

Araştırma Makalesi/Research Article

## Yaşlı Bireylere Verilen Ruh Sağlığı Okuryazarlığı Eğitiminin Ruh Sağlığı Okuryazarlık Düzeyine Etkisi

### The Effect of Mental Health Literacy Education Given to Elderly Individuals on Mental Health Literacy Level

Gülay Taşdemir<sup>1</sup>  Nesrin Çunkuş Köktaş<sup>1</sup>  Gülbahar Korkmaz Aslan<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Denizli, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 02/10/2024

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 19/05/2025

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, Published online: 23/06/2026

#### ÖZ

**Amaç:** Araştırmanın amacı yaşlı bireylere verilen ruh sağlığı okuryazarlığı eğitiminin bireylerin ruh sağlığı okuryazarlık düzeyine etkisini tespit etmektir.

**Yöntem:** Bu çalışmada yarı deneysel ön test ve son test tasarımı kullanılmıştır. Araştırma, 15 Mart-30 Nisan 2024 tarihleri arasında Türkiye'nin batısında bir ilde yürütülen Üçüncü Yaş Akademisi programına katılan 60 yaş ve üstü bireylerle yapılmıştır. Çalışmada örneklem seçim yöntemine gidilmeyerek 48 yaşlıya ulaşılmıştır. Tanıtıcı Bilgi Formu ve Ruh Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği ile veriler toplanmış ve SPSS 29.0 paket program ile analiz edilmiştir. Veriler kategorik değişkenler sayı ve yüzde, sürekli değişkenler ise ortalama, standart sapma ve bağımlı örneklem t Testi ile değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Araştırmadaki yaşlı bireylerin yaş ortalaması 69.10±4.49 ve %50'si kadındır. Bireylerin %58.3'ünün üniversite mezunu ve %87.5'inin ruhsal hastalığının olmadığı belirlenmiştir. Yaşlı bireylerin müdahale öncesi ve sonrası ruh sağlığı okuryazarlık ölçeği toplam puanı (p=0.004), bilgi odaklı alt boyut (p = 0.004) ve kaynak odaklı alt boyut (p = 0.006) puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

**Sonuç:** Yaşlı bireylere verilen ruh sağlığı okuryazarlık eğitiminin bilgi odaklı ve kaynak odaklı alt boyut, toplam puan ortalamalarını yükselttiği görülmüştür. Toplumun ruh sağlığı okuryazarlığını yükseltmek amacıyla daha fazla programların planlanması ve planlama yapılırken, uygulanırken toplumun kültürel inançlarının ve eğitim düzeyinin dikkate alınması önemli olabilir.

**Anahtar kelimeler:** Eğitim, ruh sağlığı, ruh sağlığı okuryazarlığı, yaşlı

#### ABSTRACT

**Objective:** The aim of the research is to determine the effect of mental health literacy education given to elderly individuals on the mental health literacy level of individuals.

**Methods:** This study used a quasi-experimental pre-test and post-test design. The study was conducted with individuals aged 60 and over who participated in the Third Age Academy program, which was conducted in a province in western Turkey between March 15 and April 30, 2024. The study did not use a sample selection method and reached 48 elderly people. Data were collected with the Introductory Information Form and the Mental Health Literacy Scale and analyzed with the SPSS 29.0 package program. Categorical variables were evaluated with numbers and percentages, continuous variables with mean, standard deviation and dependent sample t-test.

**Results:** The mean age of the elderly individuals in the study was 69.10±4.49 and 50.0% were female. It was determined that 58.3% of the individuals were university graduates and 87.5% did not have a mental illness. A statistically significant difference was found between the pre-intervention and post-intervention mental health literacy scale total score (p=0.004), information-oriented sub-dimension (p=0.004) and resource-oriented sub-dimension (p=0.006) scores of elderly individuals.

**Conclusion:** It has been observed that mental health literacy training given to elderly individuals increases the total score averages of the information-oriented and resource-oriented sub-dimensions. It may be important to plan more programs to increase the mental health literacy of society and to consider the cultural beliefs and education level of society during planning and implementation.

**Keywords:** Education, mental health, mental health literacy, elderly

**ORCID IDs of the authors:** GT: 0000-0002-8075-7155; NÇK: 0000-0003-1813-1511; GKA: 0000-0003-0763-3671

**Sorumlu yazar/Corresponding author:** Gülay Taşdemir

Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Denizli, TÜRKİYE

**e-posta/e-mail:** [gyigitoglu@pau.edu.tr](mailto:gyigitoglu@pau.edu.tr)

**Atf/Citation:** Taşdemir G, Çunkuş Köktaş N, Korkmaz Aslan G. (2026). Yaşlı bireylere verilen ruh sağlığı okuryazarlığı eğitiminin ruh sağlığı okuryazarlık düzeyine etkisi. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 9(3), 446-454. DOI:1038108/ouhcd.1556666



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

## Giriş

Dünyada olduğu gibi Türkiye’de de yaşlı nüfus oranı giderek artış göstermektedir. Yaşlı nüfus oranı arttıkça, yaşlıların hem fiziksel hem de ruhsal sağlığına odaklanması oldukça önem kazanmaktadır (Türkiye İstatistik Kurumu, 2024). Yaşlıların fiziksel sağlığını korumak için çeşitli programlar ve kaynaklar daha sık olabiliyorken, ruhsal sağlığına yönelik eğitim ve destek hizmetleri genellikle ülkemizde eksik kalabilmektedir. Bu noktada yaşlılarda ruh sağlığı okuryazarlığı kavramı önem kazanmaktadır.

İlk kez Jorm ve arkadaşları (1997) tarafından kullanılan ruh sağlığı okuryazarlığı kavramı, ruhsal hastalıkları önleme, fark etme ve yönetebilmeyle ilgili bilgi ve inançları içerir. Tanımı biraz daha açarsak ruh sağlığı okur yazarlığı ruhsal bozuklukları tanıma, yardım alma, ruhsal bozuklukların etiolojisi ve risk faktörlerini bilme, stresi yönetebilme, ruhsal hastalıklarla ilgili toplumsal damgalamanın azaltılması, profesyonel yardımı nasıl alabileceği ile ilgili bilgili olma ve ruhsal hastalıklar hakkında bilgiye ulaşma olarak alt alanlardan oluşan önemli bir kavramdır (Jorm ve ark., 2006).

Toplumun ruhsal bozukluklar hakkındaki bilgi eksikliği ve önyargılı davranışları nedeniyle ruh sağlığı sorunu yaşayan bireyler damgalanabilmektedirler. Bu da bireylerin yardım alma davranışlarını olumsuz etkileyebilmektedir (Gulliver ve ark., 2010). Bu bağlamda ruh sağlığı okuryazarlığına önemli bir kavram olan damgalanma da dâhil edilmiştir. Çalışmalarda bireylerin ruh sağlığı ile ilgili bilgilerinin geliştirilmesinin koruyucu sağlık davranışlarını geliştirdiği, bireylerin tedaviye uyumlarını artırdığı, damgalayıcı tutumlarını azalttığı ve farkındalığı pozitif etkilediği ortaya konmuştur (Cheng ve ark., 2018; Çinçinoğlu ve Okanlı 2021; Kutcher ve ark., 2015, 2016; Lincoln ve ark., 2006). Dolayısıyla, kişilerin ruh sağlığına yönelik bilgi ve becerilerinin geliştirilmesi, daha kaliteli ve verimli yaşam sürdürmelerine katkı sağlayacaktır (Lo ve ark., 2018; Ratnayake ve Hyde 2019).

Bir toplumda ruhsal hastalıklarla ilgili olumsuz inançların değişmesi toplumun ruh sağlığı okuryazarlığının artması ile sağlanacaktır (Jorm, 2012; Tay ve ark., 2018). Bireyler ruh sağlığı hizmetlerinin faydalı olduğuna inandıklarında, yardım için ruh sağlığı hizmetlerini kullanmada istekli davranacaklardır (Jung ve ark., 2016). Aynı zamanda ruh sağlığı okuryazarlığının artışı ruhsal hastalığı olan bireylere yönelik damgalamanın

azalmasına ve ruhsal hastalığı olan bireylerin sağlık hizmetlerinden yüksek düzeyde faydalanmasını sağlayacaktır (Jorm, 2012).

Yaşlı bireylerin ruh sağlığı okuryazarlığı, bireylerin ruhsal gereksinimlerini anlamaları, bu konuda bilinçlenmeleri ve yardım arama davranışına yönelmeleri amacını taşımaktadır. Yaş alma süreci kayıplar yaşama, sosyal izolasyon, geçmişle ilgili travmatik yaşam deneyimleri ve sağlıkla ilgili sorunlar nedeniyle yaşlı bireylerin ruhsal sağlıkları olumsuz etkilenmektedir. Yaşlıların ruh sağlığı okuryazarlık düzeylerinin yükselmesi, bireylerin bu tür zorlukları daha etkili yönetebilme ve kaliteli bir yaşam sürmelerine yardımcı olabilir (Çinçinoğlu ve Okanlı 2021).

Ruh sağlığı okuryazarlığına sahip olmak, sadece bireyin kişisel iyilik hali için değil, toplumsal düzeyde de önemlidir. Bir bireyin ruh sağlığını anlaması, çevresindekilerin ruhsal gereksinimlerini daha iyi fark etmelerine ve destek vermelerine yardımcı olabilir. Bu çalışmanın sonuçları Türkiye’de yaşlı bireylerin ruh sağlığı okuryazarlık düzeylerini geliştirmek için yapılacak müdahalelere yol gösterici olabileceği düşünülmektedir. Aynı zamanda yaşlı bireylerin ruhsal hastalıklara ilişkin bilgi eksikliğinden kaynaklanan damgalanmayı azaltarak, onların sosyal yaşama daha aktif katılmalarına ve yaşam kalitelerinin artmasına katkı sağlayabilir. Ek olarak Türkiye’de yaşlı bireylerin ruh sağlığı okuryazarlığını inceleyen çalışmaların sınırlı olduğu ve çalışmamızın bu alandaki boşluğu dolduracağı tahmin edilmektedir.

Araştırmanın amacı yaşlı bireylere verilen ruh sağlığı okuryazarlığı eğitiminin bireylerin ruh sağlığı okuryazarlık düzeyine etkisini tespit etmektir. Bu amaç doğrultusunda araştırma hipotezleri;

H0: Yaşlı bireylere verilen ruh sağlığı eğitiminin bireylerin ruh sağlığı okuryazarlığı düzeyine etkisi yoktur.

H1: Yaşlı bireylere verilen ruh sağlığı okuryazarlığı eğitiminin bireylerin ruh sağlığı okuryazarlık düzeyine etkisi vardır.

## Yöntem

### Araştırmanın Türü

Araştırma tek gruplu ön test-son test yarı deneysel tasarımda uygulanmıştır.

### Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, 15 Mart-30 Nisan 2024 tarihleri arasında, Türkiye’nin batısında bir ildeki üniversitenin Üçüncü Yaş Akademisi programına katılan 60 yaş ve üstü bireylerle yapılmıştır. Üçüncü

yaş akademisi bir sivil toplum girişimidir ve 60 yaş üstü bireylerden oluşmaktadır. Üçüncü yaş akademisinin amacı; bireyin yaşam kalitesini artırmak ve aktif yaşlanmasını sağlamaktır.

#### **Araştırmanın Evren ve Örneklemi**

Üçüncü yaş akademisine kayıtlı yaşlı bireyler (N=52) araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Örneklem seçim yöntemine gidilmeyerek, araştırmaya katılmayı kabul eden, araştırmanın dahil edilme kriterlerini karşılayan yaşlı bireyler araştırma kapsamına alınmıştır. Ancak dört kişi düzenli derslere gelemediği için araştırmaya dahil edilmemiş ve araştırma toplam 48 kişi ile tamamlanmıştır.

Araştırmanın dahil edilme kriterleri olarak bireylerin üçüncü yaş akademisine kayıtlı olması, çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmiş olması, iletişim engeli bulunmaması ve eğitim programına düzenli olarak devam etmiş olmasıdır. Bireylerin eğitim programına ikiden fazla katılmamış olması ve veri toplama formlarını eksik doldurması ise dışlanma kriterleridir.

#### **Veri Toplama Araçları**

**Tanıtıcı Bilgi Formu:** Bu form araştırmacılar tarafından literatürden yararlanarak hazırlanmıştır (Burns ve Rapee, 2006; Guliver ve ark., 2010; Jung ve ark., 2016; Malkin ve ark., 2019; Turgut ve ark., 2023; Yamaguchi ve ark., 2021). Form yaşlıların sosyodemografik özelliklerini, sağlık ve ruh sağlığı durumlarını (cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, mesleki durumu, fiziksel ve ruhsal hastalık durumu, sağlık kuruluşu tercih durumu ve sağlık bilgilerine ulaşmada güvendiği üç bilgi kaynağı) içeren 9 sorudan oluşmaktadır.

**Ruh Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği (RSOY Ölçeği):** RSOY ölçeğinin orijinal formu Jung ve arkadaşları (2016), Türkçesi ise Gökaş ve arkadaşları (2019) tarafından geçerliği ve güvenilirliği yapılmıştır. Bu ölçeğin Bilgi Odaklı (10 madde), İnanç Odaklı (8 madde) ve Kaynak Odaklı (4 madde) olmak üzere üç alt boyutu ve 22 maddesi bulunmaktadır. Ölçeğin ilk iki alt boyutunda bulunan 18 madde altılı likert tipindedir. Kaynak odaklı RSOY alt boyutunda bulunan dört madde ise “evet” ve “hayır” olarak cevaplanmaktadır. Ölçek değerlendirmesinde maddelere verilen “kesinlikle katılıyorum”, “katılıyorum” ve “evet” cevabından bir puan, diğer cevaplardan puan alınmamaktadır. Ölçeğin ters kodlanan 11.-18. maddeleri vardır. Ölçeğin puanı 0-22 arasında değişmektedir. Ölçeğin cronbach alfa katsayısı 0.71 (Gökaş ve ark., 2019), bu araştırmada ise 0.75 olarak hesaplanmıştır.

#### **Müdahalenin Uygulanması ve Verilerin Toplanması**

Müdahalenin uygulanması ve verilerin toplanması 15 Mart-30 Nisan 2024 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Çalışma tek grup ön test-son test yarı deneysel tasarımdadır. Eğitim programı tek grup şeklinde 48 katılımcı ile yürütülmüştür. Ruh sağlığı okuryazarlığı programı eğitim içeriği, Jorm ve arkadaşlarının (2006) ruh sağlığı okuryazarlığı tanımının altı boyutuna dayandırılarak araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Eğitim programında; ruhsal sağlık, hastalık, ruhsal bozuklukların belirtilerini tanıma, ruhsal hastalıkların risk faktörleri ve etiyolojisi hakkında bilgi sahibi olma, ruh sağlığı ile ilgili profesyonel yardım kaynaklarını tanıma, kişisel başa çıkma ve yardım arama becerilerinin geliştirilmesi, stres yönetimi tekniklerinin öğrenilmesi ve ruhsal hastalıklarla ilgili toplumsal damgalamanın azaltılması gibi alt alanlara odaklanılmıştır. Bireyler üçüncü yaş akademisine kayıtlı olmaları sebebiyle eğitimlere düzenli katılım sağlamışlardır. Kayıt öncesinde üçüncü yaş akademisi hakkında bilgi verilmiş, devam etmenin önemi vurgulanmıştır. Eğitim programı haftada bir oturum ve her bir oturum 3 saat olmak üzere toplam 6 oturumdan oluşmuştur. Eğitim süresince her 45 dakikada bir bireylerin dinlenmesi için yaklaşık 15 dakika eğitime ara verilmiştir. Eğitim haftada bir Cuma günleri saat 16:00-19:00 arasında fakülte dersliğinde uygulanmıştır. Oturum içeriği aşağıdaki gibidir;

**1. Oturum:** Bu oturumda katılımcılarla tanışılmıştır. Eğitim içeriği ve uygulanacak ölçekler hakkında bilgi verilmiştir. Katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alındıktan sonra Tanıtıcı Bilgi Formu ve RSOY Ölçeği uygulanmıştır. Daha sonra eğitime başlanmıştır. İlk oturumda, temel ruh sağlığı bilgileri (ruhsal sağlık ve ruhsal hastalık kavramları, ruhsal bozuklukların yaygınlığı, toplumdaki damgalama ve önyargılar, damgalama ile nasıl baş edilir) hakkında eğitim verilmiştir.

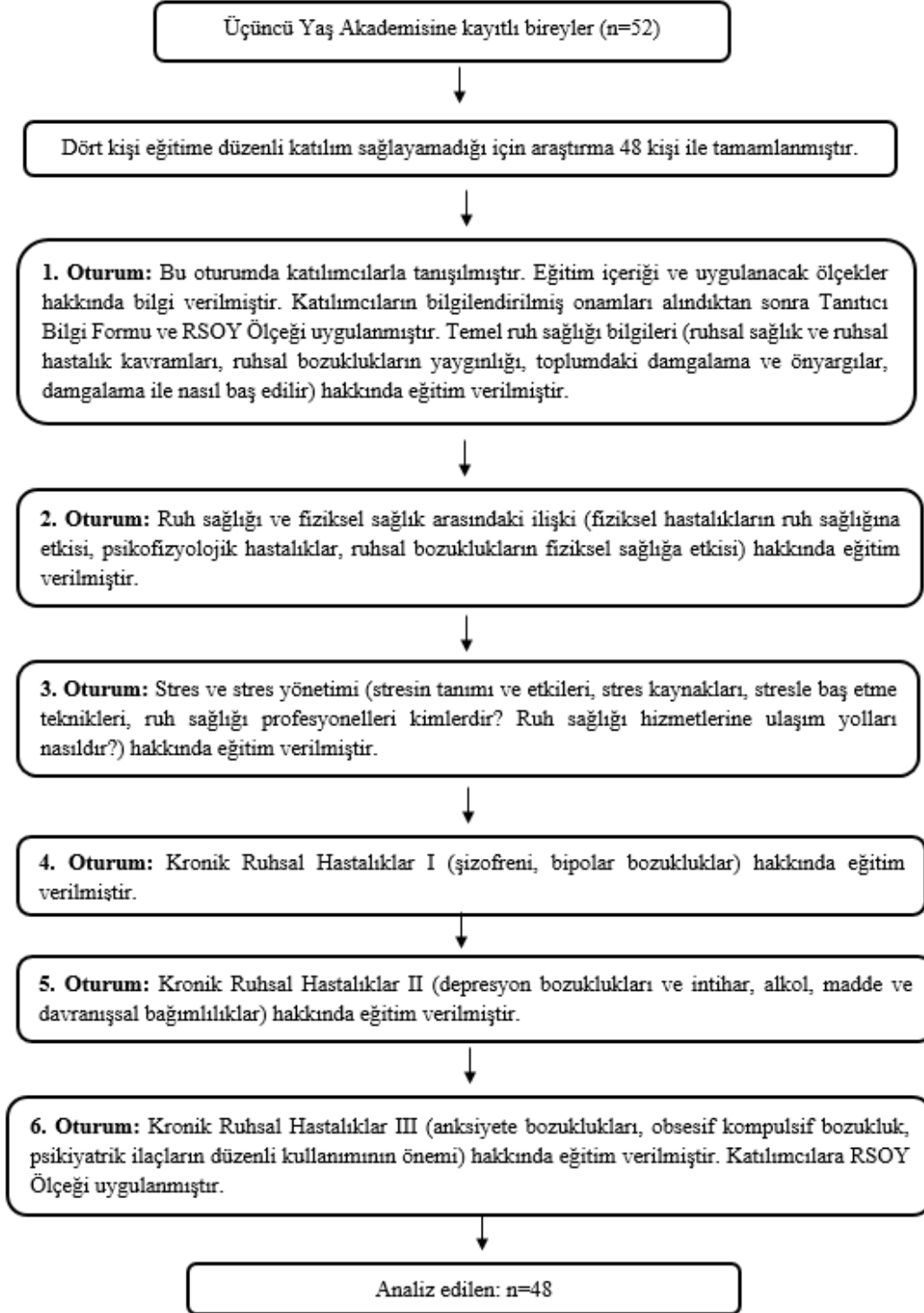
**2. Oturum:** Ruh sağlığı ve fiziksel sağlık arasındaki ilişki (fiziksel hastalıkların ruh sağlığına etkisi, psikofizyolojik hastalıklar, ruhsal bozuklukların fiziksel sağlığa etkisi) hakkında eğitim verilmiştir.

**3. Oturum:** Stres ve stres yönetimi (stresin tanımı ve etkileri, stres kaynakları, stresle baş etme teknikleri, ruh sağlığı profesyonelleri kimlerdir? Ruh sağlığı hizmetlerine ulaşım yolları nasıldır?) hakkında eğitim verilmiştir.

**4. Oturum:** Kronik Ruhsal Hastalıklar I (şizofreni, bipolar bozukluklar) hakkında eğitim verilmiştir.

**5. Oturum:** Kronik Ruhsal Hastalıklar II (depresyon bozuklukları ve intihar, alkol, madde ve davranışsal bağımlılıklar) hakkında eğitim verilmiştir.

**6. Oturum:** Kronik Ruhsal Hastalıklar III (anksiyete bozuklukları, obsesif kompulsif bozukluk, psikiyatrik ilaçların düzenli kullanımının önemi) hakkında eğitim verilmiştir. Katılımcılara RSOY Ölçeği uygulanmıştır (Şekil 1).



Şekil 1. Akış şeması

**Verilerin Değerlendirilmesi**

Veriler SPSS 29.0 programı ile analiz edilmiştir. Sayı ve yüzde kategorik değişkenlerde; ortalama, standart sapma ise sürekli değişkenlerde kullanılmıştır. Verilen eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesinde Shapiro-Wilk testine göre parametrik test varsayımları sağlandığından bağımlı örneklem t Testi uygulanmıştır. İstatistiksel değerlendirmede  $p < 0.05$  kullanılmıştır.

**Araştırmanın Etik Yönü**

Helsinki Bildirgesi ilkelerine göre çalışma yapılmıştır. Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu 26.12.2023 tarih ve E-60116787-020-468657 sayı ile etik onay alınmıştır. Çalışmada kullanılan ölçeğin izni alınmıştır. Çalışma kapsamına alınan katılımcıların onamları alınmıştır.

**Bulgular**

Araştırma kapsamındaki yaşlı bireylerin yaş ortalaması  $69.10 \pm 4.49$  olup, %50.0'ı ( $n = 24$ ) kadındır. Yaşlı bireylerin %85.4'ü ( $n=41$ ) evli, %58.3'ü ( $n=28$ ) üniversite mezunu ve %97.9'u ( $n=28$ ) emeklidir. Katılımcıların %62.5'inin ( $n=30$ ) gelirinin gidere denk olduğu, %70.8'inin ( $n=34$ ) fiziksel bir hastalığının olduğu tespit edilmiştir. Araştırmadaki yaşlı bireylerin %72.9'unun ( $n=35$ ) sağlık kuruluşu olarak aile sağlığı merkezini tercih ettiği belirlenmiştir. Bireylere sağlık konularında güvenilir üç bilgi kaynağı sorulduğunda bireylerin %52.3'ünün ( $n=25$ ) sağlık çalışanı, radyo/televizyon ve internetten bilgi almanın güvenilir olduğunu belirtmiştir. Yaşlı bireylerin %87.5'inin ( $n=43$ ) ruhsal hastalığının olmadığı tespit edilmiştir (Tablo 1).

Yaşlı bireylerin müdahale öncesi ve sonrası ruh sağlığı okuryazarlık ölçeği Bilgi Odaklı alt boyutu ( $t=-3.052$ ,  $p=0.004$ ), Kaynak Odaklı alt boyutu ( $t=-2.861$ ,  $p=0.006$ ) ve ruh sağlığı okuryazarlık toplam ( $t=-1.692$ ,  $p=0.004$ ) puan ortalamalarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Müdahale sonrası bilgi odaklı alt boyutu, kaynak odaklı alt boyutu ve toplam puan ortalamaları müdahale öncesine göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 2).

**Tablo 1.** Yaşlı bireylerin sosyodemografik ve sağlığına ilişkin özellikleri ( $n = 48$ )

Sosyodemografik ve sağlık özellikler	n	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	24	50.0
Erkek	24	50.0
<b>Medeni durum</b>		
Bekar	7	14.6
Evli	41	85.4
<b>Eğitim durumu</b>		
İlkokul	2	4.2
Lise	6	12.5
Yüksekokul	4	8.3
Üniversite	28	58.3
Yüksek Lisans	7	14.6
Doktora	1	2.1
<b>Mesleki durumu</b>		
Ev hanımı	1	2.1
Emekli	47	97.9
<b>Fiziksel hastalık durumu</b>		
Var	34	70.8
Yok	14	29.2
<b>Sağlık kuruluşu tercihi</b>		
Aile Sağlığı Merkezi	35	72.9
Devlet hastanesi	7	14.6
Üniversite hastanesi	4	8.3
Özel hastane	2	4.2
<b>*Güvenilir üç bilgi kaynağı</b>		
1,2,4	25	52.3
1,3,7	8	16.8
1,4,6	8	16.8
1,5,6	5	10.5
4,2,5	2	4.2
<b>Ruhsal hastalık durumu</b>		
Var	5	12.5
Yok	43	87.5
	<b>Min-Max</b>	<b>Ortalama <math>\pm</math> SS</b>
<b>Yaş</b>	60-78	69.10 $\pm$ 4.49

\*Bireyler ruh sağlığı ile ilgili sağlık bilgilerine ulaşmada güvendikleri üç bilgi kaynağını sıralamıştır.

\*Sayılara karşılık gelen ifadeler aşağıda yer almaktadır:

1: Sağlık çalışanı, 2: Radyo/televizyon, 3: Yazılı basın (gazete, dergi vb.), 4: İnternet, 5: Aile üyeleri, 6: Arkadaş, 7: Kitap/broşür

Min: minimum, max: maximum; SS: Standart sapma

**Tablo 2.** Yaşlı bireylerin grup içi RSOY Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması (n = 48)

Değişkenler			Ortalama ± SS	Test değeri p
RSOY ölçeği	Bilgi odaklı	Ön-test	7.58 ± 2.14	t = -3.052
		Son-test	8.72 ± 1.62	p = 0.004
	İnanç odaklı	Ön-test	5.81 ± 1.49	t = 1.929
		Son-test	5.02 ± 2.29	p = 0.060
	Kaynak odaklı	Ön-test	2.72 ± 1.28	t = -2.861
		Son-test	3.37 ± 0.84	p = 0.006
	Toplam	Ön-test	16.12 ± 2.97	t = -1.692
		Son-test	17.12 ± 2.63	p = 0.004

t: Bağımlı örneklem t testi; RSOY Ölçeği: Ruh Sağlığı Okur Yazarlığı Ölçeği; SS: Standart sapma.

\* İstatiksel anlamlılık p < 0.05.

### Tartışma

Ruh sağlığı sorunlarına ve ruhsal hastalığı olan bireylere yönelik Türkiye’de olduğu gibi birçok toplumda olumsuz tutumlar görülebilmektedir. Bu yüzden bireylerin damgalanma korkusuyla ruh sağlığı hizmetlerini kabul etmekte tereddüt yaşamaları sık rastlanabilmektedir. Bu çalışmanın amacı yaşlı bireylere verilen ruh sağlığı okuryazarlığı eğitiminin bireylerin ruh sağlığı okuryazarlık düzeyine etkisini tespit etmektir. Bazı çalışmalarda yaşlı bireylerin gençlere göre ruh sağlığı okuryazarlık düzeyinin daha düşük olduğu belirtilmektedir (Hadjimina ve Furnham, 2017; Bragg ve ark., 2018). Benzer şekilde Altun ve arkadaşları (2022) çalışmasında, yaş arttıkça ruh sağlığı okuryazarlık düzeyinin azaldığını bulmuştur. Kore’de yaşlıların ruh sağlığı okuryazarlık durumunu inceleyen kesitsel bir çalışmada, yaşlı bireylerin ruh sağlığı okuryazarlık puanları daha düşük bulunmuştur (Kim ve ark., 2017). Bununla birlikte literatürde yaşın ruh sağlığı okuryazarlığına olumlu etkisinin olduğuna yönelik sonuçlar da belirtilmektedir (Baş, 2022; Çevre, 2021; Öztaş ve Aydoğan, 2021; Piper ve ark., 2018; Seki Öz, 2021). Piper ve arkadaşlarının (2018) bir araştırmasında, yakınlarında ruhsal hastalığı olan yaşlıların, ruh sağlığı okuryazarlık düzeyinin daha iyi olduğunu saptamışlardır. Öztaş ve Aydoğan’ın (2021) çalışmasında katılımcıların yaşları ile ruh sağlığı okuryazarlık düzeyleri arasında pozitif bir ilişki saptanmıştır. Sözü edilen bu çalışmada, bireylerin yaş arttıkça ruh sağlığı okuryazarlık düzeyinin de arttığı belirlenmiştir (Öztaş ve Aydoğan, 2021). Bizim çalışmamızda da yaşlı bireylerin eğitim öncesi ruh sağlığı okuryazarlık toplam ve alt boyut puan ortalamalarının orta düzeyden biraz daha yüksek olduğu görülmektedir. Yaşlı bireylerin ruh sağlığı okuryazarlığını ölçen çalışmalara çok fazla

rastlanılamasa da bireylerin ruh sağlığı okuryazarlık puan ortalamalarının literatürle benzer sonuçlar görüldüğü söylenebilir. Bununla birlikte bizim bulgumuzun yaşlı bireylerde biraz daha yüksek olmasının sebebi üçüncü yaş akademisine katılan bireylerin eğitim düzeyinin yüksek olmasından, bireylerin yalnız olmayıp büyük bir sosyal ağ içinde olmalarından, dolayısıyla farkındalık düzeylerinin ve motivasyonlarının yüksek olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Ruh sağlığı okuryazarlığını Jafari ve arkadaşları (2021), ruhsal hastalıkların yükünü azaltmada önemli uygulamalardan biri olarak değerlendirmektedir. Ayrıca ruh sağlığı okuryazarlık seviyesinin artırılması, hastalığın önlenmesini, erken teşhis edilmesini, müdahale edilmesini ve toplumdaki ruhsal hastalıkların azaltılmasını etkileyebileceğini belirtmektedirler (Jafari ve ark., 2021). Genelde ruhsal hastalıklar toplum içinde fark edilememektedir. Fark edilse de ya hastalık ile ilgili yeterli bilgiye sahip olamamaktan ya da hastalığın ciddiyetinin farkına varılamadığından çözüm bulunamamaktadır (Çevre, 2021; Waldman ve ark. 2019). Jorm (2012), toplumu hastalıklardan korumak ve gelişen ruhsal hastalıklara karşı etkin bir koruma sağlamak için; sahada, klinik ortamlarda ruh sağlığı eğitim programları ile ruh sağlığı okuryazarlığının geliştirilmesi gerektiğini öne sürmüştür.

Bu çalışmada yaşlı bireylere verilen eğitimin; eğitim sonrası bilgi odaklı, kaynak odaklı ve ruh sağlığı okuryazarlığı toplam puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yükselttiği görülmektedir. Dolayısıyla yaşlı bireylere verilen ruh sağlığı okuryazarlığı eğitiminin bireylerin ruh sağlığı okuryazarlık düzeyine etkisi vardır hipotezi kabul edilmiştir. Bazı çalışmalar bulgumuzu desteklemektedir. Salkım ve Özbiçakcı (2019)

tarafından yapılan bir kapsam araştırmasında sözel anlatım, video, drama ve oyun gibi eğitim girişimlerinin ruh sağlığı üzerinde olan etkisine bakılmıştır. Araştırmada eğitim girişimlerinin sonucunda ruh sağlığı okuryazarlık eğitiminin bireylerin yardım arama davranışlarını geliştirdiği, bilgi düzeyini artırdığı ve damgalamayı azalttığını saptamışlardır (Salkım ve Özbıçakçı, 2019). Zubiri Esnaola ve arkadaşları (2023) tarafından bir eğitim çalışmasında, hastaların ruh sağlığı okuryazarlık gelişimlerinin ve sosyal ilişkilerinin desteklendiği, konuşma, okuma, dinleme becerilerinin geliştiği ve damgalamanın üstesinden daha iyi geldikleri belirlenmiştir. Yetişkinlere ruh sağlığı okuryazarlık eğitimi verilen bir başka çalışmada, müdahale grubundaki bireylerin ruhsal hastalığa yönelik bilgi, tutum ve inançlarında başlangıçtan 6 ay sonrasına kadar önemli olumlu değişiklikler olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Banh ve ark., 2019). Başka bölgesel bir çalışmada ruh sağlığı okuryazarlık programını tamamlayanların, çalışmanın izleminde ruhsal hastalığı olan kişilere karşı tutumlarının olumlu değiştiği ve eğitimde öğrendiklerini iş ve sosyal yaşamlarına geçirdikleri belirlenmiştir (Mendenhall ve ark., 2013). Hadlaczyk ve arkadaşları (2014) yaptığı bir meta analiz çalışmasında yetişkinlere verilen ruh sağlığı okuryazarlık eğitiminin katılımcıların ruh sağlığına ilişkin olumsuz tutumlarını azalttığını ve ruh sağlığı sorunları olan bireylere yönelik destekleyici davranışları artırdığı bulunmuştur. Yine bir meta analiz çalışmasında, ruh sağlığı ilk yardım eğitiminin, ruhsal hastalıklara yönelik etkin tedaviler hakkındaki inançları geliştirdiği, damgalamada azalma sağladığı, bireylerin ruh sağlığı sorunu olan bir kişiye ilk yardım sağlama niyetlerinde ve yardım etme konusunda kendilerine olan güvenlerinde iyileşmeler gözlemlendiği sonucuna ulaşılmıştır (Morgan ve ark., 2018). Başka bir çalışmada ruh sağlığı ilkyardım eğitiminin sonunda katılımcıların inanç, öz-yeterlik ve damgalama puanlarında önemli bir gelişme olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Costello ve ark., 2021). Çalışmamız, özellikle yaşlı bireyler üzerinde yapılan ruh sağlığı okuryazarlığı eğitimlerinin sınırlı olduğu literatüre önemli bir katkı sunmaktadır. Eğitim sonrasında yaşlı bireylerin ruh sağlığı okuryazarlık puanlarında elde edilen anlamlı artış, bu yaş grubuna yönelik benzer eğitim programlarının bireylerin sosyodemografik özellikleri dikkate alınarak yaygınlaştırılmasının önemini ortaya koyan bir bulgu olduğunu düşündürmektedir.

### Sınırlılıklar

Araştırmamızda birkaç sınırlılık bulunmaktadır. Bunlardan ilki elde edilen veriler sadece araştırma grubuna genellenebilir. İkincisi araştırmada tek grulu yarı deneysel desen kullanılmıştır. Randomizasyon yapılmamıştır. Bu durum seçim yanlılığına yol açmış olabilir. Sonuncusu verilen eğitimin uzun dönem etkisi izlenmemiştir.

### Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak çalışmamızdaki yaşlı bireylerin yarısından fazlası üniversite mezunu ve büyük bir çoğunluğu fiziksel rahatsızlığının olduğunu bildirirken yine büyük bir kısmı ruhsal hastalığının olmadığını ifade etmiştir. Bu çalışmada katılımcıların eğitim öncesi ruh sağlığı okuryazarlık düzeylerinin orta düzeyden biraz daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yaşlı bireylere verilen eğitimin, yaşlı bireylerin ruh sağlığı okuryazarlık düzeylerini ve alt boyutlarını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yükselttiği bulunmuştur. Bu nedenle toplumun ruh sağlığı okuryazarlığını yükseltmek amacıyla daha fazla programların planlanması ve planlama yapılırken, uygulanırken bireylerin yaş dönemi özelliklerinin, toplumun kültürel inançlarının ve eğitim düzeyinin dikkate alınması önemli olabilir.

### Teşekkür

Çalışmaya gönüllü olarak katılan katılımcılara teşekkür ederiz.

**Araştırmanın Etik Yönü/Ethics Committee Approval:** Helsinki Bildirgesi ilkelerine göre çalışma yapılmıştır. Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu 26.12.2023 tarih ve E-60116787-020-468657 sayı ile etik onay alınmıştır. Çalışmada kullanılan ölçeğin izni alınmıştır. Çalışma kapsamına alınan katılımcıların onamları alınmıştır.

**Hakem/Peer-review:** Dış hakem değerlendirmesi.  
**Yazar Katkısı/Author Contributions:** Fikir/Kavram: GT, NÇK, GKA; Tasarım: GT, NÇK, GKA; Danışmanlık: GT, NÇK, GKA; Veri Toplama: GT, NÇK, GKA; Veri İşleme: GT, NÇK, GKA; Analiz ve/veya Yorum: GT, NÇK, GKA; Kaynak Tarama: GT, NÇK, GKA; Makalenin Yazımı: GT, NÇK, GKA; Eleştirel İnceleme: GT, NÇK, GKA.

**Çıkar çatışması/Conflict of interest:** Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

**Finansal Destek/Financial Disclosure:** Bu araştırma için finansal destek alınmamıştır.

### Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Bu çalışmada katılımcıların eğitim öncesi ruh sağlığı okuryazarlık toplam ve alt boyut puan ortalamalarının orta düzeyden biraz daha yüksek olduğu bulunmuştur.
- Çalışma grubuna verilen eğitimin eğitim sonrası bilgi odaklı, kaynak odaklı ve toplam puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yükselttiği saptanmıştır.
- Toplumun ruh sağlığı okuryazarlığını yükseltmek amacıyla daha fazla programların planlanması ve planlama yapılırken, uygulanan bireylerin yaş dönemi özelliklerinin, toplumun kültürel inançlarının ve eğitim düzeyinin dikkate alınması önemli olabilir.

### Kaynaklar

- Altun Ç, Tunç Karaman S, Basat O. (2022). Aile hekimliği polikliniğine başvuran hastaların ruh sağlığı okuryazarlığı durumunun değerlendirilmesi. *Namik Kemal Tıp Dergisi*, 10(3), 241-247. <https://doi.org/10.4274/nkmj.galenos.2022.43265>
- Banh MK, Chaikind J, Robertson HA, Troxel M, Achille J, Egan C et al. (2019). Evaluation of mental health first aid USA using the mental health beliefs and literacy scale. *American Journal of Health Promotion*, 33(2), 237-247. <https://doi.org/10.1177/08901171187842>
- Baş M. (2022). Ruhsal bozukluğu olan bireylerin yakınlarının ruh sağlığı okuryazarlığı ile ruhsal hastalıklara yönelik inançları ve ruhsal damgalanmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yayın No: 733659) [Yüksek lisans tezi, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi]. <https://tez.yok.gov.tr/>
- Bragg TL, Segal DL, Coolidge FL. (2018). Mental health literacy and attitudes about mental disorders among younger and older adults: A preliminary study. *Open Journal of Geriatrics*, 1(2), 1-6.
- Burns JR, Rapee RM. (2006). Adolescent mental health literacy: young people's knowledge of depression and help seeking. *Journal of Adolescence*, 29(2), 225-239. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2005.05.004>
- Cheng HL, Wang C, McDermott RC, Kridel M, Rislin JL. (2018). Self-stigma, mental health literacy, and attitudes toward seeking psychological help. *Journal of Counseling & Development*, 96(1), 64-74. <https://doi.org/10.1002/jcad.12178>
- Costello J, Hays K, Gamez AM. (2021). Using mental health first aid to promote mental health in churches. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 23(4), 381-392. <https://doi.org/10.1080/19349637.2020.1771234>
- Çevre E. (2022). Yetişkinlerde ruh sağlığı okuryazarlık düzeyinin belirlenmesi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi: Bursa ili örneği (Yayın No: 697337) [Yüksek lisans tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi]. <https://tez.yok.gov.tr/>
- Çinçinoğlu G, Okanlı A. (2021). Ruh sağlığı okuryazarlığı ile damgalama arasındaki ilişki. 6.

- Uluslararası 11. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi, 20-23 Ekim 2021. İzmir.
- Göktaş S, Işıklı B, Önsüz MF, Yenilmez Ç, Metintaş S. (2019). Ruh sağlığı okuryazarlığı ölçeği'nin (Rsoy Ölçeği) Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi. *Konuralp Medical Journal*, 11(3), 424-431. <https://doi.org/10.18521/ktd.453411>
- Gulliver A, Griffiths KM, Christensen H. (2010). Perceived barriers and facilitators to mental health help-seeking in young people: A systematic review. *BMC Psychiatry*, 10(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-10-113>
- Hadjimina E, Furnham A. (2017). Influence of age and gender on mental health literacy of anxiety disorders. *Psychiatry Research*, 251, 8-13. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.01.089>
- Hadlaczky G, Hökby S, Mkrtchian A, Carli V, Wasserman D. (2014). Mental health first aid is an effective public health intervention for improving knowledge, attitudes, and behaviour: A meta-analysis. *International Review of Psychiatry*, 26, 467-75. <https://doi.org/10.3109/09540261.2014.924910>
- Jafari A, Nejatian M, Momenian V, Barsalani FR, Tehrani H. (2021). Mental health literacy and quality of life in Iran: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 21, 499. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03507-5>
- Jorm AF, Korten AE, Jacomb PA, 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 AF, Barney LJ, Christensen H, Highet NJ, Kelly CM, Kitchener BA. (2006). Research on mental health literacy: What we know and what we still need to know. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(1), 3-5. <https://doi.org/10.1080/j.1440-1614.2006.01734.x>
- Jorm AF. (2012). Mental health literacy: empowering the community to take action for better mental health. *The American Psychologist*, 67(3), 231-243. <https://doi.org/10.1037/a0025957>
- Jung H, Von Sternberg K, Davis K. (2016). Expanding a measure of mental health literacy: Development and validation of a multicomponent mental health literacy measure. *Psychiatry Research*, 243, 278-286. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.06.034>
- Kim YS, Lee HY, Lee MH, Simms T, Park BH. (2017). Mental health literacy in Korean older adults: A cross-sectional survey. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 24(7), 523-533. <https://doi.org/10.1111/jpm.12395>
- Kutcher S, Bagnell A, Wei Y. (2015). Mental health literacy in secondary schools: A Canadian approach. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 24(2), 233-244.

- Kutcher S, Wei Y, Costa S, Gusmão R, Skokauskas N, Sourander A. (2016). Enhancing mental health literacy in young people. *European child & Adolescent Psychiatry*, 25, 567-569. <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0867-9>
- Lincoln A, Paasche-Orlow MK, Cheng DM, Lloyd-Travaglini C, Caruso C, Saitz R et al. (2006). Impact of health literacy on depressive symptoms and mental health-related: Quality of life among adults with addiction. *Journal of General Internal Medicine*, 21(8), 818-822. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2006.00533.x>
- Lo K, Gupta T, Keating JL. (2018). Interventions to promote mental health literacy in university students and their clinical educators. A systematic review of randomised control trials. *Health Professions Education*, 4(3), 161-175. <https://doi.org/10.1016/j.hpe.2017.08.001>
- Malkin G, Hayat T, Amichai-Hamburger Y, Ben-David BM, Regev T, Nakash O. (2019). How well do older adults recognise mental illness? A literature review. *Psychogeriatrics*, 19(5), 491-504. <https://doi.org/10.1111/psyg.12427>
- Mendenhall AN, Jackson SC, Hase S. (2013). Mental Health First Aid USA in a rural community: Perceived impact on knowledge, attitudes, and behavior. *Social Work in Mental Health*, 11(6), 563-577. <https://doi.org/10.1080/15332985.2013.812542>
- Morgan AJ, Ross A, Reavley NJ. (2018). Systematic review and meta-analysis of Mental Health First Aid training: Effects on knowledge, stigma, and helping behaviour. *Plos One*, 1-20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0197102>
- Öztaş B, Aydoğan A. (2021). Sağlık profesyonellerinin ruh sağlığı okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 12(3), 198-204. <https://dx.doi.org/10.14744/phd.2021.43265>
- Piper SE, Bailey PE, Lam LT, Kneebone II. (2018). Predictors of mental health literacy in older people. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 79, 52-56. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2018.07.010>
- Ratnayake P, Hyde C. (2019). Mental health literacy, help-seeking behaviour and wellbeing in young people: Implications for practice. *The Educational and Developmental Psychologist*, 36(1), 16-21. <https://doi.org/10.1017/edp.2019.1>
- Salkım ÖÖ, Özbıçakcı Ş. (2021). Ruh sağlığı okuryazarlığı eğitim girişiminin öğrenci ve ebeveynlerin ruh sağlığı okuryazarlığı bilgi düzeylerine etkisi: Kapsam araştırması. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 21(3), 70-84.
- Seki Öz H. (2021). Bir il merkezinde yaşayan bireylerin ruh sağlığı okuryazarlığının incelenmesi. *Humanistic Perspective, Uluslararası Psikolojik Danışma ve Rehberlik Araştırmaları Dergisi*, 3(3), 660-675. <https://doi.org/10.47793/hp.993929>
- Tay JL, Tay YF, Klainin-Yobas P. (2018). Mental health literacy levels. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(5), 757-763. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2018.04.007>
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2024). Elderly statistics 2023. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Elderly-Statistics-2023-53710&dil=2>. 03.10.2024
- Turgut M, Eryalçın M, Kutlu G. (2023). Mental health literacy levels and general health perceptions of faculty of health sciences students. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 15(Supplement 1), 203-212. <https://doi.org/10.18863/pgy.1282559>
- Waldmann T, Staiger T, Oexle N, Rüsç N. (2019). Mental health literacy and help-seeking among unemployed people with mental health problems. *Journal of Mental Health*, 29(3), 270-276. <https://doi.org/10.1080/09638237.2019.1581342>
- Yamaguchi S, Foo JC, Kitagawa Y, Togo F, Sasaki T. (2021). A survey of mental health literacy in Japanese high school teachers. *BMC Psychiatry*, 21(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03481-y>
- Zubiri-Esnaola H, Racionero-Plaza S, Fernández-Villardón A, Carbonell S. (2023). "It was very liberating". Dialogic Literary Gatherings Supporting Mental Health Literacy. *Community Mental Health Journal*, 59(5), 869-880. <https://doi.org/10.1007/s10597-022-01071-0>