

ORIGINAL ARTICLE / ORİJİNAL MAKALE

Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Ruh Sağlığı Okuryazarlığı Düzeyinin Belirlenmesi

Determination of Mental Health Literacy Level of Nurses Working in a State Hospital



Ahmet Göktaş¹



Büşra Tutumlu²

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Bitlis, Türkiye

² Yüksek Lisans Öğrencisi, Dicle Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Diyarbakır, Türkiye

Geliş: 01.03.2024, Kabul: 19.09.2024

Öz

Giriş: Ruhsal hastalıkların önlenmesinde, tanınmasında ve yönetilmesinde ruh sağlığı okuryazarlığı çok önemlidir.

Amaç: Bu çalışmanın amacı, bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyini belirlemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte yapılan bu çalışmanın evrenini hastanede çalışan bütün hemşireler oluşturmaktadır. Örneklem, evreni bilinen örnekleme yöntemi kullanılarak 259 hemşire olarak belirlenmiştir. Çalışma 258 hemşire ile tamamlanmıştır. Veriler kişisel bilgi formu ve Ruh Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U ve Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 33.12±7.70'tir. Hemşirelerin %63.60'ı kadın ve %86'sı lisans mezunudur. Hemşirelerin Ruh Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği puan ortalaması 16.29±3.00 olarak bulunmuştur. Bilgi odaklı ruh sağlığı okuryazarlığı puan ortalaması 8.66±1.63, inanç odaklı ruh sağlığı okuryazarlığı puan ortalaması 4.57±1.88, kaynak odaklı ruh sağlığı okuryazarlığı puan ortalaması 3.07±1.18'dir. Hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlık düzeyi ile cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p<.050). Psikiyatri kliniğinde çalışma deneyimi olan hemşirelerin bilgi ve kaynak odaklı ruh sağlığı okuryazarlığı puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur (p<.050).

Sonuç: Çalışmaya katılan hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyleri orta düzeyin biraz üstündedir. İnanç odaklı ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyi orta düzeydedir. Hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyini yükseltmek amacıyla eğitim programlarının düzenlenmesi ve psikiyatri klinikleri dışında çalışan hemşirelere sık görülen ruhsal hastalıklarla ilgili bilgilendirme yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, Ruh Sağlığı, Ruh Sağlığı Okuryazarlığı

Sorumlu Yazar: Ahmet GÖKTAŞ, Dr. Öğr. Üyesi, Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Bitlis, Türkiye. Email: agoktas.85@gmail.com , Tel: 0 434 222 8300/8329

Nasıl Atıf Yapılır: Göktaş A, Tutumlu B. Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Ruh Sağlığı Okuryazarlığı Düzeyinin Belirlenmesi. Etkili Hemşirelik Dergisi. 2025;18(2): 166-177

Journal of Nursing Effect published by Cetus Publishing.



Journal of Nursing Effect 2025 Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License

Abstract

Background: Mental health literacy is crucial in the prevention, recognition and management of mental illness.

Objective: This study aimed to determine the level of mental health literacy of nurses working in a state hospital.

Methods: The population of this descriptive study consisted of all nurses working in the hospital. The sample was determined as 260 nurses using the known population sampling method. The study was completed with 258 nurses. Data were collected with the information form and the Mental Health Literacy Scale. Descriptive statistics, Mann Whitney U and Kruskal Wallis H test were used to analyse the data.

Results: The mean age of the nurses who participated in the study was 33.12 ± 7.70 years. 63.60% of the nurses were female and 86% were undergraduate graduates. The mean score of the nurses on the mental health literacy scale was found to be 16.29 ± 3.00 . The mean score of knowledge-oriented mental health literacy was 8.66 ± 1.63 , belief-oriented mental health literacy was 4.57 ± 1.88 , and resource-oriented mental health literacy was 3.07 ± 1.18 . A significant difference was found between the mental health literacy level of nurses and gender ($p < .050$). The mean scores of knowledge and resource-oriented mental health literacy of the nurses with experience of working in psychiatric clinics were found to be higher ($p < .050$).

Conclusion: The nurses who participated in the study had a level of mental health literacy above the middle level. The level of belief-oriented mental health literacy is moderate. It is recommended that training programmes should be organised to increase the level of mental health literacy of nurses and nurses working outside psychiatric clinics should be informed about common mental illnesses.

Keywords: Nurse, Mental Health, Mental Health Literacy

GİRİŞ

Sağlık okuryazarlığı, sağlığın geliştirilmesini ve sürdürülmesini sağlayan bilgiye erişme, bilgiyi anlama ve kullanma becerisidir (Jorm vd., 1997; Jorm, 2019). Sağlık okuryazarlığının gelişen önemli bileşenlerinden biri ruh sağlığı okuryazarlığıdır (Bjørnsen, Eilertsen, Ringdal, Espnes ve Moksnes, 2017). Ruh sağlığı okuryazarlığı, ruhsal bozuklukların tanınmasına, yönetilmesine ve önlenmesine yönelik bilgi ve inanç olarak tanımlanmaktadır (Jorm vd., 1997). Ruh sağlığı okuryazarlığının da önemli bazı bileşenleri vardır. Bunlar; ruhsal bozuklukların nasıl önleneceğine dair bilgi, bir bozukluğun ne zaman geliştiğinin tanınması, yardım arama seçenekleri ve mevcut tedaviler hakkında bilgi, daha hafif sorunlar için etkili öz yardım stratejileri bilgisi ve ruh sağlığı krizi ya da ruhsal bozukluk gelişen diğer kişileri desteklemek için

ilk yardım becerisidir (Jorm, 2012).

Ruhsal bozukluklar bireylerin ve toplumun ruh sağlığı üzerinde önemli rol oynamaktadır (Göktaş, Işıklı ve Metintaş, 2018). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre 2019 yılında dünya genelinde herhangi bir ruhsal bozukluk ile yaşayan 970 milyon insan bulunmaktadır (WHO, 2022). Ruhsal bozuklukların bu kadar yaygın olması, bireylerin ruhsal bozukluklarla karşılaşma olasılığını artırmaktadır (Göktaş vd., 2018). Bu tür durumlarda ruhsal bozuklukların tanınması, yönetilmesi ve önlenmesi için ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyinin yüksek olması önem arz etmektedir. Özellikle hastanelerde hasta ve aileleriyle doğrudan temas halinde olan hemşirelerin ruhsal hastalıklara ilişkin inançları, hasta bakımının yönetilmesinde, hastane dışındaki aile bakımını ve ruhsal hastalığı olan kişilere yönelik toplumsal tutumu etkilemede

çok önemlidir (Liu, Gerdtz ve Liu, 2011; Hao vd., 2020; Wang vd., 2023). Bu nedenle, sağlık çalışanlarının önemli bir üyesi olan hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyinin yüksek olması gerekmektedir. Ruh sağlığı okuryazarlığının yüksek olması sadece psikiyatri ile ilgili birimlerde çalışan hemşireler açısından değil, toplum açısından önemli bir bilgi kaynağı rolü üstlenen tüm hemşireler açısından da önemlidir.

Son yıllarda ruh sağlığı okuryazarlığı ile ilgili birçok çalışma yapılmıştır (Kim, Yu ve Kim, 2020; Nobre, Oliveira, Monteiro, Sequeira ve Ferré-Grau, 2021; Elyamani vd., 2021; Akgün, Tokur Kesgin ve Hançer Tok, 2022; Crissey, 2023). Çin’de yapılan bir çalışmada hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlık düzeyinin orta seviyede olduğu belirtilmektedir (Wang vd., 2023). Hao ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında ise, hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlık düzeyinin yetersiz olduğu belirtilmektedir. Türkiye’de birçok sağlık çalışanının yer aldığı bir çalışmada hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlık düzeyinin orta seviyenin biraz üstünde olduğu ve sosyal hizmet uzmanlarının ruh sağlığı okuryazarlık düzeyinin hemşirelerden daha yüksek olduğu bulunmuştur (Oztas ve Aydoğan, 2021). Türkiye’de bu çalışma dışında ruh sağlığı okuryazarlığının sadece hemşirelerde ele alındığı başka bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle bu konuda daha çok çalışma yapılması gerekmektedir. Bu çalışma, bir devlet hastanesinde görev yapan tüm hemşireleri kapsadığı için hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlığını belirlemek açısından önemlidir. Çünkü hemşireler, hemşire-hasta arasındaki terapötik ilişkiyi sürdürmede, korumada, hastaların bakım ve süreçlerinin yönetiminde önemli rol ve işlevler üstlenmektedirler. Bu süreçlerin etkili bir şekilde yönetilebilmesi için hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlığına sahip olmaları gereklidir. Toplumda artan ruhsal hastalıklar, fiziksel sağlık

sorunlarına ve fiziksel sağlık sorunları da ruhsal problemlere yol açabiliyor. Bu durum, toplumun önemli bilgi kaynağı olan hemşirelerin rol ve sorumluluklarını artırmakta ve ruh sağlığı okuryazarlığına sahip olmalarını kaçınılmaz kılmaktadır. Ayrıca, ruh sağlığı okuryazarlığı, hemşirelerin hastane ortamında deneyimledikleri mesleki stresle başa çıkabilmesine ve kendi ruh sağlıklarını koruyabilmesine yardımcı olabilir. Bu çalışmanın sonuçları, hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlığı konusundaki eğitim ihtiyaçlarını belirlemeye ve hem hasta bakımı hem de toplum sağlığına yönelik etkili müdahaleler geliştirmeye ve hemşirelerin kendi ruh sağlığını korumalarında katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın Soruları

Bu çalışma, bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Hemşirelerin genel ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyi nedir?

Hemşirelerin bireysel özelliklerine göre ruh sağlığı okuryazarlık puanlarında anlamlı farklılık var mıdır?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma tanımlayıcı tipte yürütülmüştür.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma, Türkiye’nin doğu anadolu bölgesinde bulunan bir devlet hastanesinde Nisan-Mayıs 2022 tarihleri arasında yapılmıştır. Çalışmanın yapıldığı hastane, genel bir hastane olduğu için bütün birimlerde hizmet vermektedir. Psikiyatri kliniği dahil bütün birimlerden hemşirelerin araştırmaya katılması sağlanmıştır.

Araştırmanın Evreni/Örneklemi

Araştırmanın evreni hastanede çalışan bütün hemşireler oluşturmaktadır. İlgili hastanenin

bağlı olduğu Bakım Hizmetleri Müdürlüğünden alınan bilgiye göre hastanede çalışan toplam hemşire sayısı 790'dır. Bu bilgi doğrultusunda %5 güven aralığı ile evreni bilinen örneklem hesaplama formülü kullanılmış ve araştırmanın örneklemini 259 olarak belirlenmiştir. Hemşirelik araştırmalarında sıklıkla kullanılan gelişigüzel örnekleme yöntemi (Esin, 2014) doğrultusunda katılımcılarla yüz yüze görüşülmüş ve çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelere çevrimiçi hazırlanan bilgi formu ve ölçek gönderilmiştir. Araştırmayı kabul eden ve ilgili veri toplama formlarını dolduran 261 katılımcı araştırmaya katılmıştır. Araştırmaya katılan üç katılımcı hemşirelik mezunu olmadıkları anlaşıldığı için araştırmadan çıkarılmıştır. Geri kalan 258 katılımcı ile araştırma tamamlanmıştır. Çalışma sonunda 258 katılımcı üzerinden G-Power programı ile güç analizi yapılmış ve çalışmanın gücü 0.97 olarak belirlenmiştir.

Veri Toplama Araçları-Geçerlik ve Güvenirlik Bilgileri

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

Kişisel Bilgi Formu

Form hemşirelerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışmakta olduğu birim, hemşirelik deneyimi, psikiyatri ya da ilgili birimlerde çalışma deneyimi, ruh sağlığı ile ilgili hizmet içi vb. eğitim alma durumu, kendisinde ve yakınında ruhsal hastalık durumunu belirlemeye yönelik dokuz tanıtıcı sorudan oluşmaktadır.

RSOY Ölçeği

Jung, von Sternberg ve Davis (2016) tarafından ruh sağlığı okuryazarlığını belirlemek amacıyla geliştirilen ölçek, 26 maddeden oluşmaktadır. Ölçek, bilgi odaklı, inanç odaklı ve kaynak odaklı olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır.

Ölçeğin geçerlik güvenirlik çalışması Göktaş, Işıklı, Önsüz, Yenilmez ve Metintaş (2019) tarafından yapılmıştır. Bilgi-odaklı alt boyutunda 10, inanç-odaklı alt boyutunda 8 ve kaynak-odaklı alt boyutunda 4 soru olmak üzere toplam 22 soru bulunmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar ölçeğin tamamı için 0-22 arasında değişmektedir. Ölçek genelinde ve her alt boyutunda puan arttıkça RSOY düzeyinin arttığı kabul edilmektedir. Ölçeğin bilgi ve inanç al boyutlarında bulunan 18 soru altılı likert tipinde olup, cevapları “kesinlikle katılıyorum, katılıyorum, kararsızım, katılmıyorum, kesinlikle katılmıyorum, bilmiyorum” şeklindedir. Kaynak-odaklı alt boyutunda bulunan 4 sorunun cevabı ise “evet” ve “ hayır” şeklindedir. Sorulara “kesinlikle katılıyorum”, “katılıyorum” ve “evet” cevabı “1 puan” diğer cevaplar ise “0 puan” olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin inanç odaklı alt boyutunun maddeleri [11-18] ters puanlanmaktadır. Ölçeğin geçerlik güvenirlik çalışmasındaki Cronbach alfa değeri 0.71'dir. Bu çalışmadaki Cronbach alfa değeri ise 0.72 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, Nisan-Mayıs 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. İlgili hastanenin bütün birimlerinde çalışan hemşirelerle yüz yüze görüşülmüştür. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden sözlü onay alındıktan sonra Google Formlar aracılığı ile çevrimiçi oluşturulan Kişisel Bilgi Formu ve RSOY ölçeği hemşirelerle paylaşılmıştır. Hemşireler çevrimiçi formun başında yer alan bilgilendirilmiş onamı okuduktan sonra “çalışmaya katılmayı kabul ediyor musunuz?” sorusuna “evet” yanıtını verdikten sonra Bilgi Formu ve ölçekte yer alan soru ve ifadeleri yanıtlayarak çalışmaya katılmışlardır. Veri toplama formlarını doldurup gönderen 261 katılımcının verileri

çevrimiçi olarak araştırmacılara ulaşmıştır. 261 katılımcının üçü hemşirelik mezunu olmadıkları için araştırmadan çıkarılmış ve geriye kalan 258 hemşirenin verileri araştırmaya dahil edilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizi SPSS 26.0 programında tanımlayıcı istatistikler (yüzdelik, aritmetik ortalama, standart sapma) ve normallik testi yapılmıştır. Kolmogorov Smirnov normallik testi sonucu veriler normal dağılım göstermediği için non-parametrik testler (Man-Whitney U, Kruskal Wallis H) kullanılarak analiz yapılmıştır. Analizlerde istatistiksel anlamlılık değeri için alfa düzeyi .05 olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı Değişkenler: Araştırmaya katılan hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlığı puan ortalamalarıdır.

Bağımsız Değişken: Hemşirelerin cinsiyet, eğitim durumu, çalışmakta olduğu birim, hemşirelik deneyimi, psikiyatri ya da ilgili birimlerde çalışma deneyimi, ruh sağlığı ile ilgili eğitim alma durumu, kendisinde ve yakınında ruhsal hastalık durumu gibi tanıtıcı özelliklerdir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Türkiye'nin doğu anadolu bölgesinde bulunan bir üniversitenin Etik İlkeleri ve Etik Kurulu'ndan onay (12.04.2022-E.47720), araştırmanın yapıldığı ilin İl Sağlık Müdürlüğünden kurum izni (10.05.2022-50663) ve ölçek kullanım izni alınmıştır. Katılımcılardan yazılı ve sözlü aydınlatılmış onam alınmıştır. Araştırmanın bütün süreçlerinde araştırma ve yayın etiğine uyulmuştur.

BULGULAR

Tablo 1. Katılımcıların Özellikleri

Katılımcıların Demografik Özellikleri	n	%
Yaş (33.12±7.70)		
Cinsiyet		
Kadın	164	63.60
Erkek	94	36.40
Eğitim durumu		
Lise	13	5.10
Lisans	221	86.00
Lisansüstü	23	8.90
Çalışmakta olduğu birim		
Dahili birimler	81	31.40
Cerrahi birimler	121	46.90
Psikiyatri	12	4.70
Acil	15	5.80
Diğer	29	11.20
Hemşirelik deneyimi		
2 yıla kadar	50	19.40
3-5	36	14.00
6-10	66	25.60
11-20	74	28.70
20 ve üstü	32	12.40
Psikiyatri birim deneyimi		
Evet	40	15.50
Hayır	218	84.50
Ruh sağlığı ile ilgili hizmet içi eğitim vb. eğitim alma		
Evet	123	47.70
Hayır	135	52.30
Kendisinde ruhsal hastalık		
Evet	17	6.60
Hayır	241	93.40
Yakınında ruhsal hastalık		
Evet	91	35.30
Hayır	167	64.70

Bu araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamaları 33.12±7.70, %63.60'ı kadın ve %85.70'i lisans mezunudur. Hemşirelerin büyük çoğunluğu (%78.30) dahili ve cerrahi birimlerde çalıştığını ve %28.70'i 11-20 yıl çalışma deneyimine sahip olduğunu belirtmiştir. Ruh sağlığı açısından psikiyatri ya da ilgili birimlerde

çalışma deneyimi olan hemşire oranı %15.50 ve ruh sağlığı ile ilgili hizmet içi eğitim vb. alan hemşire oranı %47.70 olarak bulunmuştur. Kendisinde ya da yakınında herhangi bir ruhsal problemi olduğunu belirten hemşire oranı sırasıyla %6.60 ve %35.30'dur. (Tablo 1).

Tablo 2. Hemşirelerin Ruh Sağlığı Okuryazarlık Düzeyleri

Ölçek Bölümleri (n=258)	$\bar{X} \pm SS^*$	Ölçek sınırları
Bilgi Odaklı	8.66±1.63	0-10
İnanç Odaklı	4.57±1.88	0-8
Kaynak Odaklı	3.07±1.19	0-4
Genel	16.29±3.00	0-22

*Tanımlayıcı istatistikler (Aritmetik ortalama, standart sapma)

Araştırmaya katılan hemşirelerin RSOY ölçeği ve alt boyutlardan aldıkları puan ortalamaları Tablo 2'de verilmiştir. Hemşirelerin genel RSOY puan ortalaması 16.29±3.00 olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutlarından alınabilecek puanlar dikkate alındığında bilgi odaklı alt boyutunun yüksek, inanç odaklı alt boyutunun orta değer ve kaynak odaklı alt boyutunun orta değer üzerinde olduğu bulunmuştur.

Tablo 3. Hemşirelerin Özelliklerine göre RSOY ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Hemşirelerin Özellikleri	RSOY Bilgi Odaklı ±SS	p, Z*, x ^{2**}	RSOY İnanç Odaklı ±SS	p, Z*, x ^{2**}	RSOY Kaynak Odaklı ±SS	p, Z*, x ^{2**}	RSOY Genel ±SS	p, Z*, x ^{2**}
Cinsiyet								
Kadın	8.83±1.40	Z= -1.87	4.76±1.75	Z= -1.96	3.03±1.19	Z= -.79	16.62±2.76	Z= -2.16
Erkek	8.35±1.94	p= .061	4.23±2.05	p= .050	3.14±1.18	p= .432	15.72±3.33	p= .031
Eğitim durumu								
Lise	9.00±1.15	x ² =1.55	4.38±1.61	x ² =0.60	3.46±0.97	x ² =2.55	16.85±2.64	x ² =0.72
Lisans	8.62±1.61	p= .461	4.61±1.90	p= .741	3.02±1.22	p= .280	16.26±2.98	p= .698
Lisansüstü	8.70±2.08		4.35±1.94		3.30±1.10		16.35±3.51	
Çalışmakta olduğu birim								
Dahili birimler	8.69±1.81		4.42±1.97		2.91±1.26		16.02±3.20	
Cerrahi birimler	8.56±1.54	x ² =3.69	4.67±1.87	x ² =1.55	3.07±1.20	x ² =7.21	16.31±2.88	x ² =2.54
Psikiyatri	9.16±0.83	p= .449	4.67±1.92	p= .818	3.67±0.89	p= .125	17.50±2.35	p= .638
Acil	8.46±1.55		4.47±1.51		3.53±0.74		16.47±2.70	
Diğer	8.82±1.63		4.55±1.94		3.00±1.16		16.38±3.35	
Hemşirelik deneyimi								
2 yıla kadar	8.62±1.86		4.90±1.78		2.74±1.31		16.26±2.76	
3-5	8.97±1.21	x ² =2.90	4.28±2.26	x ² =2.93	2.97±1.33	x ² =7.00	16.22±2.85	x ² =1.72
6-10	8.44±1.84	p= .575	4.32±1.82	p= .570	3.18±1.15	p= .136	15.94±3.32	p= .788
11-20	8.82±1.35		4.61±1.81		3.15±1.15		16.58±2.79	
21 ve üstü	8.41±1.80		4.78±1.84		3.28±1.17		16.47±3.00	
Psikiyatri birim deneyimi								
Evet	9.18±1.15	Z= -2.33	4.60±2.12	Z= -.50	3.35±1.12	Z= -1.99	17.12±2.59	Z= -1.84
Hayır	8.56±1.69	p= .020	4.56±1.84	p= .619	3.02±1.20	p= .047	16.14±3.00	p= .066
Ruh sağlığı ile ilgili hizmet içi vb. eğitim alma								
Evet	8.82±1.40	Z= -1.27	4.66±1.89	Z= -.88	3.21±1.19	Z= -1.60	16.70±2.78	Z= -1.96
Hayır	8.50±1.81	p= .205	4.48±1.88	p= .379	2.94±1.18	p= .110	15.93±3.16	p= .050
Kendisinde ruhsal hastalık								
Evet	8.41±1.58	Z= -.98	4.65±1.87	Z= -.07	3.06±1.14	Z= -.25	16.11±2.57	Z= -.33
Hayır	8.67±1.64	p= .329	4.56±1.89	p= .944	3.07±1.19	p= .803	16.30±3.03	p= .529
Yakınında ruhsal hastalık								
Evet	8.57±1.46	Z= -1.32	4.74±1.98	Z= -1.08	3.24±1.05	Z= -1.36	16.55±2.80	Z= -.56
Hayır	8.70±1.72	p= .185	4.47±1.82	p= .280	2.98±1.25	p= .175	16.15±3.11	p= .575

*Man Whitney U testi, **Kruskal Wallis H testi

Hemşirelerin RSOY puan ortalamalarının dağılımını analiz etmek amacıyla Kolmogorov Smirnov normallik testi yapılmıştır. RSOY puan ortalamaları (alt boyutları dahil) normal dağılım göstermediği için ($p=.00$) nonparametrik test olan Man-Whitney U ve Kruskal Wallis H testleri kullanılmıştır. Analizler sonucunda RSOY'un üç alt boyutunun puan ortalamalarında cinsiyet açısından istatistiksel farklılık bulunmamıştır. RSOY genel puan ortalaması ile cinsiyet arasında istatistiksel anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($Z: -2.16, p=.031$). Bu sonuca göre kadınların genel RSOY düzeyi erkeklerden daha yüksektir (Tablo 3).

Tablo 3'e göre, hemşirelerin RSOY puan ortalamaları (alt boyutları dahil) eğitim durumu, çalışmakta olduğu birim ve hemşirelik deneyimi açısından karşılaştırıldığında anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($p>.05$). Ancak psikiyatri ya da ilgili birimlerde çalışma deneyimi olan hemşirelerin Bilgi Odaklı ($Z: -2.33, p<.05$) ve Kaynak Odaklı ($Z: -1.99, p<.05$) alt boyut puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir. Buna göre psikiyatri birimlerinde çalışma deneyimi olan hemşirelerin Bilgi Odaklı ve Kaynak Odaklı alt boyut puan ortalamaları psikiyatri birimlerinde deneyimi olmayan hemşirelerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Psikiyatri klinik deneyimi açısından İnanç Odaklı alt boyut ($Z: -.50, p>.05$) ve RSOY ($Z: -1.84, p>.05$) genel puan ortalamaları arasında istatistiksel bir fark saptanmamıştır. RSOY inanç odaklı puan ortalaması cinsiyet açısından ($Z: -1.96, p=.05$) ve RSOY genel puan ortalaması ruh sağlığı ile ilgili hizmet içi eğitim vb. alma açısından ($Z: -1.96, p=.50$) istatistiksel anlamlılık değerine çok yakın olduğu bulunmuştur.

TARTIŞMA

Bu çalışma, ülkemizde kapsamlı ve genel bir hastanenin bütün birimlerinde çalışan hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyinin belirlendiği ve katılımcısının sadece hemşire olduğu ilk çalışmadır. Çalışma, hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyine ilişkin önemli veriler ortaya koymuştur.

Sağlık çalışanları arasında hastalar ve aileleriyle yakından ilgilenen ve onları gözlemek ve değerlendirmek için daha fazla fırsata sahip olan meslek grubu hemşirelerdir (Wang vd., 2023). Bu nedenle hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyi hem hastalarda hem de hasta yakınlarında ortaya çıkabilecek problemleri erken tanımlamak ve önlem almak açısından önemlidir. Bu çalışmada hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyi orta değerlerde olduğu görülmektedir. Benzer bir sonucun ortaya çıktığı Oztas ve Aydoğan'ın (2021) çalışması ile birlikte ele aldığımızda Türkiye'deki hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlık düzeylerinin orta düzeylerde olduğu söylenebilir. Toplum içinde 18-65 yaş aralığındaki kişilerle ve üniversite öğrencileri yapılan çalışmalarda ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyi bizim çalışmamızdan daha düşük çıkmıştır (Seki Öz, 2021; Göktaş vd., 2024). Bu çalışmaların sonuçları ile kıyaslandığında genel ruh sağlığı okuryazarlık düzeyi hemşireler lehine daha yüksek olsa da, inanç odaklı ruh sağlığı okuryazarlığı bu çalışmanın sonuçlarına benzerdir. Genel ruh sağlığı okuryazarlığının hemşireler lehine daha yüksek olması hemşirelerin aldıkları eğitimin bilgi odaklı ve kaynaklı odaklı ruh sağlığı okuryazarlığına etkisi ile açıklanabilir.

Hemşirelerin genel ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyi ölçeğin üç alt boyutunun toplamıyla elde edilmektedir. Alt boyutlardan alınabilecek en yüksek puanları dikkate aldığımızda

hemşirelerin inanç odaklı alt boyuttan daha düşük puan aldıkları görülmektedir. Bu durum genel ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyini önemli ölçüde etkilemektedir. İnanç odaklı alt boyutu ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumlara yönelik maddeler içermektedir. Hemşirelerin bu bölümden daha düşük puan alması toplumun ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz inanç ve tutumlarının etkisinin hemşirelerde de görüldüğünü göstermektedir. Önceki çalışmalar ruhsal hastalıklara yönelik toplumda görülen damgalayıcı tutumların sağlık çalışanlarında da görüldüğünü göstermektedir (Arkan, Bademli ve Duman, 2011; Asan, 2019). Bu nedenle, hemşirelerin ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumları değişmedikçe genel ruh sağlığı okuryazarlığı düzeylerinin artması mümkün görünmemektedir. Hemşirelik mesleğini yürütmek ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyini belli bir düzeye kadar çıkarabilmektedir. Çalışmaya katılan hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyinin eğitim durumu, çalışmakta olduğu birim, çalışma yılı, ruh sağlığı ile ilgili hizmet içi vb. eğitim alma, kendisinde ya da yakınında ruhsal hastalık öyküsü değişkenlerinden etkilenmemesi de bu durumu desteklemektedir. Başta hemşireler olmak üzere sağlık çalışanlarının ruhsal hastalıklara yönelik olumsuz tutumları ve damgalayıcı davranışları hastaların tedavi ve bakım süreçlerini etkileyebilir. Hemşirelerin ruhsal hastalıklarla ilgili tutum ve inançlarını gözden geçirerek ruhsal hastalıklara ve hastalara yönelik damgalayıcı davranışlarının farkında olması gerekmektedir. Konu ile ilgili bilgilendirici eğitimler ve farkındalık eğitimleri ruh sağlığı okuryazarlığına katkı sağlayabilir.

Hemşire-hasta arasındaki terapötik ilişki ruh sağlığı hemşireliğinin temel taşı olduğu belirtilmektedir (Lessard-Deschênes ve Goulet, 2022). Hemşire-hasta arasındaki terapötik

ilişkiyi şekillendiren en önemli etkenlerden biri de ruh sağlığı okuryazarlığıdır (Wang vd., 2023). Oztas ve Aydoğan (2021) ruh sağlığı alanında çalışanların, ruh sağlığı okuryazarlığının yüksek olması gerektiğini belirtmiştir. Wang ve arkadaşlarının (2023) çalışmasında, psikiyatri hemşirelerinin ruh sağlığı okuryazarlığının genel hastanelerde çalışan hemşirelerden daha yüksek çıkması bu durumu desteklemektedir. Bu çalışmada psikiyatri biriminde çalışmakta olan hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlık düzeyi orta düzeyin biraz üzerindedir. Psikiyatri biriminde çalışmakta olan hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlığı diğer birimlerde çalışan hemşirelere göre sayısal olarak daha yüksek olsa da aralarında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu sonuç, çalışmanın yapıldığı hastanede psikiyatri kliniğinde çalışan hemşire sayısının az olmasına bağlı ortaya çıkmış olabilir. Bu nedenle, psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin örnekleme oluşturduğu çalışmalara ihtiyaç vardır. Bu çalışmanın sonuçları açısından düşünüldüğünde psikiyatri servisinde çalışmakta olan hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlık düzeyi ile diğer birimlerde çalışan hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlığı arasında anlamlı bir fark bulunmamış olması, ruh sağlığı alanının en önemli öğelerinden biri olan hemşire-hasta arasındaki terapötik ilişki açısından dikkat çekicidir. Yeterli düzeyde olmayan ruh sağlığı okuryazarlığı, hemşirelerin terapötik ilişki kurmada ve sürdürmede ve mesleki rol ve işlevlerini yerine getirmede zorlanabileceklerini göstermesi açısından önemlidir. Bu çalışmada psikiyatri kliniğinde çalışma deneyimi olan hemşirelerin kaynak odaklı ve bilgi odaklı ruh sağlığı okuryazarlığı düzeylerinin psikiyatri alanında çalışma deneyimi olmayan hemşirelere göre yüksek çıkması ruh sağlığı okuryazarlığının yükselmesinde psikiyatri klinik deneyiminin önemini ortaya koymaktadır. Hemşirelerin

psikiyatri kliniklerinde edildiği deneyim, diğer birimlerde hasta ve hasta yakınlarında ortaya çıkabilecek ruhsal problemleri tespit etme ve hastalara bütüncül bakım sağlama konusunda büyük yarar sağlamaktadır. Ayrıca, ruhsal hastalıklar ve psikiyatrik bakım ile ilgili bilgi, tutum ve becerilerini geliştirmelerine de yardımcı olur.

Bu çalışmada kadın hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlık düzeyi erkeklerden daha yüksektir. Benzer eğitim alıp, benzer ortamlarda çalışan hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlığının cinsiyete göre farklılık göstermesi beklenen bir sonuç değildir. Bazı çalışmalarda ruh sağlığı okuryazarlığı ile cinsiyet arasında bir ilişki bulunmaması bu durumu desteklemektedir (Oztas ve Aydoğan, 2021, Wang vd., 2023). Ancak, literatürde cinsiyete göre ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyinin her iki cinsiyet lehine değişebildiğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Wong, Lam, Poon ve Chow, 2012; Furnham, Anmis ve Cleridou, 2014; Lee vd., 2020). Bu durum toplumların cinsiyete göre kültürel farklılıklardan ya da ülkenin ulusal eğitim programlarının farklılığından ortaya çıkabileceği belirtilmektedir (Oztas ve Aydoğan, 2021). Bu çalışmada kadın hemşirelerin ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyinin erkek hemşirelerden daha yüksek olması, erkek ve kadın hemşirelerin empati, sempati gibi farklı özelliklerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Duygusal empatide, kadınların erkeklere göre daha yüksek duygusal duyarlılık gösterdiği bilinmektedir (Chritoy-Moore vd., 2014). Furnham ve Sjobqvist'in (2017) çalışmasında sempati ile ruh sağlığı okuryazarlık düzeyi arasında pozitif bir korelasyon olduğu ve empatik olanların daha yüksek ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyine sahip olduğu bulunmuştur. Kadın hemşirelerin empati düzeylerinin erkek hemşirelerden daha yüksek olması da bu durumu desteklemektedir

(Şahin, Özgen, Özdemir ve Ünsal, 2018). Bu sonuçlar empatik eğilimin, hemşirelerin tutum ve davranışlarını etkileyerek hemşirelerin inanç odaklı ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyine katkıda bulunduğunu göstermektedir. Kadın ve erkekler arasında bilgi ve kaynak odaklı ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyinin farklılık göstermemesi ve inanç odaklı ruh sağlığı okuryazarlığının kadınlar lehine farklılık göstermesi, kadınların genel ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyinin erkeklerden daha yüksek çıkmasına neden olmuştur. Hadjima ve Furnham'ın (2017) yaptığı çalışmada da kadınların ruh sağlığı okuryazarlığı erkeklerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlar ruh sağlığı okuryazarlığını etkileyen faktörler açısından düşünüldüğünde, ruh sağlığı okuryazarlığını geliştirmek için verilecek eğitimlerde empatik eğilim ve cinsiyet gibi faktörlerin dikkate alınması faydalı olacaktır.

Kısıtlılıklar

Araştırma genel bir hastanede yapıldığı için araştırma sonucu bütün birimlerde çalışan hemşireleri temsil etmektedir. Bu durum araştırmanın güçlü yönü olarak değerlendirilebilir. Konu açısından ruh sağlığı alanında çalışan hemşirelerin katılımcılar arasındaki oranının düşük olması ve çalışmanın sadece bir hastanede yapılması sınırlılık olarak değerlendirilebilir.

SONUÇLARIN UYGULAMADA KULLANIMI

Bu çalışmaya göre hemşirelerin bilgi odaklı, kaynak odaklı ve genel ruh sağlığı okuryazarlık düzeyleri orta düzeylerde dir. Diğer alt boyutlara göre inanç odaklı okuryazarlık düzeyi daha düşüktür. Bu sonuç, hemşirelerin ruh sağlığına yönelik inanç ve tutumlarının olumsuz olduğunu göstermesi açısından önemlidir. Hemşirelerin ruh sağlığına yönelik inanç ve tutumlarına yönelik damgalama ile mücadele ve psikoeğitim programlarının düzenlenmesi gerekmektedir. Ruh sağlığına yönelik olumlu inanç ve tutum

genel ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyine katkı sağlayacaktır. Hemşirelik mesleğini yürütmek ruh sağlığı okuryazarlık düzeyine belli bir düzeyde etki etmektedir. Bu nedenle hemşirelerin mesleği yürütmenin yanında, konu ile ilgili bireysel çaba göstermeleri ve bilimsel kaynaklardan bilgi edinmeleri faydalı olacaktır. Ayrıca, kurum yöneticileri tarafından hemşirelere ruhsal hastalıklar ve psikiyatrik bakım ile ilgili eğitim ve psikiyatri ile ilgili birimlerde çalışma imkanı verilmesi önerilmektedir. Konu ile ilgili psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşireleri de kapsayacak şekilde çok merkezli çalışmaların yapılması ve özellikle hemşirelerin RSOY düzeyini geliştirmeye ve damgalamayı azaltmaya yönelik müdahale içeren çalışmaların yürütülmesi önerilmektedir.

Bilgilendirme

Yazarlar tarafından herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bildirilmemiştir. Yazarlar bu makalenin araştırılması, yazarlığı ve/veya yayınlanması için herhangi bir mali destek almamıştır. Araştırmanın giderleri araştırmacılar tarafından karşılanmıştır. Yazarların çalışmaya katkıları; Fikir: AG, BT, Tasarım: AG, BT, Gözetim: AG, BT, Veri toplama ve işleme: AG, BT, Analiz ve yorumlama: AG, Literatür tarama: AG, BT, Yazma: AG, BT, Eleştirel inceleme: AG. Araştırmanın yapılabilmesi için Bitlis Eren Üniversitesi Etik İlkeleri ve Etik Kurulu'ndan onay (12.04.2022-E.47720), araştırmanın yapıldığı ilin İl Sağlık Müdürlüğünden kurum izni (10.05.2022-50663) alınmıştır. Yazarlar, bu çalışmaya katılan hemşirelere ve kuruluşlarına teşekkür eder.

KAYNAKLAR

Akgün, Ş., Tokur Kesgin, M, ve Hançer Tok, H.

(2022). The correlation between health literacy and mental health literacy in Turkish Society. *Perspect Psychiatr Care*, 58(4), 2950-2961. doi:10.1111/ppc.13146

Arkan, B., Bademli, K. ve Duman, Z. Ç. (2011). Sağlık çalışanlarının ruhsal hastalıklara yönelik tutumları: Son 10 yılda Türkiye’de yapılan çalışmalar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(2), 214-231.

Asan, Ö. (2019). Ruhsal Hastalıklar ve Damgalama; Toplumda, Medyada, Sağlık Çalışanlarda ve Her Yerde. *Sakarya Tıp Dergisi*, 9(2), 199-205.

Bjørnsen, H. N., Eilertsen, M. E. B., Ringdal, R., Espnes, G. A. ve Moksnes, U. K. (2017). Positive mental health literacy: development and validation of a measure among Norwegian adolescents. *BMC Public Health*, 17, 1-10. doi:10.1186/s12889-017-4733-6

Crissey, I. (2023). Knowledge, perceptions, and behaviors of patients with serious mental illness on mental health literacy (Doctoral dissertation, Pace University).

Christov-Moore, L., Simpson, E. A., Coudé, G., Grigaityte, K., Iacoboni, M. ve Ferrari, P. F. (2014). Empathy: Gender effects in brain and behavior. *Neuroscience & biobehavioral reviews*, 46, 604-627.

Elyamani, R., Naja, S., Al-Dahshan, A., Hamoud, H., Bougmiza, M. I. ve Alkubaisi, N. (2021). Mental health literacy in Arab states of the Gulf Cooperation Council: A systematic review. *PloS One*, 16(1), e0245156. doi:10.1371/journal.pone.0245156

Esin, M. N. (2014). Örnekleme. S. Erdoğan, N. Nahcivan ve M. N. Esin (Der.), *Hemşirelikte araştırma, süreç, uygulama ve kritik içinde* (167-92). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri

Furnham, A., Annis, J. ve Cleridou, K. (2014). Gender differences in the mental health literacy of young people. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 26(2), 283-292. doi:10.1515/

ijamh-2013-0301

Furnham, A. ve Sjkqvist, P. (2017). Empathy and mental health literacy. *HLRP: Health Literacy Research and Practice*, 1(2), e31-e40. doi:10.3928/24748307-20170328-01

Göktaş, S., Işıklı, B. ve Metintaş, S. (2018). Ruh sağlığı okuryazarlığı. *Eskişehir Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi*, 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. doi:10.18521/ktd.453411

Göktaş, A., Utaş, M., Fazla, Ö., Başkan, E., Çoruh, S. ve Özbay, S. (2024). Üniversite Öğrencilerinin Ruh Sağlığı Okuryazarlığı Düzeyinin Belirlenmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 12(2), 657-668. doi:10.33715/inonusaglik.1446440

Hadjimina, E., & Furnham, A. (2017). Influence of age and gender on mental health literacy of anxiety disorders. *Psychiatry research*, 251, 8-13.

Hao, Y., Wu, Q., Luo, X., Chen, S., Qi, C., Long, J., ... Liu, T. (2020). Mental health literacy of non-mental health nurses: a mental health survey in four general hospitals in Hunan Province, China. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 507969. doi:10.3389/fpsyt.2020.507969

Jorm, A. F. (2012). Mental health literacy. *American Psychologist*, 67(3), 231-243. doi:10.1037/a0025957

Jorm, A. F. (2019). The concept of mental health literacy. In *International Handbook of Health Literacy* (pp. 53-66). Policy Press.

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. doi:10.5694/j.1326-5377.1997.tb140071.x

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. doi:10.1016/j.psychres.2016.06.034

Kim, E. J., Yu, J. H. ve Kim, E. Y. (2020). Pathways linking mental health literacy to professional help-seeking intentions in Korean college students. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 27(4), 393-405. doi:10.1111/jpm.12593

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. DOI: doi:10.5993/AJHB.44.3.1

Lessard-Deschênes, C. ve Goulet, M. H. (2022). The therapeutic relationship in the context of involuntary treatment orders: The perspective of nurses and patients. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 29(2), 287-296. doi:10.1111/jpm.12800

Liu, W., Gerdtz, M. F. ve Liu, T. Q. (2011). A survey of psychiatrists' and registered nurses' levels of mental health literacy in a Chinese general hospital. *International Nursing Review*, 58(3), 361-369. doi:10.1136/fmch-2020-000351

Nobre, J., Oliveira, A. P., Monteiro, F., Sequeira, C. ve Ferré-Grau, C. (2021). Promotion of mental health literacy in adolescents: a scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18), 9500. doi:10.3390/ijerph18189500

Oztas, B. ve Aydoğan, A. (2021). Assessment of mental health literacy of health professionals. *Journal of Psychiatric Nursing*, 12(3), 198-204. doi:10.14744/phd.2021.43265

Öz, H. S. (2021). Bir il merkezinde yaşayan bireylerin ruh sağlığı okuryazarlığının incelenmesi. *Humanistic Perspective*, 3(3), 660-675.

Şahin, S., Özgen, D., Özdemir, K. ve Ünsal, A.

(2018). Bir hastanede çalışan hemşirelerin empati ve tükenmişlik düzeylerinin değerlendirilmesi. *Konuralp Medical Journal*, 10(3), 318-325. doi:10.18521/ktd.307194

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. doi:10.3389/fpsyt.2023.1148380

World Health Organization. (2022). Mental Disorders. Erişim adresi (20.12.2023): <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Wong, D. F. K., Lam, A. Y. K., Poon, A. ve Chow, A. Y. M. (2012). Gender differences in mental health literacy among Chinese-speaking Australians in Melbourne, Australia. *International Journal of Social Psychiatry*, 58(2), 178-185. doi:10.1177/0020764010390431