

Sistemik Derleme

Çocuk ve adölesanlarda psikososyal iyilik halini geliştirmeye yönelik okul temelli ruh sağlığı programları: Sistemik inceleme

📧 Gizem Bıdık, 📧 Fatma Nevin Sisman

Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul

Özet

Amaç: Bu sistemik inceleme çocuk ve adölesanlarda psikososyal iyilik halini geliştirmek için yapılan okul temelli randomize kontrollü çalışmaların sonuçlarını ve hemşirelerin bu alana katkılarını değerlendirme amacı taşımaktadır.

Gereç ve Yöntem: Sistemik incelemede, Ekim-Aralık 2019 tarihinde "school mental health", "nurses", "school-based", "intervention", "mental health promotion", "school mental health services", "school-based mental health interventions", "randomized controlled trial" anahtar kelimelerinin kombinasyonu kullanılarak 2010-2019 yıllarında yayınlanan randomize kontrollü okul temelli ruh sağlığı programlarını içeren çalışmalar "PubMed", "Scopus" ve "CINAHL" veri tabanlarından tarandı. 16 çalışma sistemik incelemeye dahil edildi.

Bulgular: Çalışma sonucunda pozitif ruh sağlığı-psikolojik iyilik halini geliştirmeye odaklanan programların faydalarını yönelik bulgular ortaya çıktı. Mevcut bulgular, psikososyal iyilik hali programlarının, hedeflenen sosyal duygusal beceriler, yaşam becerileri, iletişim becerileri, sorun çözme becerileri, öz-farkındalık, esneklik, öfke yönetimi, benlik saygısı, öz-yeterlik, yaşam memnuniyeti, olumlu beden algısı ve ruh sağlığı okuryazarlığında artış sağladığını göstermektedir. Programlarda oyunlar ve küçük grup çalışmaları gibi etkileşimli yöntemlerin kullanımının, didaktik bilgi öğretim yöntemlerinden daha etkili olduğu ve hemşirelerin yapılan çalışmalarda bulunma durumunun yetersiz olduğu görüldü. Metodolojik kalite değerlendirmesinde riskli özellik taşıyan çalışmalar olduğu belirlendi.

Sonuç: Bu bulgulardan hareketle hemşirelere, toplum ruh sağlığını geliştirmek adına, metodolojik kalitesi yüksek okul temelli ruh sağlığı çalışmaları ortaya koymaları önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Adölesan; çocuk; okul temelli ruh sağlığı; psikososyal iyilik hali; sistemik inceleme.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) sağlığı, "sadece hastalık ve ya sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik hali", ruh sağlığını ise "bireyin kendi yeteneklerini gerçekleştirdiği, yaşamın normal stresiyle baş edebildiği, üretken ve verimli çalışabileceği ve topluluğuna katkıda bulunabileceği bir iyilik hali" olarak tanımlar.^[1,2] Literatürde ruh sağlığı tanımının, iyilik halini içerdiği görülmektedir. Bu yönüyle, iyilik hali, yaşam kalitesi, benlik saygısı ve mutluluk gibi terimler olumlu ruh hali olarak tanımlanmıştır. Ruh sağlığı becerilerini ve kapasitesini geliştirdiği düşüncesi ile iletişim ve psikolojik esneklik de bu tanıma dahil edilmiştir.^[3]

Sağlıkla ilgili mesleklerde iyilik hali; sağlığın korunması, geliştirilmesi ve sürdürülmesi olarak ele alınmaktadır.^[4] İyilik hali olarak ele alınan sağlığın korunması, geliştirilmesi ve sürdürülmesi, bireyin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına yönelmesiyle ilişkilidir.^[5] Yaşam kalitesinin temeli de ruh sağlığıdır.^[6] Özetle sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile iyilik hali arasında yakın ilişki görülmektedir.

Çocuklara ve adölesanlara erken yaşlarda yaşam becerilerini ve iyilik hallerini artırıcı beceriler kazandıracak eğitimler verilmesi yararlı görülmektedir.^[4] Bu açıdan okullar, öğrencileri yaşama hazırlamada önemli konumdur.^[7] Okullar ayrıca pozitif ruh

İletişim: Gizem Bıdık, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Turkey

Tel: +90 216 330 20 70 **E-posta:** gizem-bdk@outlook.com **ORCID:** 0000-0002-7064-9601

Geliş Tarihi: 22.04.2020 **Kabul Tarihi:** 03.04.2021 **Online Yayınlanma Tarihi:** 31.12.2021

©Copyright 2021 Psikiyatri Hemşireliği Dergisi - Çevrimiçi: www.phdergi.org



Konu hakkında bilinenler nedir?

- Pozitif ruh sağlığı-iyilik hali geliştirmeye odaklanan programların, ruh sağlığı sorunlarını azaltmaya odaklanan programlardan daha etkili olduğu ve okullarda sosyal ve duygusal gelişimi teşvik eden programların artırılması gerektiği bilinmektedir.^[3,7]

Bu yazının bilinenlere katkısı nedir?

- 16 randomize kontrollü çalışmanın 5'inde hemşirelerin yer aldığı^[16,23,24,26,27] sistematik incelemede, psikososyal iyilik hali programlarının olumlu sonuçlar vermesinin yanı sıra empati ve stigma değişkenleri üzerinde etkili olmadığı ve metodolojik kalite değerlendirmesinde riskli özellik taşıyan çalışmalar olduğu bulunmuştur.

Uygulamaya katkısı nedir?

- Bu bulgulardan hareketle hemşirelere, metodolojik kalitesi yüksek, okul temelli, psikososyal iyilik haline odaklanan çalışmalar ortaya koymaları önerilmektedir.

sağlığını-iyilik halini geliştirebilir ve psikolojik esneklik sağlayabilir.^[3] Okullarda sosyal ve duygusal öğrenmeyi teşvik etmek, gençlerin ve toplumun iyilik haline önemli katkı sağlayacaktır. Sosyal duygusal yeterlilik, gençlerin öğrenme, motivasyon, özgüven ve öz-yeterliliklerini geliştirir.^[6] Bunun yanı sıra okullarda sosyal ve duygusal gelişimi teşvik eden programların artırılması gerekmektedir.^[7] Bu programların problem çözme, eleştirel düşünme, iletişim, kişilerarası ilişkiler, empati ve duygularla baş etme becerileri gibi yaşam becerilerinin geliştirilmesi, çocuklar ve ergenlerde pozitif ruh sağlığının oluşturulmasına yönelik olması gerektiği belirtilmektedir.^[3,7-9] Olumlu ruh sağlığı uygulamaları, genç bireylere, kendilerini ortaya çıkarmaya ve sorunlarla baş etmeye yarayacak yaşam becerileri, destek ve kaynak sağlar.^[10] Bu da toplumların iyilik haline katkı sağlar.^[6] Genel olarak baş etme ve stres yönetimi becerileri gibi ruh sağlığını geliştirme programlarının etkinliği vurgulanmaktadır.

Ayrıca, okul hemşireleri, öğretmenler, yöneticiler, öğrenciler, ebeveynler ve toplum örgütleri dahil sektörler arası işbirliği ile gerçekleştirilen okul temelli ruh sağlığı geliştirici programların etkili olduğu bulunmuştur.^[11] Hemşireler, rehberlik görevlileri ve öğretmenlerin birlikte gerçekleştirdiği, öz-yeterlilik, psikolojik esneklik ve başa çıkma becerilerinin geliştirilmesiyle lise öğrencilerinin ruh sağlığını geliştirmeyi amaçlayan yarı deneysel çalışma sonucunda, öğrencilerin olumlu ruh sağlığı çıktıları bildirdiği görülmüştür.^[12] Bu sistematik incelemenin amacı, çocuk ve adolesanların psikososyal iyilik halini geliştirmeye yönelik yapılan okul temelli ruh sağlığı programlarının etkinliğini ve hemşirelerin bu alana katkılarını değerlendirmektir. Ruh sağlığını geliştirmeye yönelik yapılan çalışmalarda hemşirelerin yer alma durumunu açığa çıkarmaya ve etkili olan programların sunulmasında ruh sağlığı alanındaki hemşirelere yol göstermeye katkı sağlayacak sistematik incelemenin sorusu "Çocuk ve adolesanlarda psikososyal iyilik halini geliştirmeye yönelik yapılan okul temelli ruh sağlığı programları etkili midir?" olarak planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Centre for Reviews and Dissemination 2009 (CRD) rehberi izlenerek yürütülen sistematik incelemede, verilerin özetlen-

mesinde, "Sistematik incelemeler ve meta-analizler için tercih edilen raporlama öğeleri" (Preferred Reporting Items For Systematic Reviews And Meta-Analyses Statement-PRISMA) klavuzu temel alındı.^[13,14]

Dahil Edilme Kriterleri

Son on yılda yapılan, İngilizce yazılmış, tam metnine ulaşılan, sağlıklı çocuk ve adolesanlarda yapılan randomize kontrollü okul temelli ruh sağlığı programları, sistematik incelemeye dahil edildi. Dahil edilen çalışmalar, psikososyal iyilik halini geliştirmeye yönelik olup sosyal duygusal beceriler, benlik saygısı, empati, olumlu düşünme, olumlu beden algısı, atılganlık, psikolojik esneklik, etkili iletişim becerileri, sosyal katılım-topluma aidiyet duygusu, sosyal duyarlılık, sosyal destek, ruh sağlığı okuryazarlığı, stigmatı önleme, öz-yeterlilik, öz farkındalık, öz düzenleme, özgüven, motivasyon, problem çözme-karar verme ve başa çıkma becerileri, stres yönetimi ve öfke yönetimi gibi konuları içermektedir (Tablo 1).

Dışlama Kriterleri

Literatür taraması sonucu konu dışı ve randomize kontrollü olmayan çalışmalar dışlandı. Dahil edilen çalışmalar içinde de herhangi bir gelişim problemi, ruh sağlığı problemi olan, tanı almış katılımcılara yapılan programlar (down sendromu, otizm spektrum bozukluğu, hiperaktivite, vb.) (iki çalışma), üniversite öğrencilerine (tıp fakültesi, askeri okul, vb.) yönelik (iki çalışma) yapılan programlar, okullarda sadece eğitimci ve ebeveynlere yönelik (iki çalışma) yapılan çalışmalar, madde kötüye kullanımı ve ciddi davranış sorunlarına (zorbalık, intihar, okuldan atılma, şiddet, hırsızlık, vandalizm gibi yüksek riskli öğrenciler) (yedi çalışma) yönelik yapılan programlar ve 2019 da kabul edilip 2020 yılında yayınlanan bir çalışma kapsam dışı bırakıldı.

Tarama Yöntemleri

Ekim-Aralık 2019 tarihinde "school mental health", "nurses", "school-based", "intervention", "mental health promotion", "school mental health services", "school-based mental health interventions" "randomized controlled trial" anahtar kelimelerinin kombinasyonu kullanılarak "Pubmed", "Scopus" ve "CINAHL" veri tabanlarının taranmasıyla çalışmaların seçimi yapıldı. Tarama sonucu ortaya çıkan tüm çalışmalar, başlık veya özetinden dahil edilmeye uygunluk açısından incelenmiştir. Başlıktan ve özetten anlaşılmayan çalışmaların tam metinleri incelendikten sonra dahil edilip edilmemeye karar verildi. İki araştırmacı, dahil edilen makaleleri, seçim kriterlerine uygun olup olmama yönünden birlikte değerlendirildi.

Metodolojik Değerlendirme

Dahil edilen araştırma makalelerinin metodolojik kalitesini değerlendirmek üzere Joanna Briggs Enstitüsü (JBI- Meta analysis of statistics assessment and review instrument-MASARI)

Tablo 1. İncelemeye dahil edilen çalışmalar

Çalışma no	Yazar ve yıl	Ülke	Uygulanan program ve süresi	Çalışma tasarımı ve örneklem	Konuyla ilgili sonuç değişkenleri	Elde edilen sonuçlar	Uygulayan
1.	Bermejo-Martins E, Mujika A, Iriarte A, et al. 2019.	İspanya	Sağlık eğitimi programı (CRECES), okuldan sonra haftada 2 kere olmak üzere 8 oturumdan (40-50 dakika) oluşuyor. Başlangıçta, müdahaleden hemen sonra (son test) ve 7 ay sonra izlem verileri toplanmıştır.	Randomize kontrollü, 5-6 yaş arası; deney: 19, kontrol: 18	Duygusal farkındalık (algı), öz yeterlilik, duygusal düzenleme, duygusal bağımsızlık, sosyal beceriler ve yaşam becerileri, sağlık algısı	Müdahale grubundaki çocuklarda, duygusal algı ve psikolojik esneklik üzerine olumlu etkiler bulunmuştur.	Ruh sağlığı hemşireleri ve diğer meslek grupları
2.	Swartz K, Musci RJ, Beth Beaudry M, et al. 2017.	ABD	Ergen depresyon farkındalık programı (ADAP), 3 saat sürmektedir ve 2 veya 3 ardışık sağlık dersinde, bir okul dönemi boyunca verilecek şekilde tasarlanmıştır. Başlangıçta, müdahaleden 6 hafta sonra (son test) ve 4 ay sonra izlem verileri toplanmıştır.	Randomize kontrollü, 14-16 yaş arası; deney: 27 okul, 3681 öğrenci; kontrol: 27 okul, 2998 öğrenci	Ruhsal hastalığı olan insanlar hakkındaki algı (stigma), öğrencilerin depresyon ve hastalık hakkında yardım arama tutumları (ergen depresyon okuryazarlığı)	Depresyon okuryazarlığını geliştirmede programın etkili bir halk sağlığı çalışması olduğu bulunmuştur.	Ruh sağlığı hemşireleri ve diğer meslek grupları
3.	Coelho VA, Marchante M, Jimerson SR. 2017.	Portekiz	4. sınıftan (ilkokulun son sınıfı) 5. sınıfa (ortaokulun birinci sınıfı) geçen öğrenciler için Pozitif Geçiş programı. Başlangıçta, 4. ve 5. Sınıfın ortasında ve sonunda veriler toplanmıştır.	Randomize kontrollü, yaklaşık 12 yaşlarında; deney: 825; kontrol: 322	Benlik kavramının beş boyutu (akademik, sosyal, duygusal, fiziksel ve aile) ve benlik saygısı.	Sonuçlar, ortaokula geçiş döneminde bu tür programların etkili olduğunu destekleyen ön kanıtlar sunmaktadır.	Diğer meslek grupları
4.	Wood C, Angus C, Pretty J, et al. 2013.	Birleşik Krallık	Doğal ortamlar ile inşa edilmiş ortamların sahnelerini görüntülerken egzersiz yapma programı. Katılımcılar birbirini izleyen 3 gün, 15 dakikalık egzersiz testi yapmıştır. Başlangıçta ve müdahale sonunda veriler toplanmıştır.	Randomize kontrollü çalışmaya katılan toplam kişi sayısı 25	Benlik saygısı, psikolojik iyilik hali	Egzersiz ruh sağlığı ve benlik saygısı üzerinde önemli etkisi olmuştur. Ancak farklı çevresel sahneleri izlemenin bir etkisi bulunmamıştır.	Diğer meslek grupları
5.	Warschburger P, Zitzmann J. 2018.	Almanya	Okul temelli yeme bozukluğu önleme programı (POPS); 12-16 yaşları arasındaki ergenlere uygulanan, haftalık 45 dakika süren ve ek olarak ev uygulamalarını da içeren 9 ardışık oturumdan oluşan bir programdır. Başlangıçta(T0), uygulamadan 3 ay sonra(T1) ve 1 yıl sonra(T2) izlem verileri toplanmıştır.	Küme randomize kontrollü, deney: 3 okul, 568 öğrenci; kontrol: 3 okul, 544 öğrenci	Yeme tutumu, yeme bozukluğu (Bulimia), beden memnuniyetsizliği, egzersizin duygusal unsurları, mükemmeliyetçilik, fiziksel görünüm karşılaştırma (genel ve görünüşle ilgili stresle başa çıkabilmek için problem çözüme, benlik saygısı, özgüven geliştirme, olumlu beden algısı)	Yapılan programın, ruh sağlığıyla ilgili olan beden memnuniyetsizliğini (olumsuz beden algısı), algılanan medya baskısını, mükemmeliyetçilik ve egzersizin duygusal unsurları gibi risk faktörlerini başarıyla azalttığı bulunmuştur.	Diğer meslek grupları

Tablo 1. İncelemeye dahil edilen çalışmalar (devamı)

Çalışma no	Yazar ve yıl	Ülke	Uygulanan program ve süresi	Çalışma tasarımı ve örneklem	Konuyla ilgili sonuç değişkenleri	Elde edilen sonuçlar	Uygulayan
6.	Eickmana L, Bettsa J, Pollackb L, et al. 2018.	ABD	Program (Rebel); sonuç değişkenlerindeki konulara odaklanan modüllerini içeren, akademik yıl boyunca devam eden 30 dakikalık toplantılardan ve sosyal medyada olumlu beden algısını destekleyen paylaşımlardan oluşan akran liderliğinde çok bileşenli okul temelli programdır. Program başında ve sonunda veriler toplanmıştır.	Randomize kontrollü deney: 48; Kontrol: 23	Yeme tutum ve davranışları (yeme bozukluğu), görünüme yönelik sosyokültürel tutumlar-olumlu beden algısı, benlik saygısı ve benlik değeri, ruh hali	Müdahaleye katılan öğrenciler kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı gelişmeler göstermiştir. Ancak, obez kişilere yönelik tutumlar, kontrol grubu ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.	Diğer meslek grupları
7.	Morgan PJ, Saunders KL, Lubans DR. 2012.	Avustralya	PALS (Fiziksel Aktivite Liderleri) programı; direnç eğitimi, el kitabı, seminerler ve spor oturumlarını içeren çok bileşenli bir okul temelli programdır. Başlangıçta, 3 ve 6. ayda izlem verileri toplanmıştır.	Randomize kontrollü, deney: 50; kontrol: 50	Beden algısı, benlik saygısı ve fiziksel aktivite ile ilgili okuryazarlık.	Benlik değeri ve algılanan fiziksel durum için programın anlamlı etkileri bulunmuştur.	Diğer meslek grupları
8.	Puskar KR. 2015.	ABD	"Çocuklara Öfkeyle Başa Çıkmayı Öğretmek" eğitim programı; haftada bir kere, 8 haftalık oturum. Başlangıçta, müdahale sonrasında, müdahale bitiminden 6 ay ve 1 yıl sonra izlem verileri toplanmıştır.	Randomize kontrollü, 14-18 yaş arası; deney: 93; kontrol: 86	Öfke, öfke kontrolü, öfkenin sözel ifadesi (öfkenin duygusal, davranışsal ve sosyal yönleriyle başa çıkma)	Programın olumlu etkilerinin sonucunda, psikiyatri-ruh sağlığı hemşirelerinin taramalarla gençlerin öfke sorunlarını değerlendirip baş etmelerine yönelik sağlık eğitimleri yapması üzerinde durulmuştur.	Ruh sağlığı hemşireleri ve diğer meslek grupları
9.	Sharpe H, Patalay P, Vostani P, et al. 2017.	İngiltere	Öz yönetim ve yardım arama gibi ruh sağlığıyla ilgili bilgi ve uygulamaları içeren kitapçıklar ve/veya çok bileşenli program (TaMHS) ile ruh sağlığı geliştirme. Başlangıçta, (okul düzeyinde randomizasyondan önce) ve müdahaleden 1 yıl sonra izlem verileri toplanmıştır.	Küme randomize kontrollü, Hem TaMHS hem de kitapçıklar: 162 okul; yalnızca TaMHS: 162 okul; sadece kitapçıklar: 76 okul; kontrol grubu: 77 okul	Ruh sağlığı, yaşam kalitesi, yardım arama davranışı, öz yönetim, kitapçıkların tek başına ya da Okullarda Hedeflenen Ruh Sağlığı programıyla (TaMHS) birlikte sunulmasının etkinliği	Kitapçıklarının yaygın bir şekilde sunulmasının etkili bir strateji olmadığı bulunmuştur.	Diğer meslek grupları

Tablo 1. İncelemeye dahil edilen çalışmalar (devamı)

Çalışma no	Yazar ve yıl	Ülke	Uygulanan program ve süresi	Çalışma tasarımı ve örneklem	Konuyla ilgili sonuç değişkenleri	Elde edilen sonuçlar	Uygulayan
10.	De Lijster GPA, Felten H, Kok G, et al. 2016.	Hollanda	İnteraktif okul temelli program, Ocak 2011 ile Haziran 2012 arasında gerçekleştirilmiştir. Okul başına, programın süresi 4 ila 6 hafta arasında değişiyordu. başlangıçta (t0); programın bitiminden hemen sonra (son test; T1); ve programın bitiminden 6 ay sonra (izlem; T2) veriler toplanmıştır.	Küme randomize kontrollü, 12-16 yaş arası; deney: 14 okul, 431 öğrenci; kontrol: 11 okul, 384 öğrenci	Algılanan sosyal norm- cinsiyet rollerine karşı tutum, öz-yeterlik, medya etkisine karşı tutum ve cinsel benlik saygısı, cinsel tacize karşı tutum (sosyal ve cinsel davranışlarla ilgili beceri ve esnekliği öğretmek)	Cinsel tacizi bildirme ve reddetmeye yönelik daha yüksek öz-yeterlik.	Diğer meslek grupları
11.	Kaesorns-amut P, Sitthimon-gkol Y, Williams RA, et al. 2012.	Tayland	7 hafta boyunca haftada 2 kez olmak üzere 1 saatlik (toplam 14 saatlik) oturum. Veriler başlangıçta ve müdahale sonrasında toplanmıştır.	Randomize kontrollü, deney: 30; kontrol: 30	Kişilerarası-sosyal becerileri geliştirerek aidiyet duygusunu arttırma (değerli olma ve kişilerarası ilişkiye uyum duygusu)	Müdahale grubundaki kişilerde, kontrol grubundaki kişilere kıyasla artmış topluma aidiyet duygusu.	Hemşireler ve diğer meslek grupları
12.	McNaughton DB, Cowell JM, FAAN, et al. 2015.	ABD	Anne-çocuk iletişim müdahalesi: Amerika Birleşik Devletleri'ndeki Latin göçmen anneler ve dördüncü, beşinci, altıncı sınıf çocukları için uyarlanmış, her biri 2 saat süren 6 oturum= 12 saat. Veriler başlangıçta ve müdahaleden 24 hafta sonra toplanmıştır.	Randomize kontrollü, deney: 2 okul, 28 anne, 28 çocuk; kontrol: 2 okul, 25 anne, 25 çocuk	Benlik kavramı, anne-çocuk iletişimi aile sorun çözme iletişimi (İletişim becerileri geliştirme)	Program, çocukların sorun çözme becerilerinde artış, aile çatışmasında azalma sağlamış ancak iletişim toplam puanlarında herhangi bir gelişme bulunmamıştır.	Okul hemşireleri ve diğer meslek grupları
13.	Lewis KM, DuBois DL, Bavarian N, et al. 2013.	ABD	Pozitif Eylem (PA); okul temelli, sosyal-duygusal öğrenme ve sağlığı geliştirme hakkında dersleri içeren bir eğitim programıdır. 3.sınıf olan öğrencilerden, başlangıçta (sonbahar 2004) ve 8.sınıfın sonuna kadar (ilkbahar 2005, sonbahar 2005, ilkbahar 2006, ilkbahar 2007, sonbahar 2007, ilkbahar 2008, ilkbahar 2009, ve ilkbahar 2010); 6 yılda yedi kez veri toplanmıştır.	Küme randomize kontrollü, çalışmaya katılan toplam öğrenci sayısı 1170; deney: 7 okul; kontrol: 7 okul	Yaşam memnuniyeti, pozitif etki, sosyal-duygusal ve karakter gelişimi	Sonuçlar; programın, gençlerin duygusal sağlığına fayda sağlayabileceğini göstermektedir.	Diğer meslek grupları

kritik değerlendirme aracının on maddelik kontrol listesi temel alındı.^[15] Kontrol listesine yönelik yanlılık/bias değerlendirmesi Şekil 1 ve Tablo 2'de verildi.

Örneklem

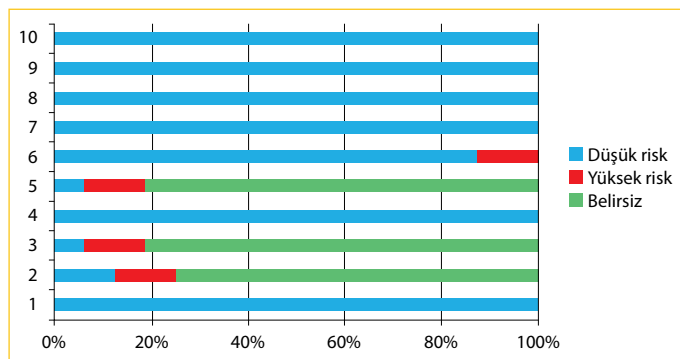
Taranan veri tabanlarında belirlenen makalelerin sayısı 306 olup tekrar edilen makaleler çıkarıldıktan sonraki makalelerin

Tablo 1. İncelemeye dahil edilen çalışmalar (devamı)

Çalışma no	Yazar ve yıl	Ülke	Uygulanan program ve süresi	Çalışma tasarımı ve örneklem	Konuyla ilgili sonuç değişkenleri	Elde edilen sonuçlar	Uygulayan
14.	Hashim HA & Zainol NA. 2015.	Malezya	30 dakikalık progresif kas gevşetme eğitimi; gevşeme cd si ile bir gruba 6 oturum, bir gruba 12 oturum şeklinde verilmiştir. Kontrol grubuna ise normal sağlık eğitimi dersi verilmiştir. Veriler başlangıçta ve müdahale sonrasında toplanmıştır.	Randomize kontrollü, 10-11 yaş arası; 6 oturumluk deney: 48 öğrenci; 12 oturumluk deney: 44; kontrol grubu=40	Duygusal sıkıntı, depresyon, kaygı, stres	Anksiyete, depresyon, stres ve duygusal sıkıntıyı azaltma ve baş etme açısından yapılan progresif kas gevşetme programının anlamlı etkisi bulunmamıştır.	Diğer meslek grupları
15.	Haden SC, Daly L, Hagins M. 2014.	ABD	12 hafta boyunca haftada üç kez (36 oturum) 1.5 saat; müdahale grubu, yoga programı, kontrol grubu beden eğitimi dersi almıştır. Veriler başlangıçta ve müdahale sonrasında toplanmıştır.	Randomize kontrollü, altıncı sınıf; deney: 15 öğrenci; kontrol: 15	Ebeveynlerin bildirdiği çocuk sorunları, olumlu-olumsuz etki, (duygusal sorunları azaltma) öz saygı, duygusal işlevler (duygulanım, kendini algılama)	Yapılan müdahalenin anlamlı etkisi bulunmamıştır.	Diğer meslek grupları
16.	Clarke AM, Bunting B, Barry MM. 2014.	İrlanda	Zippy'nin Arkadaşlar programı, 5-8 yaş arası çocuklar için 24 oturumluk evrensel okul temelli bir programdır. Başlangıçta (T1), hemen sonra (T2) ve uygulamadan 12 ay sonra (T3) (izlem) veriler toplanmıştır.	Küme randomize kontrollü, 7-8 yaş arası: tip 1 deney: 15 okul, 267 öğrenci; tip 2 deney: 15 okul, 277 öğrenci; kontrol:14 okul, 222 öğrenci	Duygusal okuryazarlık, öz farkındalık, öz düzenleme, motivasyon, empati ve sosyal beceriler, duygusal beceriler	Programın, genel olarak ruh sağlığı / psikolojik iyilik hali becerilerinde iyileşme sağladığı, psikiyatrik semptomları azaltmada etkisiz olduğu bulunmuştur.	Diğer meslek grupları

sayısı 299; pilot çalışma, protokol, konu dışı olma ve/veya randomize kontrollü olmayan çalışma olma nedenleriyle dışlanan makalelerin sayısı 269'dur. Ele alınan 30 makalenin 14'ü; 2020 yılında yayınlanması (bir makale), tanı almış katılımcıların bu-

lanması (iki makale), sadece ebeveyn ya da sadece öğretmenlerle yapılması (iki makale), madde kullanımı ve ciddi davranış bozukluğu olan katılımcıların bulunması (yedi makale) ve üniversite öğrencilerine yapılan (iki makale) program olması nedenleri ile dışlanmış ve sistematik incelemeye 16 makale dahil edilmiştir.

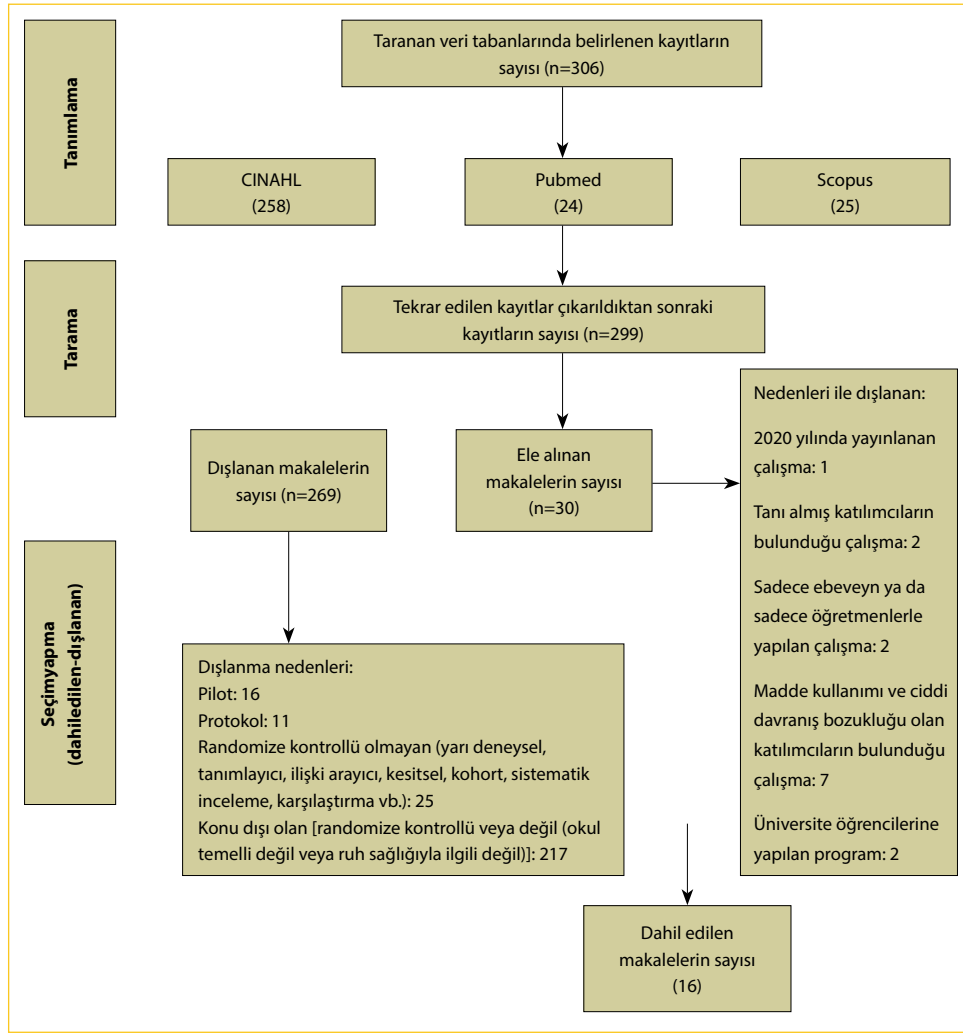


Şekil 1. Joanna Briggs Enstitüsü (JBI) MASTARI Kritik Değerlendirme Araçları, yanlılık/bias değerlendirilmesi.

Veri Analizi

Çalışma kapsamına alınan araştırmalara ait veriler; çalışmanın yazarları ve yılı, çalışmanın yapıldığı ülke, uygulanan program, oturum, izlem sayısı, çalışma tasarımı ve örneklem büyüklüğü, konuyla ilgili sonuç değişkenleri, çalışmanın bulguları ve uygulayan olmak üzere yedi başlıkta Tablo 1'de analiz edildi.

Çalışmaya alınan yayınların değerlendirilmesi, verilerin özetlenmesi şeklinde PRISMA Akış Şeması^[14] kullanılarak yapıldı (Şekil 2).



Şekil 2. PRISMA Akış Şeması.

Bulgular

İlk olarak, araştırmaya dahil edilen çalışmaların (Tablo 1) katılımcı popülasyonu, çalışma tasarımları, yapılan programların içeriği ve bu çalışmaları gerçekleştiren meslek grupları hakkında genel bilgi verilmektedir. Ardından, programların yapıldığı coğrafi konum ve oturum ve izlem sayıları/sürelerine değinilmektedir. Son olarak, çalışma bulguları ve metodolojik kalite değerlendirilmesi (Şekil 1 ve Tablo 2) verilmektedir.

Genel Bakış

Son on yılda yapılan 16 randomize kontrollü çalışmanın verilerini inceleyen sistematik derlemedeki çalışmalarda öğrenci sayısı 25 ile 14.690 arasında değişmekte olup %31'i küme randomize kontrollü çalışmadır (Tablo 1). İncelenen çalışmalar; sosyal duygusal beceriler, benlik saygısı, empati, olumlu düşünme, olumlu beden algısı, atılganlık, psikolojik esneklik, etkili iletişim becerileri, sosyal katılım-topluma aidiyet duygusu, sosyal duyarlılık, sosyal destek, ruh sağlığı okuryazarlığı, stigmayı önleme, öz-yeterlik, öz-farkındalık, öz düzenleme, öz-

güven, motivasyon, sorun çözme, başa çıkma becerileri, stres yönetimi ve öfke yönetimi gibi konuları içermekte olup genel olarak psikososyal iyilik halini geliştirmeye odaklanmaktadır.

Okul temelli yapılan randomize kontrollü ruh sağlığı çalışmalarına hemşirelerin katkılarını değerlendirmek amacıyla programları uygulayan meslek grupları incelendi. Çalışmaların hemşireler ve diğer meslek grupları (öğretmen, psikiyatri, psikolog, sosyal hizmet uzmanı, vb.) tarafından yapıldığı görüldü. Çalışmaların %31'inde hemşirelerin yer aldığı belirlendi (Tablo 1).

İncelenen çalışmaların %50'sinde uygulanan programlar çalışmalardaki değişkenler üzerinde etkili olurken^[16-23] çalışmaların %31.25'inde uygulanan programın bazı değişkenler üzerinde etkili olmadığı^[9,24-27] ve çalışmaların %18.75'inde uygulanan programın değişkenler üzerinde etkisiz olduğu^[28-30] belirlenmiştir.

Programların Coğrafi Konumu

Yapılan çalışmaların altısının ABD' de,^[16,17,24-26,28] diğer çalışmaların ise İspanya,^[27] Hollanda,^[18] İngiltere,^[29] Birleşik Krallık,^[19]

Tablo 2. Bias risk özeti

Çalışma/kontrol listesi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Bermejo, Martins (2019)	1	0 (B)	0 (H)	X	0 (H)	1	1	1	1	1
Swartz (2017)	1	0 (B)	0 (B)	1	0 (B)	1	1	1	1	1
Coelho (2017)	1	0 (B)	0 (B)	1	0 (B)	1	1	1	1	1
Wood (2013)	1	1	0 (H)	X	0 (H)	1	1	1	1	1
Warschburger, Zitzmann (2018)	1	0 (B)	0 (B)	1	0 (B)	1	1	1	1	1
Eickmana (2018)	1	0 (H)	0 (B)	1	0 (B)	0 (H)	1	1	1	1
Morgan (2012)	1	0 (B)	0 (B)	X	0 (B)	1	1	1	1	1
Puskar (2015)	1	0 (H)	0 (B)	X	0 (B)	1	1	1	1	1
Sharpe (2017)	1	1	0 (B)	1	0 (B)	0 (H)	1	1	1	1
De Lijster (2016)	1	0 (B)	0 (B)	1	0 (B)	1	1	1	1	1
Kaesornsamut (2012)	1	0 (B)	0 (B)	X	0 (B)	1	1	1	1	1
McNaughton (2015)	1	0 (B)	0 (B)	1	0 (B)	1	1	1	1	1
Lewis (2013)	1	0 (B)	0 (B)	1	0 (B)	1	1	1	1	1
Hashim (2015)	1	0 (B)	0 (B)	X	0 (B)	1	1	1	1	1
Haden (2014)	1	0 (B)	1	X	1	1	1	1	1	1
Clarke (2014)	1	0 (B)	0 (B)	1	0 (B)	1	1	1	1	1

Puanlama: JBI-MASARI kontrol listelerindeki her madde için "Evet" cevabı 1 puan, "Hayır (H)", "Belirtilmemiş (B)" ve "Uygun değil (UD)" cevabı 0 puan.

Avustralya,^[20] Almanya,^[21] Portekiz,^[22] İrlanda,^[9] Malezya,^[30] ve Tayland' da^[23] yapıldığı belirlendi (Tablo 1).

Oturum ve İzlem Süreleri

İncelenen çalışmaların bazılarında oturum sayısı belirtilmemektedir.^[17,18,20,22,24,25,29] Oturum sayısı belirtilen çalışmalar incelendiğinde oturum sayılarının 3–36 oturum arasında olduğu, oturum sürelerinin ise 15–90 dakika arasında değiştiği görülmektedir.

İncelenen makaleler içinde bir çalışmada üçüncü sınıfta programa katılan öğrencilerden başlangıçta ve sekizinci sınıfın sonuna kadar altı yılda yedi kez veri toplandığı, bir diğer çalışmada ise dördüncü sınıftan beşinci sınıfa geçen öğrencilerden başlangıçta, her sınıfın ortasında ve sonunda olmak üzere beş kere veri toplandığı belirlendi.

Bunların dışında uygulamadan hemen sonra ve 1.5 ay sonra değerlendirme yapılan çalışmalar da mevcut olmakla birlikte uygulamadan 3, 4, 6, 7 ve 12 ay sonra izlem yapılan çalışmalar da bulunmaktadır. Uygulamadan 12 ay sonra izlem ölçümü yapan çalışma sayısı ise dörttür (Tablo 1).

Okul Temelli Psikososyal İyilik Halini Geliştirmeye Yönelik Çalışma Bulguları

Bermejo-Martins ve ark.nın (2019) yaptığı çocuklarda sosyal ve duygusal yeterliliğin geliştirilmesini amaçlayan sekiz oturumluk sağlık eğitimi programı sonucunda; müdahale grubuna katılan öğrencilerin ruh sağlığı okuryazarlığı ve psikolojik esneklik düzeylerinde artış görülmüştür. Sosyal ve duygusal becerileri geliştirme açısından programın anlamlı etkisi bulunmamıştır.^[27]

Swartz ve ark.nın (2017) ruh sağlığı bilincini artırmak, damgalamayı azaltmak ve ergenler arasında yardım arama davranı-

şını kolaylaştırmak için yaptıkları depresyon farkındalığını artırma programında depresyon okuryazarlığında anlamlı artış sağlanmakla birlikte, kızların okuryazarlık düzeyinin erkeklerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Program sonrası 4 aylık izlemde de okuryazarlık düzeyinde anlamlı artışın olduğu belirlenmiş fakat programın stigma üzerinde belirgin bir etkisi olmadığı görülmüştür.^[24]

Coelho ve ark.nın (2017) dördüncü sınıfa giden öğrencilerin ortaokula geçiş sürecini desteklemek, ruh sağlığını korumak için yaptığı geçiş programı müdahale grubuna katılan öğrencilerin benlik saygısında artış sağlamıştır.^[22]

Wood ve ark.nın (2013) ruh sağlığını geliştirmek üzere doğal ortam ve oluşturulmuş ortamlarda ergenlere egzersiz yaptırdığı üç oturumluk programda; egzersizlere katılan ergenlerde benlik saygısı artmış ve gerginlik azalmıştır. Bununla birlikte, farklı çevresel ortamların ruh sağlığını geliştirme üzerinde anlamlı etkisi bulunmamıştır.^[19]

Warschburger ve Zitzmann'ın (2018) beden memnuniyetsizliğini önlemek, olumlu beden algısı oluşturmak; problem çözme becerisi, benlik saygısı ve özgüven geliştirmek için yaptığı dokuz oturumluk eğitim programı, müdahale grubuna katılan öğrencilerin beden memnuniyetsizliğini (olumsuz beden algısı) anlamlı olarak azaltmış, olumlu beden algısı oluşturulmasını sağlamıştır. Sonuçlar her iki cinsiyet için umut verici olmakla birlikte, kızlarda düzenli beslenme konusunda daha fazla fayda sağlandığı belirlenmiştir.^[21]

Eickmana ve ark.nın (2018) olumlu beden algısı oluşturmak, benlik saygısını arttırmak ve ruh sağlığını geliştirmek üzere yaptığı akran liderli program, müdahale grubuna katılan öğrencilerin olumsuz beden algısında ve kilo alma kaygısında anlamlı azalma; benlik saygısında artış ve beden algısına ilişkin

olumlu sosyokültürel tutum geliştirilmesini sağlamıştır. Ancak obez kişilere yönelik damgalayıcı tutumları azaltmada müdahale ve kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır.^[25]

Morgan ve ark.nın (2012) olumlu beden algısı oluşturmak, benlik saygısı ve psikososyal iyilik halini geliştirmek için yaptığı çok bileşenli eğitim programı, müdahale grubuna katılan öğrencilerin olumlu beden algısı oluşturmalarını, fiziksel aktivite yapma konusunda öz-yeterlilik geliştirmelerini sağlamış ve benlik saygısını arttırmıştır.^[20]

Puskar ve ark.nın (2015) yaptığı 8 oturumluk öfkeyle baş etme eğitim programının 1 yıl sonraki izlem ölçümünde öfke indeksi alt ölçeği puanında müdahale ve kontrol grubu arasında müdahale grubu lehine anlamlı fark bulunmuştur. Programın öfkenin duygusal, davranışsal ve sosyal yönleriyle baş etmede yardımcı olduğu belirlenmiştir.^[16]

Sharpe ve ark.nın (2017) öğrencilerin ruh sağlığı öz yönetimini geliştirmek ve yardım arama davranışını arttırmak için okullarda ruh sağlığıyla ilgili bilgi ve uygulamaları içeren kitapçıkların dağıtılmasına yönelik geliştirdikleri programda uygulamaya katılan öğrencilerin büyük çoğunluğu (yaklaşık %80'i) kitapçıkları çok yararlı bulduklarını belirtmişleridir. Bununla birlikte kitapçıkların ruh sağlığı yönetimi, yaşam kalitesi ve yardım arama davranışını geliştirmek bakımından anlamlı bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir.^[29]

De Lijster ve ark. (2016) ergenlerin ruh sağlığını geliştirmek için sosyal beceri, baş etme becerisi ve psikolojik esneklikle ilgili bilgi ve uygulamaları içeren interaktif eğitim program geliştirmişler. Programa katılan ergenlerin program sonrası son test ve izlem test ölçümlerinde cinsel tacizi red edebilme becerisinde, özgüvenlerinde kontrol grubundaki ergenlere göre anlamlı artış olduğu belirlenmiştir. Cinsel taciz davranışına yönelik "hayır" diyebilme becerilerinin kontrol grubuna göre yüksek olduğu ve aynı zamanda 6 aylık izlemede de cinsel benlik saygısı düzeylerinin kontrol grubundan yüksek olduğu belirlenmiştir.^[18]

Kaesornsamut ve ark.nın (2012) kişilerarası ilişki becerilerini geliştirip, ruhsal iyilik halini arttırmayı amaçladıkları çalışmada, 14 oturumluk kişilerarası ilişkiler eğitimi programı sonucunda, müdahale grubuna katılan öğrencilerin olumlu ilişkiler kurma becerilerinde artış olması sonucunda topluma aidiyet duygularında ve topluma uyum düzeylerinde önemli ölçüde artış olduğu belirlenmiştir.^[23]

McNaughton ve ark.nın (2015) çocukların akranlarıyla ve aileleriyle ilişkilerini geliştirmek için yaptığı, ebeveynlerin de katıldığı iletişim becerileri ve ruh sağlığını geliştirmeye yönelik grup aktivitelerini içeren altı oturumluk program sonucunda; müdahale grubuna katılan çocuklarda kontrol grubundakilere kıyasla sorun çözme becerilerinde anlamlı artış olduğu, benlik saygılarında ise orta derece etki büyüklüğünde artış görüldüğü belirlenmiştir. Müdahale grubuna katılan anneler son testte sorun çözme becerilerinin arttığını ve ailede çatışmaların azaldığını bildirmiştir. Buna ek olarak, programa katılan çocukların ve annelerin iletişim toplam puanlarında herhangi bir gelişme bulunmamıştır.^[26]

Lewis ve ark.nın (2013) yaptığı, sosyal duygusal öğrenme ve sağlığı geliştirmeye ilgili dersleri içeren eğitim programı sonucunda; müdahale grubuna katılan öğrencilerin kontrol grubundakilere göre depresyon ve kaygı düzeylerinde anlamlı azalma olduğu bildirilmiştir. Ayrıca programın yaşam memnuniyeti sağlama üzerinde anlamlı etkisi olduğu bulunmuştur.^[17]

Hashim ve ark.nın (2015) stresle baş etmeyi, ruh sağlığını koruma ve geliştirmeyi amaçladığı altı ve 12 oturumluk progresif kas gevşetme eğitim programının, programa katılanların stresle baş etme düzeylerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır.^[30]

Haden ve ark.nın (2014) yaptığı 36 oturumluk yoga programının sonucunda; yoga (müdahale grubu) ve beden eğitimi dersine (kontrol grubu) katılan çocuklar arasında duygusal beceri gelişimi açısından anlamlı fark bulunmamıştır. Bununla birlikte, yoga programına katılan çocuklar artan olumsuz duygular yaşadıklarını bildirirken, kontrol grubundaki çocuklar olumsuz duygularda azalma olduğunu bildirmiştir.^[28]

Clarke ve ark.nın (2014) duygusal okuryazarlık, öz-farkındalık, öz düzenleme, motivasyon, empati ve sosyal duygusal becerileri geliştirmek amacıyla yaptığı 24 oturumluk okul temelli eğitim programı sonucunda; müdahale grubuna katılan öğrencilerin, öz-farkındalık, öz düzenleme ve sosyal ve duygusal becerilerinin yanı sıra duygusal yeterlilik ve motivasyonlarında artış görülmüştür. Programın, empati geliştirmede anlamlı etkisi olmamıştır.^[9]

Metodolojik Kalite Değerlendirme

Metodolojik kalite değerlendirmesi sonucunda katılımcıların yapılan girişimi bilmesi durumundan iki çalışmanın yüksek riskli olduğu, katılımcıların hangi grupta olduğunu bilmesi yönünden iki çalışmanın yüksek riskli olduğu ve iki çalışmanın da başlangıçta müdahale ve kontrol gruplarının benzer özelliklere sahip olmaması nedeniyle yüksek riske sahip olduğu belirlendi (Şekil 1).

Tartışma

Mevcut bulgular, psikososyal iyilik hali programlarının, hedeflenen sosyal duygusal beceriler, yaşam becerileri, iletişim becerileri, sorun çözme becerileri, baş etme becerileri, öz-farkındalık, öz düzenleme, psikolojik esneklik, topluma aidiyet duygusu, öfke yönetimi, benlik saygısı, öz-yeterlilik, duygusal yeterlilik, yaşam memnuniyeti, olumlu beden algısı, motivasyon ve ruh sağlığı okuryazarlığında artış sağladığını göstermektedir.

Buna ek olarak; Clarke ve ark.nın (2014)^[9] yaptığı programın empati değişkeni üzerinde, Swartz ve ark.nın (2017)^[24] ve Eickmana ve ark.nın (2018)^[25] yaptığı programın stigma değişkeni üzerinde, McNaughton ve ark.nın (2015)^[26] yaptığı programın iletişim değişkeni üzerinde ve Bermejo-Martins e ark.nın (2019)^[27] yaptığı programın sosyal duygusal beceri değişkeni üzerinde etkili olmadığı; Haden ve ark.nın (2014)^[28] yaptığı programın duygusal beceri geliştirmede, Sharpe ve ark.nın (2017)^[29] yaptığı programın ruh sağlığı yönetimi, yaşam kalite

tesi ve yardım arama davranışını geliştirmede ve Hashim ve ark.nın (2015)^[30] yaptığı programın stresle baş etmede etkisiz olduğu görülmektedir.

Programların Coğrafi Konumu

Programların coğrafi konumu incelendiğinde altı çalışmanın ABD'de yapıldığı görülmektedir (Tablo 1). Bu sonuç, en fazla program yapan ve değerlendiren ülkenin ABD olduğunu belirten literatürle uyusmaktadır.^[3]

Programların Etkileri

Ruh sağlığının geliştirilmesi ve sorunların önlenmesine yönelik programların kanıtlarını inceleyen bir çalışmada; okullarda ruh sağlığı ve iyilik halini geliştirmeye yönelik çeşitli kalitede çalışmalar gözden geçirildiğinde, sosyal-duygusal beceri ve yeterlilik programlarının yararlı olduğu görülmüştür.^[3] Ayrıca, pozitif ruh sağlığı-iyilik hali geliştirmeye odaklanan programların, ruh sağlığı sorunlarını azaltmaya odaklanan programlardan daha etkili olduğu bulunmuştur.^[3] Özsaygı, baş etme becerileri, pozitif ruh sağlığı gibi psikososyal iyilik halini geliştirmeyi amaçlayan okul temelli programların, ruh sağlığı problemlerini önlemeye yönelik kısa, sınıf temelli programlardan daha etkili olduğu görülmüştür.^[31]

İncelemeye alınan programlar, öğrencilerin bilgi düzeyini artırarak ruh sağlığı okuryazarlığı sağlamış; öğrencilere, öz-farkındalık, psikolojik esneklik, öfke yönetimi, benlik saygısı, öz-yeterlik, sosyal duygusal beceriler, yaşam becerileri, iletişim becerileri, sorun çözme becerileri, yaşam memnuniyeti ve olumlu beden algısı kazandırmıştır.^[9,16-27] Ancak, belirtilen çalışmaların beşinde^[9,24-27] uygulanan programın empati,^[9] stigma,^[24,25] iletişim toplam puanı^[26] ve sosyal duygusal beceri^[27] değişkenleri üzerinde etkili olmadığı belirlenmiştir.

Okul müfredatına eklenip uygulanan programların tümünün çocuk ve adolesanlarda psikososyal iyilik halini geliştirmede olumlu sonuçlar verdiği görülmüştür.^[9,17,22,24,25] Belirtilen çalışmaların, ruh sağlığı okuryazarlığı, benlik saygısı, öz-yeterlik, öz-farkındalık, olumlu beden algısı, yaşam memnuniyeti ve sosyal duygusal beceri geliştirme değişkenleri üzerinde etkili olduğu; stigma^[24,25] ve empati^[9] değişkenleri üzerinde etkili olmadığı görülmüştür.

Lewis'in (2013) çalışmasında, üçüncü sınıfta programa katılan öğrencilerin sekizinci sınıfa kadar izlem ölçümleri yapılmış ve programın yaşam memnuniyeti sağlama üzerinde etkili olduğu bulunmuştur.^[17] Literatürde de bu bulguyu destekleyen çalışma bulunmaktadır. Durlak ve ark.nın (2011) yaptığı; sosyal-duygusal öğrenme ve yeterlilik, sağlığın geliştirilmesi, sosyal beceriler, benlik saygısı, empati, duygusal zeka, problem çözme, çatışma çözümü ve stres yönetimi-baş etme terimlerini içeren meta analiz sonucunda, pozitif ruh sağlığına odaklanan programların faydaları ileri sürülmektedir. Programlardan sonra en az altı aylık izlemler yapıldığı da belirtilmektedir.^[8] Okul temelli ruh sağlığı geliştirme programlarının sürdürülmesi önemlidir.^[3]

İncelenen çalışmalar içerisinde, yapılan programın ardından izlem ölçümleri yapılmayıp yalnızca son testte katılımcılardan veri toplayan 3 çalışma bulunmaktadır. Wood ve ark.nın (2013) doğal ve oluşturulmuş ortamlara göre egzersizin ruh sağlığına etkisini araştırmak üzere yaptığı üç günlük çalışma sonucunda; müdahale grubuna katılan ergenlerde benlik saygısını artmış ve gerginlik azalmıştır.^[19] Bununla birlikte, farklı çevresel sahneleri izlemenin ruh sağlığını geliştirme üzerinde anlamlı etkisi bulunmamıştır. Kaesornsamut ve ark.nın (2012) yaptığı, oturumu bir saat süren 14 oturumluk çalışma sonucunda, kontrol grubu ile karşılaştırıldığında müdahale grubuna katılan öğrencilerde topluma aidiyet duygusu önemli ölçüde artmakla birlikte 6 ila 12 ay sonra bu etkinin sürekliliği bilinmemektedir.^[23] Hashim ve ark.nın (2015) oturumu 30 dakika süren 6-12 oturumluk çalışmasında ve Haden ve ark.nın (2014) oturumu 1.5 saat süren 36 oturumluk çalışmasında, yapılan programın anlamlı etkisi bulunmamıştır.^[28,30] İncelenen çalışmalardan bir çalışma hariç^[29] programdan en az üç, en fazla 12 ay sonra izlem ölçümleri yapılan çalışmalar etkili bulunmuştur. Sharpe ve ark.nın (2017) çalışması, öz-yönetim ve yardım arama gibi ruh sağlığıyla ilgili bilgi ve uygulamaları içeren kitapçıklar ile ruh sağlığı geliştirmeyi amaçlayan bir programdır.^[29] Literatürdeki bazı derleme bulgularına göre; öğretim yöntemleri program etkinliği üzerinde etkilidir; programlarda oyunlar ve küçük grup çalışmaları gibi etkileşimli yöntemlerin kullanımının, didaktik ve yalnızca bilgi öğretim yöntemlerinden daha etkili olduğu sonucu çıkmıştır.^[3] Yalnızca bilgi yerine tutum, değer, duygu ve davranışları da hedef alan programların yararları ileri sürülmüştür.^[3] Sharpe ve ark.nın (2017) yaptığı çalışmanın etkisiz olmasını bu duruma bağlayabiliriz.

Ebeveynlerin ve okul personelinin de öğrencilerle birlikte programa katıldığı çok bileşenli çalışmaların daha karmaşık ve kapsamlı olması ve daha dikkatli planlama gerektirmesi nedeniyle derinlik ve odağın azalacağı, öğrencilerin bu programlarla etkileşiminin azalacağı ve önemli etki göstermeyeceği bulunmuştur.^[8] Haden ve ark. (2014), yapılan yoga programının etkisiz olma sebepleri arasında, okul personelinin de öğrencilerle birlikte yoga sınıfına katılmasının; öğrencileri etkilemiş olabileceğini ileri sürmüştür.^[28] Bu çıkarım yukarıdaki bilgi ile uyusmaktadır.

Hemşireler okul ortamında öğrencilerle sürekli irtibat halinde olduğu için ruh sağlığı sorunları ve ruh sağlığı hizmetlerine ihtiyacı olan öğrencilerin erken teşhisi, sevk ve takibinde aktif rol alabilir. Ayrıca, hemşireler ruhsal hastalıkları önleme ve ruh sağlığını geliştirme programlarının uygulanmasında önemli katkılar sağlayabilir.^[32]

Sistemik inceleme sonucu 16 randomize kontrollü çalışmanın beşinde hemşirelerin yer aldığı görülmektedir.^[16,23,24,26,27] Bahsedilen çalışmalar, ruh sağlığı okuryazarlığı, öfke yönetimi, sorun çözme becerileri, iletişim becerileri, psikolojik esneklik ve sosyal duygusal beceriler gibi ruh sağlığı geliştirme becerilerine odaklanmakta olup olumlu sonuçlar bildirmiştir. Bu çalışmalardan ikisinde^[16,23] uygulanan programlar çalışmalardaki değişkenler üzerinde etkili olurken üç çalışmada^[24,26,27] uygu-

lanan programın bazı değişkenler üzerinde etkili olmadığı belirlenmiştir. Bu bulgulardan hareketle son yapılan çalışmaları destekler nitelikte; okul hemşirelerinin, öğretmenler ve diğer meslek grubu üyeleri ile ekip anlayışı içinde öz-farkındalık, psikolojik esneklik, duygusal okuryazarlık, stres yönetimi gibi psikolojik iyilik halini geliştirecek interaktif çalışmalar (atölye, grup çalışmaları) yapması gerektiği belirtilmektedir.^[6]

Metodolojik Kalite

Joanna Briggs Enstitüsü (JBI) MASTARI Kritik Değerlendirme Araçları'nın deneysel ve yarı deneysel araştırmalar için 10 maddelik kontrol listesine göre incelenen makaleler random atama, uygulanan programların son test ve izlem ölçümleri ve istatistiksel analizler yönünden düşük riske sahiptir (Şekil 1, Tablo 2).

Tablo 2'de görüldüğü gibi, çalışmalar kontrol listesindeki maddelere göre; yüksek riskli, düşük riskli ve belirsiz olarak belirtilmiştir. Katılımcıların yapılan girişimi bilmesi durumundan; iki çalışma^[16,25] yüksek riskli, iki çalışma^[19,29] düşük riskli bulunmaktadır. 12 çalışma^[9,17,18,20-24,26-28,30] bu bias değerlendirmesi açısından belirsizdir. Müdahale-kontrol grubu randomizasyonunu yapan ve sonuçları değerlendiren kişilerin, katılımcıların hangi grupta olduğunu bilmesi yönünden iki çalışma^[19,27] yüksek riskli, bir çalışma^[28] düşük riskli bulunmaktadır. 13 çalışmada^[9,16-18,20-26,29,30] bu bias değerlendirmesi belirsizdir.

İki çalışma^[25,29] başlangıçta müdahale ve kontrol grupları benzer özelliklere sahip olmadığından yüksek riske sahiptir. 14 çalışmada^[9,16-24,26-28,30] başlangıçta müdahale ve kontrol grupları temel özellikler yönünden benzerdir ve düşük riske sahiptir.

Yedi çalışmada^[16,19,20,23,27,28,30] çalışmadan ayrılan katılımcı olmamıştır. Diğer çalışmalar^[9,17,18,21,22,24-26,29] ise son test ve izlem ölçümlerine kadar çalışmadan ayrılan katılımcıların sayı ve yüzdelerini belirtmiş olup düşük riske sahiptir. Hem sonuç hem de araştırma süreci verilerinin toplanmasında ve ileriki çalışmaların tasarımında ve sunumunda düzenlemelere ihtiyaç vardır.^[31]

Araştırmanın Sınırlılıkları

Sadece İngilizce çalışmaların alınması ve gri literatürün taranması sistematik derlemenin sınırlılıkları olarak sunulmaktadır. Ayrıca bu çalışmanın sonuçları; anaokulu, ilkokul, ortaokul ve lisede eğitim gören öğrencilere genellenemez. Ancak bu yaş grubunda olup herhangi bir gelişim problemi olanlara genellenemez.

Sonuç

Araştırmaya dahil edilen çalışmaların sistematik incelenmesi sonucunda, pozitif ruh sağlığı-iyilik halini geliştirmeye odaklanan okul temelli programların faydalarına yönelik bulgular ortaya çıkmıştır. Bununla birlikte, yapılan programlarda müdahalelerin empati^[9] ve stigma^[24,25] değişkenleri üzerinde etkili olmadığı belirlenmiştir. Bu sonuca yönelik olarak empati geliştirilmesinin ve damgalayıcı tutumları azaltmanın zamanla geliştirilebilen değişkenler olduğu ve yapılan programlarının bireylerin önyargı, düşünce ve duygularına yönelik farkındalık

kazanmasını amaçladığı belirtilmektedir.^[33,34] Bu açıdan yapılan programların farkındalık yaratıp zaman içerisinde farkındalıkların davranışa dönüşmesini izlemek için aralıklı olarak hatırlatıcı oturumlar ve izlem ölçümleri yapılması önerilir. Metodolojik kalite değerlendirmesinde katılımcıların yapılan girişimi ve hangi grupta olduğunu bilmesi, başlangıçta müdahale ve kontrol gruplarının benzer özelliklere sahip olmaması gibi riskli özellik taşıyan çalışmalar olduğu belirlendi. Bu bulgulardan hareketle; katılımcıların gruplara kör teknikle atanması, başlangıçta bireysel özellikler yönünden gruplar arası farklılık bulunmaması ve diğer metodolojik kalite değerlendirme faktörlerine önem verilmesi önerilir. Bu alanda, hem evrensel hem de hedefe yönelik yapılması gereken kanıt düzeyi yüksek çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.^[35] Bunun yanı sıra hemşirelerin, yapılan çalışmalarda bulunma durumunun yetersiz olduğu görülmüştür. Bu bulgulardan hareketle hemşirelere, metodolojik kalitesi yüksek; hatırlatıcı oturumlar ve izlem ölçümlerinin yapıldığı okul temelli ruh sağlığı çalışmaları yürütmeleri önerilir.

Taranan veri tabanlarında arama kriterleri doğrultusunda Türkiye'de yapılan ya da Türk yazarların yaptığı, ruh sağlığını geliştirmeye yönelik okul temelli çalışmalara ulaşılamamıştır. Türkiye'deki bu eksiklik yönünden bilime ve topluma fayda sağlaması amacıyla okul temelli ruh sağlığı çalışmaları yapılması ve yapılan çalışmaların görünür olması için uluslararası literatürde paylaşılması önerilir.

Yapılan bu sistematik derleme ile literatürdeki konu ile ilgili çalışma sonuçlarının sistematik bir şekilde incelenip paylaşılması hedeflenmiştir. Çalışmamızın bu şekilde ülkemizde okullarda eğitim gören çocuk ve adolesanların psikososyal ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik özellikle hemşire liderli programlar oluşturulmasına ışık tutacağı düşünülmektedir. Çalışma bu doğrultuda Türk kültürüne katkı sunmaktadır.

Çıkar çatışması: Bildirilmemiştir.

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazarlık katkıları: Konsept – G.B., F.N.S.; Dizayn – G.B., F.N.S.; Denetim – G.B., F.N.S.; Finansman – G.B., F.N.S.; Materyal – G.B., F.N.S.; Veri toplama veya işleme – G.B., F.N.S.; Analiz ve yorumlama – G.B., F.N.S.; Literatür arama – G.B., F.N.S.; Yazan – G.B., F.N.S.; Kritik revizyon – G.B., F.N.S.

Kaynaklar

1. World Health Organization. A Report of the WHO, department of mental health and substance abuse in collaboration with the victorian health promotion foundation and the University of Melbourne, 2005: Emerging Evidence. Geneva: World Health Organization; 2005.
2. WHO. Basic Documents. 48th ed. Geneva: World Health Organization; 2014.
3. Weare K, Nind M. Mental health promotion and problem prevention in schools: What does the evidence say? Health Promot Int 2011;26:29–69.
4. Korkut Owen F, Demirbaş Çelik N. Lifelong healthy life and well-being. Current Approaches in Psychiatry 2018;10:440–53.
5. Zaybak A, Fadiloğlu Ç. Determining of health promotion be-

- havior of university students and the factors affecting these behaviors. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2004;20:71–95. [Turkish]
6. Yılmaz M. Adolescent mental health protection and development. Çelebioğlu A, editör. *Adolescent Health and Nursing Approaches*. 1st ed. Ankara: Türkiye Klinikleri 2019. p. 18–22. [Turkish]
 7. World Health Organization. *Mental Health: New Understanding, New Hope, The World Health Report*. Geneva: World Health Organization; 2001.
 8. Durlak JA, Weissberg RP, Dymnicki AB, Taylor RD, Schellinger KB. The impact of enhancing student' social and emotional learning: A meta-analysis school-based universal interventions. *Child Dev* 2011;82:405–32.
 9. Clarke AM, Bunting B, Barry MM. Evaluating the implementation of a school-based emotional well-being programme: A cluster randomized controlled trial of Zippy's friends for children in disadvantaged primary schools. *Health Educ Res* 2014;29:786–98.
 10. Barry MM, Clarke AM, Jenkins R, Patel V. A systematic review of the effectiveness of mental health promotion interventions for young people in low and middle income countries. *BMC Public Health* 2013;13:835.
 11. O'Mara L, Lind C. What do we know about school mental health promotion programmes for children and youth? *Advance Ment Health Promot* 2013;6:203–24.
 12. McAllister M, Knight BA, Hasking P, Withyman C, Dawkins J. Building resilience in regional youth: Impacts of a universal mental health promotion programme. *Int J Ment Health Nurs* 2018;27:1044–54.
 13. Karaçam Z. Systematic review methodology: a guide to preparation of systematic review. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi* 2013;6:26–33. [Turkish]
 14. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG; PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med* 2009;6:1000097.
 15. Nahcivan N, Seçginli S. How are the methodological quality of quantitative studies included in the systematic review?. *Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs- Special Topics* 2017;3:10–9. [Turkish]
 16. Puskar KR, Ren D, McFadden T. Testing the 'teaching kids to cope with anger' youth anger intervention program in a rural school-based sample. *Issues Ment Health Nurs* 2015;36:200–8.
 17. Lewis KM, DuBois DL, Bavarian N, Acock A, Silverthorn N, et al. Effects of positive action on the emotional health of urban youth: a cluster-randomized trial. *J Adolescent Health* 2013;53:706–11.
 18. De Lijster GPA, Felten H, Kok G, Kocken PL. Effects of an interactive school-based program for preventing adolescent sexual harassment: A cluster-randomized controlled evaluation study. *J Youth Adolesc* 2016;45:874–86.
 19. Wood C, Angus C, Pretty J, Sandercock G, Barton J. A randomised control trial of physical activity in a perceived environment on self-esteem and mood in UK adolescents. *Int J Environ Health Res* 2013;23:311–20.
 20. Morgan PJ, Saunders KL, Lubans DR. Improving physical self-perception in adolescent boys from disadvantaged schools: psychological outcomes from the physical activity leaders randomized controlled trial. *Pediatr Obes* 2012;7:27–32.
 21. Warschburger P, Zitzmann J. The efficacy of a universal school-based prevention program for eating disorders among German adolescents: Results from a randomized- controlled trial. *J Youth Adolesc* 2018;47:1317–31.
 22. Coelho VA, Marchante M, Jimerson SR. Promoting a positive middle school transition: a randomized controlled treatment study examining self-concept and self- esteem. *J Youth Adolesc* 2017;46:558–69.
 23. Kaesornsamut P, Sitthimongkol Y, Williams RA, Sangon S, Rohitsuk W, Vorapongsathorn T. Effectiveness of the BAND intervention program on Thai adolescents' sense of belonging, negative thinking and depressive symptoms. *Pacific Rim Int J Nurs Res* 2012;16:29–47.
 24. Swartz K, Musci RJ, Beaudry MB, Heley K, Miller L, Alfes C, et al. School-based curriculum to improve depression literacy among US secondary school students: A randomized effectiveness trial. *Am J Public Health* 2017;107:1970–6.
 25. Eickmana L, Bettsa J, Pollackb L, Bozsikb F, Beauchamp M, Lundgren J. Randomized controlled trial of REbeL: A peer education program to promote positive body image, healthy eating behavior, and empowerment in teens. *Eat Disord* 2018;26:127–42.
 26. McNaughton DB, Cowell JM, Fogg L. Efficacy of a Latino mother-child communication intervention in elementary schools. *J Sch Nurs* 2015;31:126–34.
 27. Bermejo-Martins E, Mujika A, Iriarte A, Pumar-Méndez MJ, Belintxon M, Ruiz-Zaldibar C, et al. Social and emotional competence as key element to improve healthy life styles in children: A randomized controlled trial. *J Adv Nurs* 2019;75:1764–81.
 28. Haden SC, Daly L, Hagins M. A randomised controlled trial comparing the impact of yoga and physical education on the emotional and behavioural functioning of middle school children. *Focus Altern Complement Ther* 2014;19:148–55.
 29. Sharpe H, Patalay P, Vostani P, Belsky P, Humphrey N, Wolpert M. Use, accept ability and impact of booklet designed to support mental health self management help seeking in schools: Results of a large randomised controlled trial in England. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2017;26:315–24.
 30. Hashim HA, Zainol NA. Changes in emotional distress, short term memory, and sustained attention following 6 and 12 sessions of progressive muscle relaxation training in 10–11 years old primary school children. *Psychol Health Med* 2015;20:623–8.
 31. Green J, Howes F, Waters E, Maher E, Oberklaid F. Promoting the social and emotional health of primary school children: reviewing the evidence base for school based interventions. *Int J Ment Health Promot* 2005;7:30–6.
 32. DeSocio J, Hootman J. Children's mental health and school success. *J Sch Nurs* 2004;20:189–96.
 33. Üstün B, İnan FŞ. Example of psychiatric nursing practice. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2018;15:131–135. [Turkish]
 34. Ersoy EG, Köşger F. Empathy: definition and importance. *Osmangazi J Med* 2016;38:9–17. [Turkish]
 35. O'Reilly M, Svirydzenka N, Adams S, Dogra N. Review of mental health promotion interventions in schools. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2018;53:647–6.