

Üniversite gençliğinde ruh sağlığı: kampüs içi destek hizmetleri ve küresel uygulamalar

Dr. Zülal Çelik



2011 yılında tıp fakültesinden mezun oldu. 2019 yılında Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları E. A. Hastanesinde psikiyatri ihtisasını tamamladı. Hâlihazırda İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalında doktor öğretim üyesi olarak çalışmaktadır. 2017 yılından beri Bağlamsal Bilimler ve Psikoterapiler Derneği Türkiye Şubesinde aktif olarak rol almaktadır. İşlevsel Bağlamlılık ve Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT) üzerinde çalışmalarını yürütmektedir.

Prof. Dr. K. Fatih Yavuz



Psikiyatri uzmanıdır. Bağlamsal Bilimler ve Psikoterapiler Derneği başkanı olan Dr. Yavuz, psikiyatri, psikopatoloji, biliş-dil-davranış ilişkileri, davranış bilimi ve felsefesi üzerine araştırmalar, yayınlar ve sunumlar yapmakta, genç bilim insanları yetiştirmekte, ACT yaklaşımıyla terapistlik, eğitimcilik ve süpervizörlük faaliyetlerini sürdürmektedir. Evli ve iki çocuk babasıdır.

Ruh sağlığı ile ilişkili zorlanmaların önemli oranda ergenlik ve genç yetişkinlikte ortaya çıkmaya başladığı bilinmektedir (1). Genç yaş grubunda ruhsal sorunların ortaya çıkmasında; ailede psikiyatrik hastalık öyküsü olması, düşük sosyoekonomik düzey, göçmen olmak, alkol ve madde kullanımı, kişilik özellikleri, gelecek kaygısı, sosyal izolasyon, güvenli aile evinden uzaklaşma, sosyal çevreden dışlanma gibi biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin etkili olduğu söylenebilir (2, 3). Günümüzde birçok birey için ergenlik ve genç yetişkinliğin üniversite öğrenciliği dönemine denk geldiği göz önüne alındığında, üniversiteler tarafından öğrencilerin psikolojik açıdan güçlendirilmesi ve ruh sağlığı destek hizmetleri sağlanmasının ne kadar önemli olduğu anlaşılabilmektedir.

Ruh sağlığı sorunları dünya genelinde üniversite öğrencileri arasında oldukça yaygındır (4). Anksiyete bozuklukları, bu

popülasyonda en sık görülen psikiyatrik sorunlardan biridir. Öğrencilerin yaklaşık yüzde 11.9'unda anksiyete bozukluğuna rastlanırken, depresyon oranları yüzde 7 ile yüzde 9 arasında değişmektedir (4, 5). Ülkemizde yapılan çalışmalar, üniversite öğrencilerindeki depresyon oranının yüzde 15.1 ile yüzde 27.4 arasında, anksiyete bozukluklarının ise yüzde 10.3 ile yüzde 34.8 arasında değiştiğini göstermektedir (6, 7). İntihar genç yetişkinler arasında üçüncü en sık ölüm nedenidir. 8.155 öğrenciyle yapılan bir çalışmada, katılımcıların yüzde 6,7'sinin intihar düşüncesinin olduğu, yüzde 1,6'sının intihar planı yaptığı ve yüzde 0,5'inin son bir yılda intihar girişiminde bulunduğu tespit edilmiştir (8, 9). Öğrencilerde depresyon ve anksiyete bozukluklarına benzer biçimde sosyal, akademik işlevselliği ve psikolojik iyilik hâlini etkileyen, pek çok ruh sağlığı sorunu olduğu gösterilmiştir. Kanada'da üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada, katılımcıların yüzde 35'inin en az bir ruh sağlığı bozukluğu

tanısını karşıladığı görülmüştür (10, 11). Öğrencilerin yüzde 95'i kendilerini bunalmış veya yorgun hissettiklerini belirtirken, yüzde 83,7'si kaygı, yüzde 86'sı depresyon ve yüzde 81'i yalnızlık hissi deneyimlediğini belirtmiştir (12). Amerika'da 2.822 öğrencide yüzde 9,5 oranında bulimia ve anoreksiya nervoza gibi yeme bozuklukları (13), yüzde 2 ile yüzde 8 arasında düşük akademik performans, sosyal işlevselliğe bozulma ve alkol ile uyuşturucu kullanım riskinin artmasıyla ilişkili olduğu bilinen dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu saptanmıştır (14, 15). Amerika örneğinde üniversite öğrencilerinin yaklaşık beşte biri, son bir yıl içinde alkol kullanım bozukluğu kriterlerini karşılamaktadır (16). Türkiye'de üniversite öğrencilerinde alkol kötüye kullanımını araştıran çalışmalarda yüzde 6,3 ve yüzde 14 oranında alkol kötüye kullanımı tespit edilmiştir (17). Genç erişkinlerde nikotin kullanımı da oldukça yaygındır; ergen ve genç yetişkinlerin yüzde 22-40'ı bağımlılık kriterlerini karşılamaktadır



Ruh sağılığı sorunları dünya genelinde üniversite öğrencileri arasında oldukça yaygındır. Anksiyete bozuklukları, bu popölasyonda en sık görülen psikiyatrik sorunlardan biridir. Öğrencilerin yaklaşık yüzde 11.9'unda anksiyete bozukluğına rastlanırken, depresyon oranları yüzde 7 ile yüzde 9 arasında değişmektedir. Ülkemizde yapılan çalışmalar, üniversite öğrencilerindeki depresyon oranının yüzde 15.1 ile yüzde 27.4 arasında, anksiyete bozukluklarının ise yüzde 10.3 ile yüzde 34.8 arasında değiştiğini göstermektedir.

(18, 19). Öğrenme güçlükleri, kendine zarar verme, yeme bozuklukları, madde kullanımını da içeren ciddi ruh sağılığı problemlerinin son beş yıl içinde bu popölasyonda arttığı bildirilmiştir (20). Genç yaş grubunda ruhsal sorunların ortaya çıkmasını etkileyebilecek kişilik özellikleri, geçmiş yaşam öyküsü ve ailede psikiyatrik hastalık olması gibi risk faktörlerine ek olarak, üniversiteye geçiş sürecine dair risk faktörlerini de göz önünde bulundurmak önemlidir. Üniversite, öğrenciler için hem akademik hem de sosyal açıdan çeşitli stres faktörleri barındırır. Yeni bir kimlik oluşturma, akademik beklentileri karşılama, sosyal çevreye uyum sağlama ve finansal sorumlulukları üstlenme gibi unsurlar, öğrenciler için birer stres faktörüdür (21). Özellikle ilk kez evden uzak yaşamak,

yeni arkadaşlıklar kurmak, bağımsız bir yaşam sürdürmek ve farklı öğrenme sistemlerine adapte olmak gibi değişimler, öğrencilerin ruhsal iyi oluşunu etkileyebilir. Bunun yanı sıra, artan öğrenci sayıları nedeniyle akademisyenlerin öğrencilere ayırabildiği bireysel zamanın azalması, büyük gruplar hâlinde eğitim görme zorunluluğı ve psikososyal destek hizmetlerine erişimdeki yetersizlikler de üniversite deneyimini daha stresli hâle getirebilmektedir (21). Bu risk faktörlerinin her birini göz önünde bulundurarak öğrencilerin ruh sağılığını desteklemeye ve korumaya yönelik kampüs içi faaliyetler üretilmelidir.

Kanada ve Amerika Birleşik Devletleri gibi ülkelerde kampüslerde ruh sağılığını desteklemek amacıyla; öğrencilerin

temel ihtiyaçlarının belirlenmesi (ev, barınma, gıda erişimi, güvenlik vb.), akran destek gruplarının kurulması, psikoeğitimlerin düzenlenmesi, yüz yüze ve online danışmanlık hizmetlerinin verilmesi, acil durumlarda destek hizmetlerinin sağlanması gibi önlemler alınmaktadır ancak uzun süreli psikoterapi hizmetleri sağlanamamaktadır (22, 23, 24). Üniversitelerde ruh sağılığı hizmetlerine talep artmakla beraber personel sayısının, ruh sağılığı hizmetlerine ayrılan bütçenin, bu alanda üretilen projelerin dünya genelinde yeterli olmadığı görülmektedir (20, 25).

Üniversite öğrencilerinde artan ruh sağılığı sorunlarıyla baş etmek amacıyla, dünya genelinde tüm yükseköğretim kurumları ruh sağılığını destekleyici kampüs

İçerik hizmetleri sunmaktadır. Ülkemizde üniversitelerde öğrencilere sağlanan ruh sağlığı desteği; Psikolojik Danışma ve Rehberlik Merkezleri ve ihtiyaç halinde Mediko Sosyal birimlerde bulunan hekimler tarafından yürütülmektedir. Bu merkezlerde öğrencilere yüz yüze ve online danışmanlık, grup danışmanlığı, psikolojik/cinsel şiddet, bağımlılık vb. konularda öğrencilerin farkındalığını artırmaya yönelik psiko-eğitim atölyeleri, acil durum destek hizmetleri planlanmakla birlikte, bu hizmetlerin hayata geçirilmesiyle ilgili zorluklar mevcuttur. Bu noktada ülkemizde öne çıkan eksiklikler; danışmanlık merkezlerinde yeterli ruh sağlığı personel kadrosu olmaması, hekim kadrolarının kısıtlı olması, başvurularda uzun bekleme sürelerinin olması, verilen hizmetlerde kanıt destekli tedavi yöntemlerinin kullanılmaması ve standardizasyon sağlanmaması, uzun süreli psikoterapi desteği veya psikiyatrist görüşmesi yapılamamasıdır.

Öğrencilerin psikolojik iyilik hâlini desteklediği bilinen kampüs içi faaliyetlerden birisi de öğrenci kulüpleridir. Bireyin ilgi alanlarındaki aktivitelere ayırdığı vakitle, psikolojik iyi hâlinin ve akademik performansın olumlu yönde ilişkili olduğu bilinmektedir (26). Öğrenci toplulukları; öğrencilerin sosyal, kültürel ve sportif etkinliklere katılımını teşvik etmekte, sosyal destek ağlarının oluşmasını kolaylaştırmakta ve öğrencilerin çeşitli ilgi alanlarına yönelmelerini sağlamaktadır. Öğrencilerin sosyal işlevselliğini ve psikolojik iyilik hâlini desteklemek amacıyla üniversitelerde öğrenci kulüplerinin çeşitliliği artırılabilir. Öğrencilerin psikolojik iyilik hâllerini destekleyen kampüs içi faaliyetlerin artırılması kadar, bu yaş grubundaki bireylerin psikolojik zorluklarla karşılaştıklarında yardım talebinde bulunmalarını engelleyen faktörlerin de değerlendirilmesi elzemdir. En sık karşılaşılan engeller arasında maliyet, damgalanma korkusu, gizlilik ihlali endişeleri, yoğun akademik yük dolayısıyla zaman ayıramama ve tedavi başvurularında uzun bekleme süreleri yer almaktadır (27, 28). Damgalanma, gizlilik ihlaline yönelik endişeler de göz önünde bulundurulduğunda tedaviye erişimi kolaylaştırmak amacıyla teknolojinin kullanımı faydalı olabilir. İnternet tabanlı terapi seçeneklerinin çeşitli ruh sağlığı sorunları için hem erişilebilirliği kolaylaştırdığı ve hem de etkili olduğu bilinmektedir (29, 30). Üniversite öğrencilerini hedefleyen internet tabanlı



uygulama projelerinin geliştirilmesi; anonimlik sağlayarak damgalanma riskini azaltması, bekleme sürelerini ortadan kaldırması, maliyetin azlığı gibi avantajlar sunmaktadır. Bu alanda internet tabanlı uygulamaların kullanılması öğrencilerin tedaviye ulaşımını kolaylaştırma stratejisi olarak umut vadetmektedir.

Dünya genelinde üniversitelerde öğrencilere yönelik geliştirilen ruh sağlığı projelerine bakıldığında STAND (Screening & Treatment for Anxiety & Depression) projesi öne çıkmaktadır. STAND Amerika'da bir üniversite kampüsü genelinde öğrencilerde depresyon ve anksiyete oranlarını yüzde 50 düşürmeyi hedefleyen, Craske M. ve ark. (31) tarafından yürütülen, Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü (NIHM)'ün desteklediği bir ruh sağlığı projesidir. Temel amaçlarından birisi ciddi klinik belirtileri olan bireyler dışındaki gruplara da ulaşmaktır. Proje bünyesinde psikiyatristler, psikologlar, diğer ruh sağlığı profesyonelleri ve gönüllü öğrenciler birlikte çalışmaktadır. Proje kapsamında öğrencilerin uyku sorunları, yeme bozuklukları gibi yaygın görülen psikolojik zorlanmalarını ele alan kişiselleştirilmiş dijital platformlar geliştirilmiştir. Başvuran öğrencilerin anksiyete, depresyon ve intihar düşünceleri gibi klinik belirtileri taranarak, öğrenciler belirti şiddetlerine göre üç farklı programa dâhil edilmiştir. Hiç belirtisi olmayan ya da

Öğrencilerin psikolojik iyilik hâlini desteklediği bilinen kampüs içi faaliyetlerden birisi de öğrenci kulüpleridir. Bireyin ilgi alanlarındaki aktivitelere ayırdığı vakitle, psikolojik iyi hâlinin ve akademik performansın olumlu yönde ilişkili olduğu bilinmektedir. Öğrenci toplulukları; öğrencilerin sosyal, kültürel ve sportif etkinliklere katılımını teşvik etmekte, sosyal destek ağlarının oluşmasını kolaylaştırmakta ve öğrencilerin çeşitli ilgi alanlarına yönelmelerini sağlamaktadır. Öğrencilerin sosyal işlevselliğini ve psikolojik iyilik hâlini desteklemek amacıyla üniversitelerde öğrenci kulüplerinin çeşitliliği artırılabilir.

hafif düzeyde belirtileri olanlar psikolojik iyilik hâlini destekleyecek online bilişsel davranışçı terapi (BDT) temelli kendine yardım programına, orta düzeyde belirti şiddeti olanlar STAND koçları eşliğinde haftalık online BDT programına, daha ciddi klinik belirtileri olanlar yüz yüze haftalık terapi ve gerekirse medikal tedaviyi içeren klinik tedavi programına yönlendirilmektedir. Proje kapsamında yaklaşık 5.000 öğrenci taranmış ve 516'sı bu programlardan birine dâhil edilmiştir. Sekiz haftalık takip sonrasında depresyon ve anksiyete şiddet puanları tüm gruplarda anlamlı düzeyde iyileşmiş, projenin öğrencilerin psikolojik iyilik hâlini desteklediği gösterilmiştir (31). Bu proje, ruh sağlığı profesyonellerinin yanı sıra gönüllü öğrencilere eğitim vererek onları destek ekiplerine dâhil etmesi, kanıta dayalı tekniklerle kişiselleştirilmiş internet tabanlı müdahale yöntemlerini kullanması ve geniş örneklemelerde uygulanabilirliği açısından dikkat çekmektedir.

Özetle, kampüslerde sunulan ruh sağlığı hizmetlerinin iyileştirilmesi, öğrencilerin sosyal ve akademik işlevselliğini artırarak psikolojik iyilik hâllerinin korunmasına katkı sağlayacaktır. Hem ülkemizde hem de dünya genelinde üniversite öğrencileri arasında ruh sağlığı sorunlarının giderek arttığı gözlenmektedir. Personel yetersizliği, bütçe kısıtlamaları ve faaliyet planlarının eksikliği nedeniyle birçok üniversite, kampüs içindeki ruh sağlığı hizmetlerine yönelik artan talepleri karşılamakta zorlanmaktadır. Bu nedenle, kurumların kadro ve kaynaklarını ruh sağlığı hizmetlerine yönelik yeniden düzenlemesi büyük önem taşımaktadır. Psikiyatrist ve psikolog kadrolarının artırılması, ruh sağlığı hizmetlerine özel bütçe ayrılması elzemdir. Öğrencilere yönelik olarak temel ihtiyaçların desteklenmesi, üniversite yaşamına uyum programlarının geliştirilmesi, yeni başlayan öğrenciler için danışmanlık hizmetlerinin iyileştirilmesi, kampüs içi akran destek sistemlerinin oluşturulması ve ruh sağlığı destek atölyelerinin düzenlenmesi gibi uygulamalar, öğrencilerin psikolojik iyi oluşunu destekleyebilir. Ayrıca, psikopatolojilere ilişkin farkındalık seminerlerinin düzenlenmesi, yardım aramayı normalleştiren bir kampüs kültürünün teşvik edilmesi, öğrenci kulüplerinin etkinlik çeşitliliğinin artırılması ve STAND benzeri projelerin ülkemizde de geliştirilmesi için ruh sağlığı ekiplerinden danışmanlık alınması kurumlar tarafından atılabilecek somut adımlardır.

Sonuç olarak, ülkemizde öğrencilerin ruh sağlığını güçlendirmeye yönelik, kurumsal düzenlemelerin tekrar gözden geçirilmesi ve güçlendirilmesi, özellikle dijital teknolojilerin ve kanıta dayalı yöntemlerin entegrasyonunun sağlandığı yeni projelerin geliştirilmesi ve desteklenmesi son derece önemlidir.

Kaynaklar

- 1) Health Resources and Services Administration. (October, 2020). *National Survey of Children's Health Mental and Behavioral Health, 2018-2019*. <https://mchb.hrsa.gov/sites/default/files/mchb/data-research/insch-data-brief-mental-bh-2019.pdf>.
- 2) Abdel Wahed, W.Y., Hassan, S.K. (2017). Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among medical Fayoum University students. *Alexandria Journal of Medicine*. 53:77-84.
- 3) Allardyce, J., Boydell, J. (2006). Review: the wider social environment and schizophrenia. *Schizophr Bull*. 32:592-598.
- 4) Blanco, C., Okuda, M., Wright, C., Hasin, D. S., Grant, B. F., Liu, S. M. & Olsson, M. (2008). Mental health of college students and their non-college-attending peers: results from the national epidemiologic study on alcohol and related conditions. *Archives of general psychiatry*, 65(12), 1429-1437.
- 5) Eisenberg, D., Hunt, J., Speer, N. (2013). *Mental health in American colleges and universities: Variation across student subgroups and across campuses*. *J Nerv Ment Dis*. 201(1):60-7.
- 6) Atak, M. (2022). Pandemi öncesinde üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı ile ilişkili faktörler. *İbn Haldun Çalışmaları Dergisi*, 7(1), 55-67.
- 7) Cengiz, C. E., & Topuzoğlu, A. (2022). Üniversite Öğrencilerinde Yaygın Gözlenen Ruhsal Bozuklukların ve Etkenlerin Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Child & Adolescent Mental Health/Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 29(3).
- 8) Prevention C.f.D.C.a. Injury Center: Violence Prevention. (2024). <https://www.cdc.gov/suicide/facts/data.html>.
- 9) Downs, M.F., Eisenberg, D. (2012). Help seeking and treatment use among suicidal college students. *J Am Coll Health*. 60(2):104-14.
- 10) American College Health Association. *National College Health Assessment [Internet]*. (2017). https://www.acha.org/wp-content/uploads/NCHA-IIIb_SPRING_2024_REFERENCE_GROUP_EXECUTIVE_SUMMARY.pdf.
- 11) American College Health Association. (2019). *American College Health Association National College Health Assessment II: Ontario Canada Reference Group Executive Summary Spring 2019*. Silver Spring, MD: American College Health Association.
- 12) Ogrodniczuk JS, Kealy D, Laverdière O. (2021). Who is coming through the door? A national survey of self-reported problems among post-secondary school students who have attended campus mental health services in Canada. *Couns Psychother Res*. 21(4):837-45.
- 13) Eisenberg, D., et al. (2011). Eating disorder symptoms among college students: Prevalence, persistence, correlates, and treatment-seeking. *J Am Coll Health*. 59(8):700-7.
- 14) DuPaul, G.J., et al. (2009). College students with ADHD: Current status and future directions. *J Atten Disord*. 13(3):234-50.

15) Green, A.L., Rabiner, D.L. (2012). What do we really know about ADHD in college students? *Neurotherapeutics*. 9(3):559-68.

16) Slutske, W.S. (2005). Alcohol use disorders among US college students and their non-college-attending peers. *Arch Gen Psychiatry*. 62(3):321.

17) Eryılmaz, D., Eryılmaz, G. & Göğceğöz, I. (2020). Üniversite öğrencilerinde riskli alkol kullanımını yordayıcı bazı etkenlerin değerlendirilmesi *Current Addiction Research*, 4(1), 16-20.

18) DiFranza, J.R., et al. (2007). Symptoms of tobacco dependence after brief intermittent use: the Development and Assessment of Nicotine Dependence in Youth-2 study. *Arch Pediatrics Adolesc Med*. 161(7):704.

19) Kandel, D., et al. (2005). On the measurement of nicotine dependence in adolescence: Comparisons of the mFTQ and a DSM-IV-based scale. *J Pediatr Psychol*. 30(4):319-32.

20) Gallagher, R., Gill, A.M., Sysko, H.B. (2000). *National survey of counseling directors, 2000*. Alexandria: International Association of Counseling Centers, Inc.

21) Macaskill, A. (2013). The mental health of university students in the United Kingdom. *British Journal of Guidance & Counselling*, 41(4), 426-441. <https://doi.org/10.1080/03069885.2012.743110>.

22) Ng, P., Padjen, M. (2019). An overview of post-secondary mental health on campuses in Ontario: challenges and successes. *Int J Ment Health Addict*. 17(3):531-41.

23) Jaworska, N., De Somma, E., Fonseka, B., Heck, E., MacQueen, G.M. (2016). *Mental Health Services for Students at Postsecondary Institutions: A National Survey*. *Can J Psychiatry*. 61(12):766-75.

24) Gotlib, D., Saragoza, P., Segal, S., Goodman, L., Schwartz, V (2019). Evaluation and Management of Mental Health Disability in Post-secondary Students. *Curr Psychiatry Rep*. 21(6):43.

25) Gençlerin Ruh Sağlığı, Mevcut Durum, Sorunlar ve Çözüm Önerileri. https://www.yok.gov.tr/Documents/Yayinlar/Yayinlarimiz/2019/genclik_ruh_sagligi_raporu.pdf.

26) Trainor, S., Delfabbro, P., Anderson, S., & Winfield, A. (2010). Leisure activities and adolescent psychological well-being. *Journal of adolescence*, 33(1), 173-186.

27) Marsh, C.N., Wilcoxon, S.A. (2015). Underutilization of Mental Health Services Among College Students: An Examination of System-Related Barriers. *J Coll Stud Psychother*. 29(3):227-43.

28) Dunley, P., Papadopoulos, A. (2019). Why Is It So Hard to Get Help? Barriers to Help-Seeking in Postsecondary Students Struggling with Mental Health Issues: a Scoping Review. *Int J Ment Health Addict*. 17(3):699-715.

29) Hoifodt, R.S., et al. (2011). Effectiveness of cognitive behavioural therapy in primary health care: a review. *Fam Pract*. 28(5):489-504.

30) Ruwaard, J., et al. (2011). Efficacy and effectiveness of online cognitive behavioral treatment: a decade of interapy research. *Stud Health Technol Inform*. 167:9-14.

31) Wolitzky-Taylor, K., LeBeau, R., Arnaudova, I., Barnes-Horowitz, N., Gong-Guy, E., Fears, S., ... & Craske, M. (2023). A novel and integrated digitally supported system of care for depression and anxiety: findings from an open trial. *JMIR Mental Health*, 10, e46200.