığı maddelerde değerlendirme (1.-15. maddeler) "kesinlikle katılmıyorum" ile "kesinlikle katılıyorum" arasında "1" ile "4" arasında puanlanarak değerlendirilir. Beşli ifadelerin yer aldığı ifadelerde (16.-35. maddeler) "kesinlikle katılmıyorum" ile "kesinlikle katılıyorum" arasında "1" ile "5" arasında puanlanarak değerlendirilir. Ölçekte bazı maddeler tersine kodlanmıştır (10, 12, 15, 20-28. maddeler), ölçek puanı ölçek maddelerine verilen cevaplardaki puanların toplamıyla hesaplanır. Ölçekten alınabilecek toplam puan en düşük 35, en yüksek 160'tır. Bu araştırmada Cronbach Alfa değeri 0.80 olarak bulunmuştur.

Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeği (RHYİÖ)

Hirai ve Clum tarafından 1998 yılında geliştirilen Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlar Ölçeğinin (Beliefs Toward Mental Illness Scale-BMI), Türkçe geçerlik güvenirliği Bilge ve Çam (2008) tarafından yapılmıştır (Bilge ve Çam, 2008). Türk toplumuna uyarlanması çalışmasında toplam puan için Cronbach alfa katsayısı 0.82 bulunmuş ve yapılan faktör analizi sonucunda, Tehlikelilik, Çaresizlik ve Kişilerarası İlişkilerde Bozulma (ÇKİB) ve Utanma olmak üzere üç alt boyut tanımlanmıştır. Ölçek altılı likert tipi puanlama kullanır ve her bir ifade, “tamamen katılmıyorum” ile “tamamen katılıyorum” arasında “0” ile “5” arasında puanlanarak değerlendirilir. Ölçekten elde edilecek en yüksek puan “105”, en düşük puan ise “0”dır. Alınan puanın artışı, ruhsal hastalıklara karşı olumsuz tutumların artışı yansıtır. Tehlikelilik alt boyutu, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 13 numaralı maddelerden, ÇKİB alt boyutu, 8, 9, 10, 11, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21 numaralı maddelerden ve utanma alt boyutu ise 12 ve 15 numaralı maddelerden oluşmaktadır. Alınan puanın artışı, ilgili inançların artışı göstermektedir (Bilge ve Çam, 2008; Ünal ve ark., 2010). Bu çalışmada toplam puanın Cronbach alfa değeri 0.90, tehlikelilik alt boyutu için 0.78, ÇKİB alt boyutu için 0.85 ve utanma alt boyutu için ise 0.81 olarak bulunmuştur.

Verilerin Analizi

Elde edilen veriler, SPSS 24 (Statistical Package For Social Science) paket programında analiz edilmiştir. Bireysel özelliklerin analizinde tanımlayıcı istatistikler (yüzdelik, aritmetik ortalama, standart sapma, min-max değerleri) kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıp dağılmadığı Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Veriler normal dağılım göstermediği için Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis-H testi uygulanmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkinin belirlenmesinde Spearman korelasyon testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık seviyesi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin demografik özelliklerinin dağılımı Tablo 1’de sunulmuştur. Bu araştırma 310 hemşirelik lisans öğrencisinin katılımıyla tamamlanmıştır. Araştırmaya katılanların %44.2’si 20-21 yaşındadır. 237 kadın öğrenci katılım sağlamış olup, katılanların %27.7’sini 2. sınıflar oluşturmaktadır. Öğrencilerin yarısından fazlası (%74.8) bölüme isteyerek gelmişlerdir. Öğrencilerin %69.7’si kredi yurtlar kurumunda kalmakta ve %60.3’ünün en uzun yaşadığı yer ildir. Öğrencilerin yarısından fazlası (%53.2) sosyal aktivite yapmaktadır. Öğrencilerin annelerinin %52.3 ve babalarının %33.9’u ilköğretim mezunudur. Öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%92.6) ruhsal hastalık ve tedavi öyküsü bulunmamaktadır. Yakın çevresinde ruhsal hastalığa sahip birey olan öğrenci sayısı 89’dur. Bunların %46.1’inin akrabalarında oluşu bulunmuştur. Ruhsal hastalığa sahip bireylere karşı %22.3’ü üzüntü hissetmektedir. Ruhsal hastalık hakkında yarısından fazlasının (%66.1) bilgisi vardır. Bu bilginin kaynağı %34.6 ile ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinde öğrendikleri bilgidir. Ruhsal hastalığın sebebi olarak %18.5’i çocukluk çağı ruhsal travmalar olarak düşünmektedirler.

Tablo 1

Öğrencilerin Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı

Değişkenler	Sayı	Yüzde
Yaş		
18-19	54	17.4
20-21	137	44.2
22-23	94	30.3
24+	25	8.1
Cinsiyet		
Kadın	237	76.5
Erkek	73	23.5
Sınıf		
1.sınıf	82	26.5
2.sınıf	86	27.7
3.sınıf	61	19.7
4. sınıf	81	26.1
Bölüme İsteyerek Gelme Durumu		
Evet	232	74.8
Hayır	78	25.2
Yaşanan Yer		
Kredi Yurtlarında	216	69.7
Ailemle	63	20.4
Arkadaşlarımla Evde	11	3.5
Özel Yurt	10	3.2
Yalnız Evde	10	3.2
En Uzun Yaşanan Yer		
İl	187	60.3
İlçe	72	23.2
Köy/Kasaba	51	16.5
Sosyal Aktivite Yapma Durumu		
Evet	165	53.2
Hayır	145	46.8
Annenin Eğitim Durumu		
Üniversite	24	7.7
Lise	58	18.7
Ortaokul	48	15.5
İlkokul	162	52.3
Okur Yazar Değil	18	5.8
Babanın Eğitim Durumu		
Üniversite	61	19.7
Lise	73	23.5
Ortaokul	66	21.3
İlkokul	105	33.9
Okur Yazar Değil	5	1.6
Ruhsal Hastalık ve Tedavi Öykü Durumu		
Hayır	287	92.6
Evet	23	7.4
Yakın Çevre De Ruhsal Hastalığı Olan Birey Durumu		
Hayır	221	71.3
Evet	89	28.7

Ruhsal Hastalığı Olan Bireyin Yakınlık Durumu (n=102)*		
Akraba	47	46.1
Arkadaş	19	18.6
Anne	15	14.7
Kardeş	11	10.8
Baba	10	9.8
Ruhsal Hastalığı Olan Birey/ Bireylere Karşı Hissedilen Duygu (n=701)**		
Üzüntü	156	22.3
Merak	142	20.2
Şefkat	136	19.3
Tedirginlik	121	17.3
Korku	70	10.0
Acıma	53	7.6
Utanma	11	1.6
Diğer	12	1.7
Ruhsal Hastalıklar Hakkında Bilgi Edinme Durumu		
Evet	205	66.1
Hayır	105	33.9
Bilginin Kaynakları (n=205)***		
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Aldım	71	34.6
İnternet Araştırması	69	33.7
Sosyal Medya (Facebook, Twitter, Instagram Vb.)	32	15.6
Eğitim (Seminer, Konferans Vb.)	18	8.8
Arkadaş	10	4.9
Geleneksel Medya (Gazete, TV Vb.)	5	2.4
Ruhsal Hastalılara Sebepler Hakkındaki Düşünceler (Cevap=1374)****		
Çocukluk Çağı Ruhsal Travmaları (Ebeveyn Kaybı, İhmal, Psikolojik ve/veya Fiziksel Şiddet, Cinsel Taciz Yaşama)	255	18.5
Travmatik Olay Maruziyeti (Trafik Kazası, Ciddi Fiziksel Şiddet, Doğal Afet Gibi Olaylara Maruz Kalma)	203	14.7
Erişkin Dönem Yaşam Olayları (Boşanma, Eş Kaybı, İflas Etme, Ciddi Fiziksel Hastalık Tanısı Alma)	185	13.5
Doğum Öncesinde ve Doğum Sırasında Yaşanan Olumsuzluklar (Annenin Gebelikte Yaşadığı Fiziksel ya da Ruhsal Hastalıklar)	159	11.6
Madde Kullanımı	152	11.1
Genetik Geçiş	143	10.4
Fiziksel (Organik) Hastalıklar (Beyin Tümörü, Tiroid Hastalıkları, Kafa Travması vd.)	141	10.3
Kişilik Özellikler	106	7.7
Allah'dan Gelen Ceza	18	1.3
Doğaüstü Güç	12	0.9

* Birden fazla seçenek işaretlenmiştir. Yüzdelere göre alınmıştır.

** Birden fazla seçenek işaretlenmiştir. Yüzdelere göre alınmıştır.

*** 205 kişinin cevabına göre yüzdelere alınmıştır.

**** Birden fazla seçenek işaretlenmiştir. Yüzdelere göre alınmıştır.

Tablo 2’de RSOÖ, RHYİÖ ve alt ölçeklerinin toplam puan ortalamaları verilmiştir. Buna göre; RSOÖ’nin toplam puan ortalaması 110.44 ± 11.09 , RHYİÖ’nin puan ortalaması 50.08 ± 15.36 , tehlikeli alt ölçeği puan ortalaması 21.57 ± 6.14 , ÇKİB alt ölçeği puan ortalaması 26.23 ± 9.08 , utanma alt ölçeği puan ortalaması ise 2.27 ± 2.50 olarak bulunmuştur.

Tablo 2

RSOÖ, RHYİÖ ve Alt Ölçeklerinin Toplam Puan Ortalamaları

Ölçekler	Ort.±SS	Ölçekten Alınan Min-Max	Ölçekten Alınabilecek Min-Max
RSOÖ	110.44±11.09	80-142	35-160
RHYİÖ	50.08±15.36	0-105	0-105
Tehlikeli Alt Ölçeği	21.57±6.14	0-40	0-40
ÇKİB Alt Ölçeği	26.23±9.08	0-55	0-55
Utanma Alt Ölçeği	2.27±2.50	0-10	0-10

Ort.:Ortalama; SS:Standart sapma; Min: Minimum; Max: Maksimum

Tablo 3'te öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ile RSOÖ ve RHYİÖ ile alt ölçekleri toplam puan ortalamalarının karşılaştırması bulunmaktadır.

Araştırmaya dâhil olan öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ile RSOÖ, RHYİÖ ve alt ölçek puanlarının istatistiksel olarak değerlendirmesi yapılmıştır. Tablo 3 incelendiğinde bölüme isteyerek gelme durumu, yaşanan yer, en uzun yaşanan yer, sosyal aktivite yapma durumu, anne ve babanın eğitim durumu ile RSOÖ toplam, RHYİÖ toplam ve alt ölçek toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$).

Araştırmada öğrencilerin yaşları ile RSOÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık bulunmuştur ($p<0.05$). Anlamlılık 18-19 yaş ile 20-21 yaş, 18-19 yaş ile 22-23 yaş, 20-21 yaş ile 22-23 yaş grupları arasında oluşmaktadır. Buna göre 22-23 yaş grubu RSOÖ toplam oranı 24 yaş ve üzeri grubuna göre; 24 yaş ve üzeri yaş grubu 18-19 yaş grubuna göre; 18-19 yaş grubu 20-21 yaş grubuna göre RSOÖ toplam puan oranı artmaktadır.

Tablo 3

Öğrenciler Sosyodemografik Özellikleri ile RSOÖ ve RHYİÖ ile Alt Ölçekleri Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler	RSOÖ Ort±SS	RHYİÖ Ort±SS	Tehlikeli Alt Ölçeği Ort±SS	ÇKİB Alt Ölçeği Ort±SS	Utanma Alt Ölçeği Ort±SS
Yaş					
18-19 ^a	111.70±9.64	47.22±11.44	21.56±4.90	24.26±7.43	1.41±1.74
20-21 ^b	107.78±10.40	49.67±16.72	21.33±6.42	25.80±9.87	2.55±2.66
22-23 ^c	113.19±11.64	52.12±16.20	22.02±6.88	27.78±9.10	2.32±2.51
24+ ^d	111.88±12.77	50.84±10.39	21.32±3.89	27.08±6.76	2.44±2.67
X ² /p	17.072/0.001*	4.760/0.190	1.079/0.782	6.287/0.098	6.392/0.094
Cinsiyet					
Kadın	111.97± 10.25	50.57±14.46	22.03±5.88	26.46±8.57	2.09±2.35
Erkek	105.44±12.25	48.48±17.98	20.11±6.77	25.51±10.60	2.86±2.87
z/p	-4.155/0.000*	-0.706/0.480	-2.056/0.040*	-0.688/0.492	-1.871/0.061
Sınıf					
1.sınıf ^a	110.26±8.92	50.38±11.33	22.21±4.77	26.59±7.44	1.59±2.19
2.sınıf ^b	106.35±10.85	49.42±18.54	21.49±6.85	25.08±10.77	2.85±2.89
3.sınıf ^c	109.31±11.06	52.57±15.49	22.56±6.30	27.11±8.81	2.90±2.53
4. sınıf ^d	115.80±11.36	48.60±15.10	20.30±6.36	26.43±8.87	1.88±2.09
X ² /p	36.344/0.000*	1.648/0.649	4.888/0.180	0.954/0.812	15.367/0.002*

Bölümünüze İsteyerek Gelme Durumu					
Evet	110.89±11.25	49.39±15.69	21.41±6.30	25.79±9.24	2.19±2.45
Hayır	109.08±10.55	52.13±14.23	22.06±5.68	27.55±8.50	2.51±2.65
z/p	-1.056/0.291	-1.302/0.193	-0.770/0.441	-1.329/0.184	-0.605/0.545
Yaşanan Yer					
Kredi Yurtlarında	110.47 ± 11.00	50.03 ± 15.42	21.61±6.24	26.27±9.07	2.16±2.39
Özel Yurt	107.30±11.17	59.20±19.42	23.60±7.09	30.70±10.32	4.90±3.69
Ailemle	112.05±10.85	48.92±13.88	21.60±5.42	25.27±8.81	2.05±2.31
Arkadaşlarımla	104.55±8.73	48.91±13.10	20.91±6.58	25.09±6.54	2.91±2.66
Evde					
Yalnız Evde	109.10±15.27	50.60±20.41	19.50±7.54	28.30±11.83	2.80±3.39
X ² /p	5.850/0.211	4.652/0.325	1.323/0.857	5.306/0.257	6.915/0.140
En Uzun Yaşanan Yer					
İl	110.44±11.13	49.82±14.95	21.46±5.78	26.21±9.17	2.14±2.49
İlçe	110.35±11.78	50.51±18.14	21.68±7.47	26.38±9.77	2.46±2.76
Köy/Kasaba	110.53±10.07	50.43±12.59	21.86±5.44	26.10±7.83	2.47±2.17
X ² /p	0.209/0.901	0.031/0.984	0.144/0.930	0.034/0.983	1.996/0.369
Sosyal Aktivite Yapma Durumu					
Evet	110.77±11.79	50.98±15.29	21.93±5.88	26.67±9.15	2.38±2.74
Hayır	110.06±10.26	49.06±15.42	21.17±6.43	25.73±9.00	2.15±2.20
z/p	-0.162/0.871	-0.854/0.393	-0.731/0.465	-0.753/0.451	-0.043/0.966
Annenin Eğitim Durumu					
Üniversite	107.75±12.37	51.50±19.20	21.58±7.54	27.08±10.71	2.83±2.95
Lise	111.66±11.44	53.12±14.79	22.36±5.49	28.17±9.06	2.59±2.99
Ortaokul	109.56±11.41	45.08±16.89	19.40±6.63	23.46±9.61	2.23±2.42
İlkokul	110.99±10.96	49.77±14.55	21.75±6.11	26.07±8.72	1.94±2.24
Okur Yazar	107.39±7.77	54.50±11.63	23.28±3.86	27.67±7.38	3.56±2.22
Değil					
X ² /p	3.539/0.472	8.060/0.089	7.984/0.092	5.750/0.219	9.351/0.053
Babanın Eğitim Durumu					
Üniversite	108.51±12.01	51.34±19.47	21.15±7.07	27.30±11.78	2.90±3.08
Lise	111.82±10.90	51.85±13.45	22.79±5.63	26.92±7.99	2.14±2.42
Ortaokul	110.82±10.68	49.50±14.41	21.52±5.92	25.76±8.35	2.23±2.29
İlkokul	110.29±10.85	48.61±14.51	21.00±6.02	25.56±8.54	2.05±2.28
Okur Yazar	111.80±13.31	47.40±16.34	22.00±6.85	23.60±7.76	1.80±2.49
Değil					
X ² /p	2.280/0.684	2.220/0.695	3.480/0.481	2.506/0.644	2.947/0.567
Ruhsal Hastalık ve Tedavi Öykü Durumu					
Evet	117.26±12.31	45.70±15.08	21.39±5.89	22.78±9.65	1.52±2.39
Hayır	109.89±10.82	50.43±15.35	21.59±6.17	26.51±8.99	2.33±2.51
z/p	-2.752/0.006*	-0.897/0.370	-0.230/0.818	-1.330/0.184	-2.070/0.038*
Yakın Çevrenizde Ruhsal Hastalığı Olan Birey Durumu					
Evet	110.67±12.79	52.51±16.00	22.24±6.17	27.85±9.71	2.42±2.75
Hayır	110.34±10.35	49.10±15.01	21.31±6.13	25.58±8.75	2.21±2.40
z/p	-0.414/0.679	-2.404/0.016*	-1.739/0.082	-2.522/0.012*	-0.301/0.764
Ruhsal Hastalıklar Hakkında Bilgi Edinme Durumu					
Evet	112.71±11.37	50.04±16.51	21.66±6.45	26.23±9.83	2.15±2.65
Hayır	106.00±9.03	50.16±12.88	21.41±5.53	26.24±7.44	2.51±2.17
z/p	-5.375/0.000*	-0.400/0.689	-0.269/0.788	-0.199/0.842	-2.288/0.022*

Bilgi Kaynakları					
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Aldım	117.01±10.84	46.90±16.58	19.58±6.86	25.48±9.70	1.85±2.18
İnternet Araştırması	110.86±11.59	49.59±16.16	22.15±6.10	25.54±10.00	1.90±2.52
Sosyal Medya (Facebook, Twitter, Instagram vb.)	108.61±8.74	53.23±11.67	23.58±4.70	26.84±7.23	2.81±3.07
Eğitim (Seminer, Konferans vb.)	114.78±11.68	49.44±19.46	22.22±6.54	25.44±11.33	1.78±2.86
Arkadaş	111.56±8.44	59.00±19.64	24.33±6.87	32.00±11.58	2.67±3.35
Geleneksel Medya (Gazete, TV vb.)	97.80±8.58	67.20±17.78	25.60±7.63	35.40±10.94	6.20±3.11
X ² /p	26.590/0.000*	8.657/0.124	11.312/0.046	6.254/0.282	11.817/0.037

RSOÖ: Ruh Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği; RHYİÖ: Ruhsal Hastalıklara Yönelik İnançlar Ölçeği, Ort: Ortalama,

SS: Standart sapma, z: Mann Whitney U testi, X²: Kruskall Wallis testi, *: p<0.05

Tablo 4'te RSOÖ, RHYİÖ ve alt ölçekleri korelasyon analizi tablosu bulunmaktadır.

RSOÖ ile RHYİÖ arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır (r=-0.204, p<0.01). Öğrencilerin ruh sağlığı okuryazarlık puanı arttıkça ruhsal hastalıklara yönelik inançları azaldığı belirlendi. RSOÖ ile tehlikeli alt ölçeği arasında anlamlı bir ilişki yoktur (r=-0.094, p>0.05). RSOÖ ile ÇKİB alt ölçeği arasında negatif yönde anlamlı ilişki var (r=-0.167, p<0.01), RSOÖ ile utanma alt ölçeği arasında negatif yönde anlamlı ilişki var (r=-0.414, p<0.01).

Tablo 4

RSOÖ, RHYİÖ ve Alt Ölçekleri Korelasyon Analizi

		1	2	3	4	5
RSOÖ (1)	r	1				
	p	-				
RHYİÖ (2)	r	-0.204	1			
	p	0.000	-			
Tehlikeli Alt Ölçeği (3)	r	-0.094	0.867	1		
	p	0.097	0.000	-		
ÇKİB Alt Ölçeği (4)	r	-0.167	0.954	0.717	1	
	p	0.003	0.000	0.000	-	
Utanma Alt Ölçeği (5)	r	-0.414	0.543	0.262	0.464	1
	p	0.000	0.000	0.000	0.000	-

TARTIŞMA

Bu araştırmada hemşirelik öğrencilerinin ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyi ile ruhsal hastalıklara yönelik inançları arasındaki ilişki çalışılmıştır.

Öğrencilerin ruh sağlığı okuryazarlığı ölçeği toplam puan ortalaması 110.44 ± 11.09 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınan yüksek puan yüksek düzey ruh sağlığı okuryazarlığına sahip olduğunu göstermektedir. Bu araştırmada öğrencilerin orta düzeyin üstünde bir ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyine sahip olduğu saptanmıştır. Öztaş ve ark (2023) çalışmalarında toplam puan ortalamaları 112.9 ± 10.6 olarak bulmuştur (Öztaş ve ark., 2023). Bu bulgu araştırmamızla paralellik göstermektedir fakat öğrencilerin ruh sağlığı okuryazarlık düzeylerinin geliştirilmesi gerektiğini düşündürmektedir.

Öğrencilerin RHYİÖ alt ölçek puan ortalamaları sırasıyla tehlikeli alt ölçeği 21.57 ± 6.14 , ÇKİB alt ölçeği 26.23 ± 9.08 , Utanma alt ölçeği 2.27 ± 2.50 olup, toplam puan ortalaması 50.08 ± 15.36 olarak bulunmuştur. Ölçek ve alt ölçekten alınan yüksek puan olumsuz inancı göstermektedir. Araştırmaya katılan öğrencilerin puan ortalamaları dikkate alındığında, öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik ortalama düzeyde inançlarının olduğu saptanmıştır. Günay ve diğerleri (2016) ve Dal ve ark (2018) hemşirelik öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik tutumlarını belirlemeye yönelik yaptıkları çalışmalarda toplam puan ortalamalarını sırası ile 50.55 ± 12.64 , 48.71 ± 14.91 olarak bulmuşlardır (Günay ve ark., 2016; Dal ve ark., 2018). Bu araştırmada dâhil olmak üzere diğer çalışmalarda da hemşirelik öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik orta düzeyde olumluya yakın inanç gösterdiği belirlenmiştir. Bu bulgular araştırma bulgularımızla paralellik göstermektedir. Öztürk ve ark (2015) hemşirelik öğrencileriyle ruhsal hastalığa ilişkin inançları belirlemeye yönelik yaptıkları çalışmada toplam puan ortalaması 57.80 ± 14.41 olarak olumsuz inanç gösterdiğini bulmuşlardır (Öztürk ve ark., 2015).

Yaptığımız araştırmada öğrencilerin bölüme isteyerek gelme durumu, yaşanan yer, en uzun yaşanan yer, sosyal aktivite yapma durumu, anne ve babanın eğitim durumu RSOÖ toplam, RHYİÖ toplam ve alt ölçek puan ortalamasını etkilemediği bulunmuştur. Sosyodemografik değişkenlerin ruhsal hastalıklara ve ruh sağlığı okuryazarlığına etkisinin araştırıldığı çalışmalarda, genellikle birbiriyle çelişen sonuçlar elde edilmektedir. Literatürde yaş, cinsiyet, eğitim, sosyal sınıf gibi çeşitli faktörlerin ruhsal hastalıklara ilişkin tutumları etkilediği belirtilmekle birlikte, her sosyodemografik değişken için farklı görüşler öne sürülmektedir (Arslantaş ve ark., 2019; Ünal ve ark., 2010).

RSOÖ ile öğrencilerin yaş grupları ve sınıf düzeyleri arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Gorcsynski ve diğerleri (2017) birleşik krallıkta üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalışmada bulgular araştırmamızla paralellik göstermektedir (Gorcsynski ve ark., 2017). Duran ve Ergün (2023) ve Almanasef (2021) üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalışmalarda sınıf düzeylerinin farklılık oluşturmadığını bulmuşlardır (Almanasef, 2021; Duran ve Ergün, 2023). Öğrencilerin öğrenim gördükleri sınıf düzeyinde RHYİÖ utanma alt ölçek ortalama puanı yüksek bulunmuştur. Diğer çalışmalarla çelişen sonuç bulunmuştur. Literatürde genel olarak istatistiksel anlamlı bir farkın olmadığı bulunmuştur (Günay ve ark., 2016; Güngörmüş ve ark., 2014; Öztürk ve ark., 2015). Öğrencilerin ruh sağlığı ve hastalıkları hakkındaki inançları okudukları bölüme bağlı olarak sınıf ve yaş grupları ilerledikçe gelişme göstermektedir. Ayrıca RSOÖ toplam ortalaması ve RHYİÖ tehlikeli alt ölçek toplam ortalaması ile cinsiyet arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Güngörmüş ve ark (2014) ilahiyat fakültesi öğrencileriyle yaptıkları çalışmada RHYİÖ tehlikeli alt ölçek toplam ortalamasının Öztaş ve diğerleri (2023) üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalışmada Lee ve diğerleri (2020) yaptığı çalışmada kadınların erkeklere göre RSOÖ toplam ortalaması daha yüksek olduğunu bulmuşlardır (Güngörmüş ve ark., 2014; Lee ve ark., 2020; Öztaş ve ark., 2023). Bu bulgular araştırma bulgularımızla paralellik göstermektedir. Kadınların ruh sağlığı okuryazarlığının erkeklere göre daha iyi olması, kadınların inançlarının erkeklere göre değişebilir ve yardım almayı kolaylaştırabilmektedir.

Bu araştırmada öğrencilerin RSOÖ ve RHYİÖ toplam puanlarının anne ve baba eğitim düzeylerine göre farklılık göstermediği belirlenmiştir. Benzer şekilde Lam (2014) anne ve babaların eğitim düzeyinin anlamlı farklılık göstermediğini bulmuşlardır (Lam, 2014). Literatürde ebeveynlerin eğitim düzeyiyle ruh sağlığı okuryazarlık arasında ilişki bulunan makaleler de bulunmaktadır (Furnham ve Swami, 2018; Kesgin ve ark., 2020). Bunun nedeni örneklem grubunun büyüklüğüne bağlanabilir.

Ruhsal hastalık ve tedavi öyküsü olanların RSOÖ toplam ve RHYİÖ utanma alt ölçeği toplam puanları daha yüksek bulunmuştur. Dal ve diğerleri (2018) hemşirelik öğrencileriyle yaptıkları çalışmada RHYİÖ utanma alt ölçek toplam puanını yüksek bulmuşlardır (Dal ve ark., 2018). Bu bulgu çalışmamızla paralellik göstermektedir. Literatürde istatistiksel olarak farklı çıkan çalışma bulunmaktadır (Arslantaş ve ark., 2019). Öztaş ve diğerleri (2023) üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalışmada RSOÖ toplam puanı yüksek bulmuşlardır (Öztaş ve ark., 2023). Araştırma bulgularından yola çıkarak ruhsal hastalık ve tedavi öyküsü bulunan kişilerin ruh sağlığı okuryazarlığı fazla olduğu söylenebilir. Ruh sağlığı okuryazarlık düzeyinin artması psikolojik yardım alma davranışına dönüşmüştür şeklinde de yorumlanabilir.

Öğrencilerin yakın çevrelerinde ruhsal hastalığı olan birey durumu ile RHYİÖ toplam ve RHYİÖ ÇKİB alt ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılık bulunmuştur. Yaman ve diğerleri (2023) üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışma bulguları ile paralellik göstermektedir (Yaman ve ark., 2023). Aynı zamanda ruhsal hastalık hakkında bilgi edinen öğrencilerin RSOÖ toplam ve RHYİÖ utanma alt ölçeği toplam puanı daha yüksek bulunmuştur. Ruh sağlığı okuryazarlığı arttıkça ruhsal hastalık hakkında bilgi edinen kişi sayısı artmaktadır şeklinde yorumlanabilir. Bu sonuç araştırmanın sağlık alanında eğitim gören öğrencilere yapılmasından olumlu yönde etkilenmektedir. Bilgi edinme kaynakları sorulduğunda çoğunun ruh sağlığı ve hastalıkları dersi alan öğrenciler olduğu ve RSOÖ toplam puanı en yüksek olduğu bulunmuştur.

Araştırmada RSOÖ ve RHYİÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif düzeyde ilişki vardır. RSOÖ'den alınan puanın yüksekliği ruh sağlığı okuryazarlığının olumlu olduğunu yansıtmaktadır. RHYİÖ'den alınan puanın düşüklüğü ruhsal hastalıklara karşı olumlu tutumların artışı yansıttığından; ruh sağlığı okuryazarlığı artan öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik inançları da olumlu yönden değiştiği görülmektedir. Almanasef (2021), çalışmasında bizim araştırmamıza benzer şekilde RSOÖ ile psikolojik yardım arama davranışı arasında anlamlı bir ilişki bulmuştur (Almanasef, 2021). Araştırmamızdan farklı olarak Arıkan ve diğerleri (2000), ruhsal hastalığı olan birisi ile doğrudan temas her zaman sosyal mesafe açısından olumlu değişime neden olmadığını bulmuşlardır (Arıkan ve ark., 2000). Gorczynski ve diğerleri (2020) yaptıkları çalışmada RSOÖ ile yardım arama davranışı arasında pozitif bir ilişki bulmuşlardır (Gorczynski ve ark., 2020).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre, araştırmaya katılan öğrencilerin ruh sağlığı okuryazarlığı ile ruhsal hastalıklara yönelik inançları arasında negatif düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin ruhsal hastalıklara yönelik ortalama hatta olumluya yakın inançlara sahip olduğu sonucuna varılmıştır. Genel olarak, öğrencilerin yaş, cinsiyet, sınıf düzeyi, ruhsal hastalık ve tedavi öyküsü, yakın çevrelerinde ruhsal hastalığa sahip olma, ruhsal hastalıklar hakkında bilgi edinme durumu, bilgi kaynaklarından etkilenirken, bölüme isteyerek gelme, yaşanan yer, en uzun yaşanan yer, sosyal aktivite yapma, anne ve babanın eğitim durumlarının etkilemediği belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda, toplumun bir parçası olan ve gelecekte sağlık hizmeti sunacak olan öğrenci hemşirelerin ruhsal hastalıklara ilişkin inançlarının ve ruh sağlığı okuryazarlık seviyelerinin periyodik olarak belirlenmesi önemlidir. Bu belirlemeler, öğrencilerin farkındalıklarının artırılması ve ruh sağlığı okuryazarlığının geliştirilmesi için eğitimlerin sağlanmasına olanak tanır. Ayrıca, kabul edilen inançlarla etkili başa çıkma becerilerinin geliştirilmesi amacıyla öğrencilerin ruhsal hastalıklarla

mücadele eden hastalar ve yakınlarıyla daha fazla etkileşimde bulunabilecekleri saha uygulamalarının planlanması önerilebilir. Öte yandan, örneklem sayısının artırılmasıyla yapılan çalışmaların güvenilirliğinin artırılması mümkündür.

SINIRLILIKLAR

Araştırmanın, sadece bir üniversitede gerçekleştirilmiş olması ve verilerin “Google Forms” bağlantısıyla online olarak toplanması araştırmanın sınırlılıklarındandır. Bu nedenle araştırmanın sonuçları topluma genellenemez.

Teşekkür

Araştırmaya katılan Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerine ve Fakülte yönetimine teşekkür ederiz.

Etik Onay

Araştırmanın gerçekleştirilmesi için ilgili Fakültenin Dekanlığından ve Aksaray Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu’ndan (Tarih: 28.02.2023 No:2023/01-48) izinler alınmıştır. Ölçeklerin kullanım izni, ilgili yazarlardan alınmıştır. Araştırma Helsinki Deklarasyonu ilkelerine ve yayın etiğine uygun bir şekilde yürütülmüştür. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan öğrencilerden bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek

Finansal destek yoktur.

Yazar Katkıları

Tasarım: H.K., A.Y., Veri toplama veya veri girişi yapma: H.K., A.Y., Analiz ve yorum: H.K., A.Y., Literatür tarama: H.K., A.Y., Yazma: H.K., A.Y.

KAYNAKLAR

- Agyapong, V., Migone, M., Crosson, C., & Mackey, B. (2010). Recognition and management of asperger's syndrome: perceptions of primary school teachers. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 27 (1), 6-10. doi: <https://doi.org/10.1017/S0790966700000835>
- 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. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S289211>
- Arikan, K., Çetin, G., Uysal, Ö., & Aydın, S. (2000). Farklı kültürel ortalama göç stigmatizasyonu etkiler mi? *Dusunen Adam*, 13, 24-222. <https://dusunenadamdergisi.org/storage/upload/pdfs/1588666492-tr.pdf>
- Arslantaş, H., Koyak, H. Ç., & Sarı, E. (2019). Lise öğrencisi ergenlerin ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve sosyal mesafelerini etkileyen faktörler. *Cukurova Medical Journal*, 44(4), 1272-1283. <https://doi.org/10.17826/cumj.516968>
- Beatie, B. E., Stewart, D. W., & Walker, J. R. (2016). A moderator analysis of the relationship between mental health help-seeking attitudes and behaviours among young adults. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 50(3). https://cjc-rcc.ucalgary.ca/article/download/61119/pdf_1
- Bilge, A., & Çam, O. (2008). Ruhsal hastalığa yönelik inançlar ölçeği'nin geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9(2), 91. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/ruhsal-hastaliga-yonelik-inanclar-olceginin/docview/1015334128/se-2>
- Caspi, A., Gregory, A. M., Moffitt, T. E., Harrington, H., Kim-Cohen, J., Goldberg, D., & Poulton, R. (2007). Depression and generalized anxiety disorder: cumulative and sequential comorbidity in a birth cohort followed prospectively to age 32 years. *Archives of general psychiatry*, 64(6), 651-660. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.64.6.651>
- Dal, Ü., Gülyüz, İ. O., Ülker, E., & Demiray, T. (2018). Beliefs of nursing students for mental illnesses. *Journal of Nursing Science*, 1(2), 14-18. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/564593>
- Duran S., & Ergün Ş., (2023). Correlation between mental health literacy levels and attitudes of seeking psychological help of health services vocational school students: Descriptive cross-sectional research. *Journal of Higher Education and Science/Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 13(2), 272-279. <https://doi.org/10.5961/higheredusci.1193184>
- Fox, A. B., Earnshaw, V. A., Taverna, E. C., & Vogt, D. (2018). Conceptualizing and measuring mental illness stigma: the mental illness stigma framework and critical review of measures. *Stigma and Health*, 3(4), 348. <https://doi.org/10.1037/sah0000104>
- Furnham, A., & Swami, V. (2018). Mental health literacy: A review of what it is and why it matters. *International Perspectives in Psychology*, 7(4), 57-240. . <https://doi.org/10.1037/sah0000094>
- Gorczyński, P., Gibson, K., Clarke, N., Mensah, T., & Summers, R. (2020). Examining mental health literacy, help-seeking behaviours, distress, and wellbeing in UK coaches. *European Physical Education Review*, 26(3), 26-713. <https://doi.org/10.1177/1356336X19887772>
- Gorczyński, P., Sims-Schouten, W., Hill, D., & Wilson, J. C. (2017). Examining mental health literacy, help seeking behaviours, and mental health outcomes in uk university students. *The Journal of Mental Health Training, Education and Practice*, 12(2), 111-120. <https://doi.org/10.1108/JMHTEP-05-2016-0027>
- Günay, S., Bekitkol, T., Ekitli, B. G., & Yıldırım, S. (2016). Bir hemşirelik fakültesindeki öğrencilerin ruhsal hastalığa yönelik inançlarının belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 7(3), 129-134. <https://doi.org/10.5505/phd.2016.43534>
- Güngörmüş, K., Ekinci, M., & Daş, M. (2014). İlahiyat fakültesi öğrencilerinin ruhsal hastalığa yönelik inançlarının belirlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 11(2), 45-51. https://jag.journalagent.com/z4/download_fulltext.asp?pdire=jern&plng=eng&un=JERN-86548
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B., & 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. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.1997.tb140071.x>

- Jorm, A. F., Reavley, N. J., & Ross, A. M. (2012). Belief in the dangerousness of people with mental disorders: A review. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 46(11), 1029-1045. <https://doi.org/10.1177/0004867412442406>
- Kesgin, M. T., Pehlivan, Ş., & Uymaz, P. (2020). Ruh sağlığı okuryazarlığı ölçeğinin Türkçe uyarlaması: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(2), 5-13. <https://doi.org/10.5455/apd.102104>
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593-602. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>
- Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O., & Walters, E. E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 617-627. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.617>
- Kutcher, S., Bagnell, A., & Wei, Y. (2015). Mental health literacy in secondary schools: A canadian approach. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*, 24(2), 233-244. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2014.11.007>
- Kutcher, S., Wei, Y., & Coniglio, C. (2016). Mental health literacy: Past, present, and future. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 61(3), 154-158. <https://doi.org/10.1177/0706743715616609>
- Lam, L. T. (2014). Mental health literacy and mental health status in adolescents: A population-based survey. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 8(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-8-26>
- Lee, H. Y., Hwang, J., Ball, J. G., Lee, J., Yu, Y., & Albright, D. L. (2020). Mental health literacy affects mental health attitude: Is there a gender difference?. *American Journal of Health Behavior*, 44(3), 91-283. <https://doi.org/10.5993/AJHB.44.3.1>
- Moberly, N. J., Salter, D., Read, R., & Broome, M. R. (2017). Concepts of mental disorders in trainee clinical psychologists. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 24(2), 441-450. <https://doi.org/10.1002/cpp.2013>
- O'Connor, M., & Casey, L. (2015). The Mental Health Literacy Scale (MHLS): A new scale-based measure of mental health literacy. *Psikiyatri Araştırması*, 229(1-2), 511-516. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.05.064>
- Öztaş, B., Ünal, N., Ölçer, Z., Çal, A., & Hazir, 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>
- Öztürk, A., Kaçan Softa, H., & Karaahmetoğlu Ulaş, G. (2015). Kastamonu Üniversitesi'nde öğrenim gören hemşirelik öğrencilerinin ruhsal hastalıklara karşı inançları ve psikiyatri hemşireliği dersinin etkisi. *Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 23, 145-150. <http://hdl.handle.net/11772/1215>
- Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S., & Mcgorry, P. (2007). Mental health of young people: A global public-health challenge. *The Lancet*, 369(9569), 1302-1313. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60368-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60368-7)
- Rafal, G., Gatto, A., & Debate, R. (2018). Mental health literacy, stigma, and help-seeking behaviors among male college students. *Journal of American College Health*, 66(4), 284-291. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1434780>
- Reavley, N. J., & Jorm, A. F. (2011). Stigmatizing attitudes towards people with mental disorders: findings from an australian national survey of mental health literacy and stigma. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 45(12), 1086-1093. <https://doi.org/10.3109/00048674.2011.621061>
- Reavley, N. J., & Jorm, A. F. (2015). Experiences of discrimination and positive treatment in people with mental health problems: Findings from an australian national survey. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 49(10), 906-913. <https://doi.org/10.1177/0004867415602068>
- Ross, C. A., & Goldner, E. M. (2009). Stigma, negative attitudes and discrimination towards mental illness within the nursing profession: A review of the literature. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16(6), 558-567. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2009.01399.x>

- Schomerus, G., Stolzenburg, S., Freitag, S., Speerforck, S., Janowitz, D., Evans-Lacko, S., ... Schmidt, S. (2019). Stigma as a barrier to recognizing personal mental illness and seeking help: A prospective study among untreated persons with mental illness. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 269, 469-479. <https://doi.org/10.1007/s00406-018-0896-0>
- Stolzenburg, S., Freitag, S., Evans-Lacko, S., Speerforck, S., Schmidt, S., & Schomerus, G. (2019). Individuals with currently untreated mental illness: Causal beliefs and readiness to seek help. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 28(4), 446-457. <https://doi.org/10.1017/S2045796017000828>
- Ünal, S., Hisar, F., Çelik, B., & Özgüven, Z. (2010). Beliefs of university students on mental illness. *Dusunen Adam: The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 23(3), 145. <https://doi.org/10.5350/DAJPN2010230301t>
- World Health Organization (WHO) Mental disorders. (Erişim Tarihi: 10.05.2023). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Yaman, G. B., Kumbul, H., Köyüstü, B., Hüseyinov, İ., & Ünal, G. Ö. (2023). Üniversite öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik tutumları ve empati ile ilişkisi. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(4), 662-671. <https://doi.org/10.17343/sdutfd.1357125>

EXTENDED ABSTRACT

Introduction: Mental health refers to a state of well-being that allows individuals to manage life's stressors, realize their potential, engage in productive learning and work, and contribute meaningfully to society. Mental health literacy plays a crucial role in both safeguarding and enhancing mental health at an individual and societal level. Beliefs about mental health issues are linked to increased self-identification and are shaped by personal experiences with treatment. This study aims to explore the connection between nursing students' levels of mental health literacy and their attitudes towards mental illnesses.

Method: The study population consisted of 510 nursing students from Aksaray University during the spring semester of the 2022-2023 academic year, between April and June 2023. A total of 310 students participated in this descriptive cross-sectional study. Data were collected online using the "Student Information Form," the Mental Health Literacy Scale (MHLS), and the Beliefs Towards Mental Illness Scale (BTMIS). The data were analyzed using the SPSS 24 software package. Descriptive statistics were employed to assess individual characteristics, while the Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis H test, and Spearman correlation test were used to examine relationships between variables. A significance level of $p < 0.05$ was considered statistically significant.

Results: Of the 310 undergraduate nursing students who participated in the study, 237 were women. More than half of the students (74.8%) joined the program voluntarily. A significant majority (92.6%) reported no history of mental illness or treatment. Approximately 22.3% of students expressed feelings of sadness towards individuals with mental illness. Over half of the participants (66.1%) reported having knowledge about mental illness, with 34.6% of this knowledge coming from their mental health and diseases nursing course. Additionally, 18.5% of students believed that childhood psychological traumas contribute to mental illness. The average score on the Mental Health Literacy Scale (MHLS) was 110.44 ± 11.09 . For the Beliefs Towards Mental Illness Scale (BTMIS), the mean score was 50.08 ± 15.36 . The mean score for the Dangerous subscale was 21.57 ± 6.14 , for the Helplessness and Deterioration in Interpersonal Relations subscale was 26.23 ± 9.08 , and for the Shame subscale was 2.27 ± 2.50 .

A statistically significant difference was observed in the total scores of the Mental Health Literacy Scale (MHLS) and the Beliefs Towards Mental Illness Scale (BTMIS), as well as their subscales, based on several factors. These factors include whether students joined the department voluntarily, their place of residence, the duration of their residence, their social activity status, and the educational levels of their parents. However, no significant differences were found for these factors ($p > 0.05$). Additionally, a statistically significant difference was noted between students' ages and their total MHLS scores ($p < 0.05$). Gender also significantly impacted the total MHLS scores and the BTMIS Dangerous subscale scores ($p < 0.05$).

Statistically significant differences were found between students' grade levels, mental illness and treatment history, and both the total Mental Health Literacy Scale (MHLS) scores and the BTMIS Shame subscale scores ($p < 0.05$). Additionally, significant differences were observed between students' close circles of individuals with mental illness and their total BTMIS scores and the BTMIS Helplessness subscale scores ($p < 0.05$). Students' knowledge about mental illnesses also showed significant differences with the MHLS total scores and the BTMIS Shame subscale scores ($p < 0.05$). Furthermore, the sources of information about mental illnesses were significantly related to the MHLS total scores ($p < 0.05$). A significant negative correlation was found between the MHLS and the BTMIS ($r = -0.204$, $p < 0.01$).

Discussion: The study found that students held average beliefs about mental illnesses. This finding aligns with Gunay et al. (2016), who reported that nursing students generally had moderate to positive beliefs about mental illnesses. The students in this study exhibited mental health literacy levels above the intermediate level, similar to findings by Öztaş et al. (2023), who also noted that while mental health literacy was above average, there remains a need for improvement. The study further revealed that factors such as students' willingness to join the department, their place of residence, duration of residence, social activity status, and the educational background of their parents did not significantly impact the total MHLS scores, BTMIS scores, or subscale scores.

In studies investigating the effects of sociodemographic variables on mental illnesses and mental health literacy, conflicting results are often obtained. The study shows that students' beliefs about mental illnesses positively changed as their mental health literacy increased. Unlike our study, Arıkan et al. (2000) found that direct contact with someone with a mental illness does not always lead to positive changes in social distance. The sample of the research is limited to students from the Health Sciences Faculty Nursing Department at Aksaray University during the 2022-2023 academic year. Due to its cross-sectional nature, the data cannot be generalized.

Conclusion and Suggestions: The study found a positive and significant relationship between the mental health literacy of the participating students and their beliefs about mental illnesses. In line with these results, it is important to periodically assess the beliefs about mental illnesses and mental health literacy levels among student nurses, who are part of society and will provide health services in the future. Increasing the sample size could enhance the reliability of future studies.