

**Gençlerin Mental Sağlığının Korunmasında  
Halk Sağlığı Hemşirelerinin Rolü \***

**The Role of Public Health Nurses in The Protection of  
Mental Health of Young People**

 Arş. Gör. Deniz S. YORULMAZ<sup>1\*\*</sup>

 Dr. Öğr. Üyesi Havva KARADENİZ<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Artvin, Türkiye.

<sup>2</sup> Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim dalı, Trabzon, Türkiye.

**Öz**

Sağlık bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak kabul edilmektedir. Sağlığı oluşturan temel bileşenlerin birbirinden ayrı düşünülmesi mümkün değildir. Dünyada ve Türkiye’de giderek artış gösteren mental sağlık problemleri, hayatın her döneminde ve her yaş grubunda görülebilmektedir. Dünya nüfusunun yaklaşık beşte birini oluşturan 14-24 yaş arası gençler içinde buldukları gelişimsel dönem nedeniyle mental sağlık problemleri açısından daha riskli bir gruptur. Gençler işsizlik, sınav endişesi, aile içi problemler, gelecek kaygısı gibi sorunlar nedeniyle çeşitli ruh sağlığı problemleri yaşamaktadır. Ruh sağlığı problemleri sonucunda uyku bozuklukları, sigara, alkol, uyuşturucu gibi bağımlılık yapıcı madde kullanımı, depresyon ve daha ileriki dönemlerde cinayet ve intiharlar görülebilmektedir. Dünyada ve Türkiye’de yapılan çalışmalarda gençlerin beşte birinin mental sağlık problemi yaşadığı tespit edilmiştir. Halk sağlığı hemşiresi, gençlerde görülen mental sağlık problemlerini erken dönemde tespit ederek ilaç ve madde kullanımlarını, uyku ve yeme bozukluklarını, şiddet olaylarını önemli ölçüde azaltabilir. Bu derlemede gençlerde mental sağlığın önemi, mental sağlık problemleri ve halk sağlığı hemşiresinin bu alandaki rollerine değinilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Genç, Mental sağlık, Halk sağlığı hemşiresi

\*Geliş Tarihi:15.05.2020 / Kabul Tarihi:16.09.2020

\*\* Sorumlu Yazar e- mail: denizyorulmaz@artvin.edu.tr

**Atf;** Yorulmaz, D.S., Karadeniz, H. (2020). Gençlerin mental sağlığının korunmasında halk sağlığı hemşirelerinin rolü. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2(3): 213-222.

**Abstract**

Health is regarded as a complete physical, mental, and social well-being. It is not possible to think of the basic components of health separately. Mental health problems, which increase gradually in the world and in Turkey, can be observed in every period of life and in every age group. Young people between the ages of 14-24, who make up approximately one-fifth of the world population, are a group at higher risk in terms of mental health problems due to their developmental period. Young people experience various mental health problems due to reasons such as unemployment, exam anxiety, family problems, and future anxiety. As a result of mental health problems, sleep disorders, addictive substance use such as smoking, alcohol, drugs, depression, and in later periods, homicides and suicides can be observed. In the studies conducted in the world and in Turkey, it was determined that one-fifth of the young people experience mental health problems. The public health nurse can detect mental health problems in young people in the early period and significantly reduce drug and substance use, sleep and eating disorders, and violence. In this review, the importance of the mental health of young people, mental health problems, and the roles of the public health nurse in this field are discussed.

**Key words:** Young, Mental health, Public health nurse

## GİRİŞ

Mental sağlık, sağlığın vazgeçilmez bir parçasıdır ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 'her bireyin kendi potansiyelini gerçekleştirdiği, yaşamın stresleriyle baş edebilecek kapasitede olduğu, verimli ve yararlı bir şekilde çalışabileceği ve kendi toplumuna katkıda bulunabileceği bir refah hali' olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2013a).

Mental sağlık ya da psikolojik iyi olma durumu, bir bireyin ilişki kurma, ilişkileri sürdürme, çalışma, boş zaman etkinliklerini değerlendirme, eğitim, istihdam, konut veya diğer seçenekler hakkında günlük kararlar verme becerisi de dâhil olmak üzere tatmin edici bir yaşam sürdürme kapasitesinin ayrılmaz bir parçasıdır. Bireyin yaşadığı mental sağlık sorunları, bu kapasiteyi ve yapılan seçimleri negatif yönde etkilemekle birlikte, yalnızca bireysel düzeyde işleyişin azalmasına değil, aynı zamanda aile ve toplum için büyük refah kayıplarına da yol açabilmektedir (WHO, 2013a; Çakmak & Gonca, 2019).

Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü (Organisation for Economic Co-operation and Development-OECD)'ne göre mental hastalıklar, dünya çapında hastalık yükünün en hızlı büyüyen kategorilerinden birini oluşturmaktadır. Mental hastalıklar birey, aile ve toplum üzerinde yıkıcı etkilere sahiptir ve her iki kişiden birinin yaşamları boyunca herhangi bir mental sağlık sorununa yakalandığı ifade edilmektedir (OECD, 2019). Avrupa Bölgesinde bulunan 28 ülkede mental hastalıkların toplam maliyetinin gayri safi milli hasılanın (GSMH) %4'ünden fazla olduğu tahmin edilmektedir (OECD, 2018b). Türkiye'de hastalık yükü nedenlerinin hastalık gruplarına göre dağılımı incelendiğinde, mental hastalık grubunun %19 ile ikinci sırada yer aldığı bildirilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2011). Mental sağlık problemleri her geçen gün daha fazla bireyi etkilemesi, her yaş grubunda görülmesi, bireyle beraber aile ve toplum üzerinde etkilerinin olması, ekonomik kayıpları artırması, uzun süreli ilaç kullanımı ve intihara sebep olması nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunudur (WHO, 2013a; Çakmak & Gonca, 2019; OECD, 2019).

### Mental Sağlığın Korunması

Mental sağlık, bireyin gelişimi ve yaşam kalitesi arasında kilit roledir (Gültekin, 2010). Mental sağlığın korunması ile hastalıkların, şiddet ve öz kırım davranışlarının, sigara, alkol, bağımlılık yapıcı madde ve antipsikotik ilaç kullanımının azaldığı, kişiler arası ilişkilerde iyileşme olduğu, öz yeterlilik ve mutluluğun da arttığı belirtilmektedir (Nozawa ve ark., 2019). Buna ek olarak kişi, aile ve devletin ekonomik kaybı da engellenmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2007; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2011; OECD, 2018a).

### Mental Hastalıkların Sınıflandırılması

Mental hastalıkların sınıflandırılması ve tanı koymada Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) tarafından yayımlanan DSM-5 (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı) kriterleri temel alınmaktadır. DSM-5'e göre ruhsal hastalıkların sınıflandırması aşağıdaki gibidir (Köroğlu, 2014);

- Norö gelişimsel bozukluklar
- Şizofreni açılımı kapsamında ve psikoza giden hastalıklar
- Depresyon bozuklukları
- Anksiyete (kaygı) bozuklukları

- Obsesif-kompulsif bozukluklar
- Travma (örseleme) ve stresle (tetikleyici etken) ilişkili bozukluklar
- Çözülme(dissosiyasyon) bozuklukları
- Bedensel belirti ve bozuklukları ve ilişkili bozukluklar
- Beslenme ve yeme bozuklukları
- Uyku bozuklukları
- Dışa atım bozuklukları
- Cinsel işlev bozuklukları
- Cinsiyetten yakınma (hoşnut olmama)
- Dürtü denetimi, yıkıcı davranış bozuklukları
- Madde ile ilişkili ve bağımlılık bozuklukları
- Noröbilışsel bozukluklar
- Kişilik bozuklukları
- Cinsel sapkınlık (parafili) bozuklukları
- Diğer ruhsal bozukluklar

### **Mental Hastalıkların Nedenleri**

Ekonomik sebepler, çevresel koşullar, gelecek kaygısı gibi birçok sebep, mental bozukluklara ve hastalıklara yol açmaktadır. Mental sağlığın bozulmasına yol açan nedenler 3 grupta toplanmaktadır. Bu nedenler, biyolojik (genetik, kalıtım, enfeksiyonlar, kötü beslenme, madde kullanımları vb.), çevresel-sosyal (ölüm, yas, kayıp, göç, taşınma, işten çıkma-çıkarma, aile koşulları vb.) ve psikolojik (ihmal, istismar, diğer insanlarla iletişim kurmada zorluk vb.) nedenler olarak ifade edilmektedir (GBD, 2018; Kıcıır, 2018). Değişen dünya koşullarıyla birlikte artan ihmal, istismar, göç, savaşlar, gelirin azalması, evsizlik, yoksulluk, sokakta yaşama, yetimhanede büyüme, enfeksiyon hastalıkları, aile içi yaşanan sorunlar, arkadaş çevresi, sosyal çevre, eğitim kaygısı, uyum sorunları, ebeveyn kaygısı, hamilelik/adölesan gebelikler, boşanma, kültürel farklılıklar vb. birçok sebep gençlerde mental sağlığın bozulmasına yol açmaktadır (Durukan ve ark., 2019; GBD, 2018; Kıcıır, 2018; United Nation, 2014;). Ayrıca çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemi olan adölesan döneminde (10-19 yaş), hızlı büyüme ve gelişme, hormonal-psikolojik değişimler ve cinsel kimlik kazanma süreçleri gerçekleşmektedir. Adölesanların keskin biyo-psiko-sosyal değişimler yaşaması, akran ve çevre ile etkileşimlerinin artması sebebiyle de mental sağlık yönünden riskli grubu oluşturmaktadır (United Nation, 2014; Hendekçi, 2019).

### **Dünyada ve Türkiye’de Gençlerin Mental Sağlık Durumu**

Dünya nüfusunun yaklaşık beşte biri 14-24 yaş arası gençlerden oluşmaktadır. Birleşmiş Milletler (BM)’e göre dünya üzerindeki tüm gençlerin %20’si her yıl mental sağlık problemi yaşamaktadır (United Nation, 2014). Dünyada ve Türkiye’de gençlerin mental sağlık sorunları ilgili yapılmış çeşitli çalışmalar mevcuttur (Durukan ve ark., 2009; Farrer ve ark., 2019; Gültekin, 2010; Öztürk & Çam, 2017). BM’ye göre ruh sağlığı problemleri ve yıkıcı davranış bozuklukları ergenler ve gençlerdeki uyum sorunlarının başta gelen sebepleri arasında yer almaktadır. Mental sağlık sorunları bir milyardan fazla gencin gelişimini olumsuz yönde etkilemekte ve gençlerin, istihdam edilebilirlik dâhil olmak üzere sosyal ve

ekonomik yönden topluma katılımına zarar vermektedir (United Nation, 2014). 14-24 yaş grubu gençlerde sıklıkla;

- Nörogelişimsel bozukluklar
- Dışa atım bozuklukları
- Depresyon
- Anksiyete
- Panik bozukluklar
- Obsesif-kompulsif bozukluklar
- Travma (örselenme) ve stresle (tetikleyici etken) ilişkili bozukluklar
- Beslenme ve yeme bozuklukları
- Madde ile ilişkili bağımlılık bozuklukları
- Cinsiyetten yakınma
- Cinsel işlev bozuklukları
- Uyku bozuklukları gibi mental sağlık problemleri görölmektedir.

Gençlerde görölen mental sağlık sorunları ülkenin ve bölgenin gelişmişlik düzeyinden etkilenmekle birlikte, görölme sıklığı %13 ile %35 arasında değişiklik göstermektedir (United Nation, 2014). BM, gençlerde görölen mental sağlık problemlerini ortaya çıkmakta olan küresel bir kriz olarak öngörmektedir (United Nation, 2014).

BM'ye göre 15-24 yaş arası gençlerde yeti yitimine ayarlanmış yaşam yılları (DALY's) nedenleri arasında unipolar ve bipolar depresif bozukluklar, şizofreni, şiddet, kendi kendini yaralama, panik bozukluklar, alkol kullanımı ilk 10 nedenden 7'sini oluşturmaktadır (United Nation, 2014). DSÖ'ye göre her yıl 15-29 yaş arasında 800.000 genç, 15-19 yaş arasında 53.000 genç intihar nedeniyle hayatını kaybetmektedir (WHO, 2019). DSÖ, intiharların 15-29 yaş arasında pik yaptığını, erkeklerde kadınlardan daha fazla olduğunu, intihar sebebiyle ölen bireylerin yaklaşık %60'ının ölmeden önce şiddete maruz kaldığını ve yüksek gelirli ülkelerde intihar sebebiyle ölen kişilerin oranının daha yüksek olduğunu bildirmektedir (WHO, 2017). Avustralya'da yapılan bir çalışmada son 1 yıl içerisinde her 7 gençten birinin mental sağlık sorunu yaşadığı (Austrian Government, 2015), Japonya'da 1999-2014 yılları arasında, gençlerde görölen mental sağlık sorunlarının 3 kat artış gösterdiği (Nozawa ve ark., 2019), Singapur'da yapılan bir çalışmada 18-34 ve 35-49 yaş arası bireylerde 2010-2016 yılları arasındaki veriler karşılaştırıldığında mental sağlık sorunlarında artış olduğu belirtilmektedir (Chang ve ark., 2019). Bu verilere ek olarak düşük ve orta gelirli ülkelerde gençlerin daha fazla mental sağlık sorunu yaşadığı bildirilmektedir (United Nation, 2014; WHO, 2017).

Türkiye'de 15-24 yaş arası toplam nüfusun yaklaşık %16'sını, 15-29 yaş arası ise yaklaşık %24'ünü oluşturmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2018). T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı'nda, gerçekleşen intiharların büyük oranda (%92.3) 19 yaş ve üzeri bireylerde görüldüğü ve 15-19 yaş arası gençlerde intiharların ölüm nedenleri arasında ilk beş arasında yer aldığı bildirilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2011). Özürlülükle kaybedilen yaşam yılı (YLD)'nin ilk 20 nedeni incelendiğinde psikiyatrik hastalıkların oranı erkekler için %16.2, kadınlar için %15.3 olarak ifade edilmektedir. YLD'nin ilk 10 nedeni arasında depresif bozukluklar, madde kullanımı ve anksiyete bozukluklarının önemli oranda arttığı, nüfusun %18'inin yaşam boyu bir ruhsal hastalık geçirdiği, çocuk ve ergenlerin %11'inin klinik düzeyde sorunlu davranış yaşadığı saptanmıştır

(T.C. Sağlık Bakanlığı, 2011; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2018). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)'na göre Türkiye'de yüz bin kişiden dördü intihar etmektedir (TÜİK, 2016) ve bu oran 15-19 yaş ve 20-24 yaş arasında artış göstermektedir (TÜİK, 2013). Demir ve Çakmak (2017)'ın yaptığı çalışmada, intihar sayılarının yıllara göre arttığı, erkeklerin kadınlara göre daha fazla intihar ettiği, intiharların en çok 24-34 yaş arasında görüldüğü belirtilmektedir (Demir & Çakmak, 2017). Mete ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada intihar girişimlerinin %75.1'inin 16-24 yaş arasında gençlerde görüldüğü ve mental hastalık varlığının tekrarlayıcı intihar girişimlerini yaklaşık 8 kat artırdığı belirtilmektedir.

### **Gençlerin Mental Sağlık Sorunlarının Erken Teşhis ve Tedavisi**

Gençlerde görülen mental sağlık sorunları hayatın ilerleyen dönemlerinde kendini farklı şekillerde gösterebilmektedir. Bu sağlık sorunları hastalık yükünün artmasına, yeti yetimine ayarlanmış yaşam yıllarının artışına (DALYs), üretkenlik kaybına, birey ve ailede maddi giderlerin artışına, sigara, alkol vb. bağımlılık yapıcı madde kullanımına, duygu durumu, kişilik, davranış-uyku problemlerine ve intihar girişimlerine neden olabilmektedir (Austrian Government, 2015; Durukan ve ark., 2011; Hacıoğlu ve ark., 2019; Karadağ, 2019; United Nation, 2014). Ayrıca toplumsal damgalanma ve dışlanma gibi sorunlar da beraberinde görülebilmektedir (Arslantaş ve ark., 2019). Mental sağlık sorunlarının erken teşhis ve tedavisi ile ekonomik kayıplar azalmakta, ilaç ve madde kullanım oranı düşmekte, hastane yatışı azalmakta, bireyin kendisine ve çevresine yönelik şiddet olayları, intihar girişimi, davranış, uyku ve yeme bozuklukları azalmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2011; United Nation, 2014). Okul veya iş hayatına devamlılık, sağlıklı aile ve çevre ilişkileri (Austrian Government, 2015; Kıcırcı, 2018) ve okul başarısı artmaktadır (Hacıoğlu ve ark., 2019). Bu nedenle mental sağlık sorunu yönünden riskli gençler (kurum bakımında olan, ağır travmatik olay yaşayan, şiddete maruz kalan, göç eden/ başka bir bölgeden gelen, savaştan kaçan, aile içi sorunları olan, tek ebeveynli gençler vb.) ve riskli davranış sergileyen gençler (alkol, uyuşturucu gibi bağımlılık yapıcı madde kullanımı olan, başarısız intihar girişimi olan, hızlı araba kullanımı, riskli cinsel ilişkisi olan, kendine ve çevresine şiddet uygulayan gençler vb.) aile-okul-hemşire işbirliğiyle yakından izlenmeli ve gerekirse uzman (doktor, psikiyatrist, psikolog vb.) desteği için yönlendirilmelidir. Gençlerin akademik başarı düzeyinde düşme, okula devamsızlığında artma, agresif/ saldırgan davranış sergileme veya agresif/ saldırgan davranışlarda artış olması durumunda okul-aile-hemşire ve psikiyatrist/psikolog/doktor arasında bilgi paylaşılmalı yapılmalıdır (Gültekin, 2010; WHO, 2013a; WHO, 2013b).

### **Uluslararası ve Ulusal Düzeyde Mental Sağlığın Korunmasına Yönelik Faaliyetler**

Dünyada ve Türkiye'de mental sağlık çalışmalarına ağırlık verilmesi, ulusal ve uluslararası boyutta mental sağlığın iyileştirilmesi ve geliştirilmesine yönelik öncelikler belirlenmiş ve eylem planları oluşturulmuştur (Sağlık Bakanlığı, 2011; WHO, 2013b). Kopenhag'da 1998'de yapılan 48. Avrupa Bölge Komitesi Toplantısı'nda 'herkes için sağlık' yaklaşımı olgunlaştırılarak, 'Sağlık 21' ile 21. yüzyıl için 21 hedef belirlenmiş ve bu hedeflerin altıncısı 'Ruh Sağlığının İyileştirilmesi' küresel hedef olarak kabul edilmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2011). DSÖ tarafından 2013 yılında 'Mental Sağlık Eylem Planı 2013-2020' yayınlanmıştır (WHO, 2013b). 2014 yılında BM tarafından 'Mental Sağlık Önemlidir-Gençlerin Mental Sağlık Koşullarının Sosyal Etkileri' başlıklı bir rapor yayımlanmıştır (United Nation, 2014).

Türkiye'de Sağlık Bakanlığı tarafından 2007 yılında '21 Hedefte Türkiye: Sağlıkta Gelecek' planı yayınlanmış ve 'Ruh Sağlığının İyileştirilmesi' ulusal hedef (madde 6) olarak belirlenmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2007). 2011 yılında yayımlanan 'Ulusal Ruh Sağlığı

Eylem Planı' ile Türkiye'de mental sağlığı iyileştirmek ve geliştirmek için kısa, orta ve uzun vadeli planlamalar yapılmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2011).

Türkiye'de mental sağlığın korunmasına yönelik, afet yaşanan bölgelere psikolog ve psikiyatristlerin gönderilmesi, cinsel ihmal veya istismar yaşayan çocukların ÇİM (Çocuk İzlem Merkezi) tarafından takibi ve tedavisi, okul çağında olan çocuk ve ergenlere yönelik çalıştay ve okul programları, ergen risk davranışlarını azaltmaya yönelik çalıştay ve okul programları ve topluma dayalı ebeveyn destek programlarının verilmesi gibi hizmetler sunulmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2011). T.C. Gençlik ve Spor Bakanlığı'na bağlı gençlik merkezlerinin açılması, çeşitli spor müsabakaları ve kültür-sanat yarışmalarının düzenlenmesi gibi hizmetler de sunulmaktadır. Gelişim geriliği veya fiziksel/ruhsal engelli bireylere ve ailelere yönelik işbirliği protokollerinin oluşturulması, rehabilitasyon merkezlerinin maddi yönden ve çalışan (özel eğitim öğretmeni, psikiyatrist vb.) yönünden desteklemesi gibi hizmetler de verilmektedir. T.C. Millî Eğitim Bakanlığı tarafından rehber öğretmenlere 'intiharı önleme' eğitimleri verilerek okullarda konuya ilişkin bilgilendirme yapılmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2007). T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından intiharların önlenmesi amacıyla 'Kriz Müdahale Birimleri' oluşturularak faaliyete geçirilmiştir. Ayrıca sunulan tüm hizmetler T.C. Sağlık Bakanlığı, T.C. Millî Eğitim Bakanlığı, T.C. Aile Çalışma ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, T.C. Gençlik ve Spor Bakanlığı, T.C. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu, T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu gibi pek çok kurum ve kuruluşun işbirliği ile yürütülmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2011).

### **Gençlerin Mental Sağlığının Korunması ve Geliştirilmesinde Halk Sağlığı Hemşirelerinin Rolü**

Dünyada ve Türkiye'de gençlerde görülen mental sağlık sorunları önemli bir halk konusudur. Bu sorun karşısında halk sağlığı hemşireleri gençlerin mental sağlığını koruma ve geliştirmede çeşitli roller üstlenebilir. Halk sağlığı hemşireleri öncelikli olarak konu ile ilgili kendini güncel tutmalı, bilgi ve danışmanlık konusunda hazır ve istekli olmalıdır. Halk sağlığı hemşireleri, pozitif mental sağlığın oluşturulmasında ve geliştirilmesinde gençleri desteklemelidir. Pozitif mental sağlık, DSÖ tarafından 'bireyin kendi kapasitesinin farkına vardığı, yaşamın stresiyle başa çıkabildiği, üretken ve verimli bir şekilde çalışabildiği ve içinde yaşadığı topluma katkıda bulunabildiği iyilik hali' olarak tanımlanmaktadır (Karakaş, 2019). Mental sağlığın güçlendirilmesiyle yaşam kalitesi yükselmekte, tükenmişlik azalmaktadır (Dyrbye ve ark., 2012; Karakaş, 2019). Yapılan farklı çalışmalarda iş-uğraş terapileri, psikolojik terapiler, spor, sağlıklı yaşam, okul temelli psikolojik destek gibi pozitif mental sağlığa odaklı koruyucu girişimlerde toplumsal damgalanma ve hastalık prevalansının azaldığı, sağ kalım sürelerinde olumlu etkisi olduğu bildirilmektedir (Chida & Steptoe, 2008; Fledderus ve ark., 2012; Gültekin, 2010). Bu kapsamda halk sağlığı hemşireleri, stresle baş etme yöntemleri, stres yönetimi, boş zamanlarda yapılabilecek faaliyetler hakkında gençlere bilgi ve danışmanlık sağlamalıdır (Kerman & Bahar, 2019). Halk sağlığı hemşireleri gençlerin mental sağlığını koruma ve geliştirmeye yönelik sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazanılmasında girişimlerde bulunmalı, programlar düzenlemelidir (Yılmaz, 2019). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları; manevi gelişim, sağlık sorumluluğu, kişiler arası ilişkiler, stres yönetimi, yeterli ve dengeli beslenme, aktivite ve spor, kalp damar hastalıklarından korunma, bağışıklık düzeyini yükseltme, normal beden ağırlığını koruyabilme ve stresle baş etmedir (Yılmaz, 2019; Ulupınar, 2019). Halk sağlığı hemşireleri, ulusal düzeyde sunulan okul ve toplum hizmetleriyle ilgili aileyi ve çocuğu bilgilendirmeli, katılım noktasında danışmanlık sağlamalıdır. Halk sağlığı hemşireleri, madde kullanımı ve bağımlılığını önlemeye yönelik multi-disipliner yaklaşım ile (psikiyatrist, psikolog vb. ile birlikte) okullarda öğrencilere ve ailelerine eğitim ve seminerler düzenlemelidir. Sunulan eğitim ve danışmanlık hizmetleri

okul, iş yeri, çeşitli kamu kuruluşları gibi aynı anda geniş kitlelere ulaşılacak faaliyetler şeklinde planlanmalı ve konuya ilişkin farkındalık artırılmalıdır. Halk sağlığı hemşireleri, mental sağlık alanında akılcı ilaç kullanımını konusunda da bilgi ve danışmanlık sağlamalıdır (Sağlık Bakanlığı, 2011). Riskli davranış sergileyen gençlere (sigara, alkol, bağımlılık yapıcı madde vb. kullanan, hırsızlık yapan, hızlı araba kullanan, güvensiz cinsel ilişkide bulunan gençler vb.) ve mental sağlık açısından riskli gençlere (kurum bakımında olan, ailesini kaybetmiş, taciz-tecavüz gibi ağır bir travma yaşayan, aile içi şiddet yaşayan gençler vb.) yönelik çeşitli girişim ve faaliyetlerde bulunmalıdır (Karakaş, 2019; Ersin & Eroğlu, 2019). Halk sağlığı hemşireleri, birinci basamak sağlık kurumlarında mental sağlık yönünden risk altında bulunan gençlerle ilgili olarak aile hekimiyle bilgi paylaşımında bulunarak gencin sevkini sağlamalıdır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2011).

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Mental sağlık, sağlığın ayrılmaz bir parçasıdır ve yaşam kalitesinin önemli bir bileşenidir. Dünyada ve Türkiye’de sıklığı giderek artan ve önemli bir halk sağlığı sorunu olan gençlerin mental sağlık sorunlarının önlenmesi ve mental sağlığın korunması için girişimler yapılmalıdır. Mental sağlık sorunlarına yol açabilecek nedenlerin kontrolü ya da ortadan kaldırılması için ulusal sağlık politikaları kapsamında farkındalık çalışmaları yürütülmelidir. Mental sağlık problemlerinin önlenmesi ve çözümü aşamasında multi-disipliner bir yaklaşımla sağlık profesyonelleri, kurum ve kuruluşlar birlikte çalışmalıdır. Halk sağlığı hemşireleri, mental hastalıklara sebep olabilecek risk faktörlerini bilmeli, bu faktörler yönünden risk taşıyan ve riskli davranış sergileyen gençleri yakından izlemeli, pozitif mental sağlığın gelişimi ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazandırılması için gençlere eğitim ve danışmanlık yapmalıdır.

## KAYNAKLAR

- 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.
- Austrilian Government (2015) *The Mental Health of Children and Adolescents 2015*. Erişim adresi:[https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/9DA8CA21306FE6EDCA257E2700016945/\\$File/child2.pdf](https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/9DA8CA21306FE6EDCA257E2700016945/$File/child2.pdf) Erişim tarihi: 01.04.2020.
- Chang, S., Abdin, E., Shafie, S., Sambasivam, R., Vaingankar, J. A., Ma, S., ... Subramaniam, M. (2019). Prevalence and correlates of generalized anxiety disorder in Singapore: Results from the second Singapore Mental Health Study. *Journal of anxiety disorders*, 66, 102106.
- Chida, Y. & Steptoe, A. (2008). Positive psychological well-being and mortality: a quantitative review of prospective observational studies. *Psychosomatic medicine*, 70(7), 741-756.
- Çakmak, C., & Konca, M. (2019). Seçilmiş OECD Ülkelerinin Ruh Sağlığı Hizmetleri Performansının Değerlendirilmesi. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(2), 51-56.
- Demir, H., & Çakmak, C. (2017). Halk sağlığı problemi olarak intiharlar: Türkiye Örneği. *Sağlık ve Sosyal Politikalara Bakış Dergisi*, 2(1), 94-117.
- Durukan, İ., Erdem, M., Türkbay, T., Cöngöloğlu, M.A. (2009). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocukların klinik belirtilerinin annelerinin öfke düzeyleri ve öfke ifade tarzları ile ilişkisi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 51, 101-104.



- Durukan, İ., Karaman, D., Kara, K., Türker, T., Tufan, A. E., Yalçın, Ö., ... Karabekiroğlu, K. (2011). Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Polikliniğine Başvuran Hastalarda Tanı Dağılımı. *Dusunen Adam: Journal of Psychiatry & Neurological Sciences*, 24(2).
- Dyrbye, L. N., Harper, W., Moutier, C., Durning, S. J., Power, D. V., Massie, F. S., ... Shanafelt, T. D. (2012). A multi-institutional study exploring the impact of positive mental health on medical students' professionalism in an era of high burnout. *Academic Medicine*, 87(8), 1024-1031.
- Ersin, F. & Eroğlu, K. (2019). Ergenlerde (Adölesanlarda) Sağlığı Geliştirme. *Türkiye Klinikleri Public Health Nursing-Special Topics*, 5(1), 24-29.
- Farrer, L.M., Gulliver, A., Katruss, N., Fassnacht, D.B., Kyrios, M., Batterham, P. J. (2019). A novel multi-component online intervention to improve the mental health of university students: Randomised controlled trial of the Uni Virtual Clinic. *Internet interventions*, 18, 100276.
- Fledderus, M., Bohlmeijer, E.T., Pieterse, M.E., Schreurs, K.M.G. (2012). Acceptance and commitment therapy as guided self-help for psychological distress and positive mental health: a randomized controlled trial. *Psychological medicine*, 42(3), 485-495.
- Gültekin, B.K. (2010). Ruhsal bozuklukların önlenmesi: Kavramsal çerçeve ve sınıflandırma. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2(4), 583-594.
- Hacıalıoğlu, N., Tedik, S. E., Yaralı, S. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin ruhsal sorunları ve ilişkili faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 22(3), 196-204.
- Hendekçi, A. (2019). Dezavantajlı adöselanlara özel sağlık sorunları. *Anne Çocuk Sağlığı ve Eğitimi*, 50,85-109.
- İkegami, K., Nozawa, H., Michii, S., Sugano, R., Ando, H., Hasegawa, M., ... Ogami, A. (2016). Investigation of the working behavior of part-time occupational physicians using practical recording sheets. *Journal of occupational health*, 58(6), 251-259.
- Karadağ, F. (2019). Çocuk ve ergen ruh sağlığı polikliniğinde sosyal hizmet uygulamaları. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 12(62), 1426-1430.
- Karakaş, S.A. (2019). Pozitif Ruh Sağlığı ve Yaşam Kalitesi. *Türkiye Klinikleri Psychiatric Nursing-Special Topics*, 5(1), 17-21.
- Kerman, K.T. & Bahar, Z. (2019). Stresle Baş Etmede Hemşirelerin Kullandığı Kanıt Çalışmaları. *Türkiye Klinikleri Public Health Nursing-Special Topics*, 5(1), 78-83.
- Kıdır, B. (2018). İş yerinde psikolojik bozukluklar, nedenleri, yaygınlığı ve etkileri. *International Journal of Tourism, Economics and Business Sciences*, 2(2), 234-244.
- Köroğlu, E. (2014). *Klinik psikiyatri* (2. Baskı). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Mete, B., Söyiler, V., Pehlivan, E. (2020). Psikiyatrik bozukluklar ile özkıyım arasındaki ilişkinin incelenmesi: 2013-2018 yılları için kayıtlara dayalı geriye dönük bir araştırma. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23, 92-100.
- Nozawa, H., Ikegami, K., Michii, S., Sugano, R., Ando, H., Kitamura, H., Ogami, A. (2019). Peer counseling for mental health in young people—Randomized clinical trial. *Mental Health & Prevention*, 14, 200164, 1-7
- OECD (2018a) *Children & Young People's Mental Health in the Digital Age 2018*. Erişim adresi: <http://www.oecd.org/els/health-systems/Children-and-Young-People-Mental-Health-in-the-Digital-Age.pdf> Erişim Tarihi: 01.04.2020.

- OECD (2018b) Health At A Glance: Europe: 2018. Erişim adresi: <http://www.oecd.org/health/health-systems/OECD-Factsheet-Mental-Health-Health-at-a-Glance-Europe-2018.pdf> Erişim tarihi: 01.04.2020
- OECD (2019) Mental Health. Erişim adresi: <http://www.oecd.org/els/health-systems/mental-health.htm>. Erişim tarihi: 01.04. 2020.
- Öztürk, G. K. & Çam, M.O. (2017). Ebeveyninde Bipolar Bozukluk Olan Gençlerin Benlik Tasarımlarının İncelenmesi. *Journal of Psychiatric Nursing*, 8(2), 66-71.
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı (2007) 21 Hedefte Türkiye Sağlıkta Gelecek. Erişim adresi: [https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/200801212206080\\_hedef.pdf](https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/200801212206080_hedef.pdf). Erişim tarihi: 01.04.2020.
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı (2011) Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı 2011-2023. Erişim adresi: <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/30333,ulusal-ruh-sagligi-eylem-planipdf.pdf?0> Erişim tarihi: 01.04.2020.
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı (2018) Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2018. Erişim adresi: <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/36134,siy2018trpdf.pdf?0> Erişim tarihi: 01.04.2020.
- TÜİK (2013) İntihar İstatistikleri. Erişim adresi: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=16049> Erişim tarihi: 01.04.2020.
- TÜİK (2016) Ölüm İstatistikleri. Erişim adresi: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do;jsessionid=y1p1hGjWX7SZ1xThql80JHTDs sKr82YhMDTIX7KL3DZTp3LgqyxS!19865403?id=24649>Erişim tarihi: 01.04.2020.
- Ulupınar, S. (2019). Psikiyatri Hastalarının Fiziksel Sağlığını Geliştirmede Hemşirenin Eğitimci Rolü. *Turkiye Klinikleri Psychiatric Nursing-Special Topics*, 5(3), 38-48.
- United Nation (2014) Mental Health Matters Social Inclusion of Youth With Mental Health Conditions. Erişim adresi: <http://www.un.org/esa/socdev/documents/youth/youth-mental-health.pdf> Erişim tarihi: 01.04.2020.
- WHO (2013a) Investing in Mental Health: Evidence For Action 2013. Erişim adresi: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/87232/9789241564618\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/87232/9789241564618_eng.pdf?sequence=1) Erişim tarihi: 01.04.2020.
- WHO (2013b) Mental Health Action Plan 2013-2020. Erişim adresi: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021_eng.pdf?sequence=1) Erişim tarihi: 01.04. 2020.
- WHO (2014) Preventing Suicide A Global İmperative. Erişim adresi: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779_eng.pdf?sequence=1) . Erişim tarihi: 01.04. 2020.
- WHO (2017) Depression and other common mental disorders global health estimate. Erişim adresi: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf;sequence=1> Erişim tarihi: 01.04. 2020.
- WHO (2019) Mental Health. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health> Erişim tarihi: 01.04. 2020.
- Yılmaz, M. (2019). Adölesanda Ruh Sağlığının Korunması ve Geliştirilmesi. *Turkiye Klinikleri Pediatric Nursing-Special Topics*, 5(1), 18-22.