

Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri Bağlamında Ruh Sağlığı ve Hemşirelik Yaklaşımları

Selen Özdemir¹

Şeyda Yetginler Memiş²

Özet

Ruh sağlığı, bireylerin yaşam kalitesi, üretkenliği ve toplumsal katılımını doğrudan etkileyen temel bir sağlık göstergesi olarak, sürdürülebilir kalkınmanın hem ön koşulu hem de çıktısı konumundadır. Dünya Sağlık Örgütü ruh sağlığını, bireyin potansiyelini gerçekleştirebilmesi, yaşamın stresleriyle başa çıkabilmesi ve topluma katkı sağlayabilmesi olarak tanımlamaktadır. Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (SKH) bağlamında, ruh sağlığı yalnızca SKH 3'ün (Sağlıklı Bireyler) odak noktası olmayıp, SKH 1 (Yoksulluğa Son), SKH 4 (Nitelikli Eğitim), SKH 5 (Toplumsal Cinsiyet Eşitliği), SKH 8 (İnsana Yakışır İş ve Ekonomik Büyüme) ve SKH 10 (Eşitsizliklerin Azaltılması) gibi hedeflerle de doğrudan ilişkilidir. Sosyoekonomik eşitsizlikler, yoksulluk, düşük eğitim ve cinsiyet temelli ayrımcılık, ruhsal bozukluk riskini artırırken; ruhsal iyilik hâlinin güçlendirilmesi, toplumsal kapsayıcılığı ve ekonomik üretkenliği artırarak sürdürülebilir kalkınmaya katkı sağlar.

Toplum ruh sağlığı hemşireleri, bu ilişkide kilit aktörler olarak önleyici, koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici roller üstlenir. Hemşireler, risk belirleme, psiko-eğitim, kriz müdahalesi, psikososyal destek ve toplumsal farkındalık çalışmalarını saha düzeyinde yürütür; bireylerin ruhsal dayanıklılığını güçlendirir, toplumsal damgalamayı azaltır ve eşitsizliklerin giderilmesine katkı sağlar. SKH hedeflerinin gerçekleştirilmesinde toplum ruh sağlığı hemşireliği, yalnızca bireysel sağlık bakımını değil, aynı zamanda toplumsal eşitlik, cinsiyet eşitliği, eğitim fırsatları ve iş yaşamındaki psikososyal desteği güçlendiren stratejik bir disiplin olarak ön plana çıkar. Bu bağlamda,

1 Öğr. Gör. Dr., Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, selen.ozdemir@erzincan.edu.tr , <https://orcid.org/0000-0002-5354-7590>

2 Öğr. Gör., Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, seyda.memis@erzincan.edu.tr , <https://orcid.org/0000-0001-9703-6736>

ruh sağlığının desteklenmesi, sürdürülebilir kalkınmanın sosyal, ekonomik ve çevresel boyutlarıyla doğrudan ilişkilidir. Toplum ruh sağlığı hemşirelerinin çok yönlü rol ve sorumlulukları, hem bireysel psikolojik dayanıklılığı hem de toplumun genel refahını artırarak SKH'lerin etkin ve sürdürülebilir biçimde uygulanmasına katkı sağlamaktadır. Ruh sağlığı ve sürdürülebilir kalkınma, karşılıklı beslenen ve toplumsal refahın devamlılığını güvence altına alan iki temel bileşen olarak değerlendirilmektedir.

1. Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization [WHO], 2025) ruh sağlığını “sadece hastalık veya rahatsızlık olmaması değil, bireyin kendi potansiyelini gerçekleştirebilmesi, yaşamın olağan stresleriyle başa çıkabilmesi, üretken biçimde çalışabilmesi ve topluma katkıda bulunabilmesi durumu” olarak tanımlamaktadır. Bu tanım, ruh sağlığını bireysel bir durumdan öte, toplumların refah düzeyini ve kalkınma kapasitesini belirleyen bir unsur hâline getirmektedir.

Sürdürülebilir kalkınma, yalnızca çevresel koruma ya da ekonomik büyüme değil; toplumsal eşitlik, ruhsal iyi oluş ve sosyal kapsayıcılık gibi boyutları da içeren bütüncül bir süreçtir. Birleşmiş Milletler'in Dünya Çevre ve Kalkınma Komisyonu (World Commission on Environment and Development [WCED], 1987) Brundtland Raporu'nda sürdürülebilir kalkınma, bugünün ihtiyaçlarını, gelecek kuşakların kendi ihtiyaçlarını karşılama yeteneğinden ödün vermeden karşılayabilme olarak tanımlamıştır. Bu tanım, kalkınmanın özünde insan refahının ve toplumsal dayanıklılığın yer aldığını göstermektedir.

Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (SKH), 2015 yılında Birleşmiş Milletler tarafından kabul edilmiş olup, 17 temel hedef ve 169 alt hedef aracılığıyla sosyal, ekonomik ve çevresel kalkınmayı bütüncül bir yaklaşımla ele almaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2022a) bu hedefleri, herkes için sağlık, eşitlik ve refahı güvence altına almayı amaçlayan küresel bir yol haritası olarak tanımlamaktadır. SKH'lerin başarısı, yalnızca fiziksel sağlık göstergeleriyle değil, aynı zamanda ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesiyle de yakından ilişkilidir. Ruh sağlığı, bireylerin üretken bir şekilde çalışabilmesi, toplumsal ilişkilerini sürdürebilmesi ve yaşam kalitesini artırabilmesi açısından sürdürülebilir kalkınmanın temel bileşenlerinden biridir (Patel et al., 2018). Ruhsal iyilik hâli, eğitim, istihdam, toplumsal cinsiyet eşitliği ve yoksulluğun azaltılması gibi birçok kalkınma hedefinin hem belirleyicisi hem de sonucu konumundadır. Dolayısıyla, ruh sağlığının ihmal edilmesi yalnızca bireysel düzeyde değil, aynı zamanda toplumsal ve ekonomik kalkınma açısından da ciddi bir engel oluşturmaktadır (Lund

et al., 2018). Bu bağlamda, SKH 3 (Sağlıklı Bireyler) doğrudan sağlıklı ilişkilendirilmekle birlikte, ruh sağlığı tüm diğer hedeflerle de güçlü bir biçimde bağlantılıdır. Örneğin SKH 1 (Yoksulluğa Son) kapsamında yoksulluk ve ruhsal bozukluklar arasında çift yönlü bir ilişki bulunmakta; yoksulluk, stres ve umutsuzluk gibi psikososyal risk faktörlerini artırarak ruhsal bozukluklara zemin hazırlarken, ruhsal bozukluklar da bireyin ekonomik üretkenliğini düşürerek yoksulluğun sürmesine neden olmaktadır (Lund et al., 2018). SKH 4 (Nitelikli Eğitim) hedefi doğrultusunda, ruh sağlığı sorunları öğrenme kapasitesini, bilişsel işlevselliği ve akademik motivasyonu olumsuz etkileyebilmekte; erken dönemlerde verilen psikososyal destek, eğitimde sürdürülebilir başarıyı desteklemektedir (Patel et al., 2018). SKH 5 (Toplumsal Cinsiyet Eşitliği) açısından kadınların toplumsal cinsiyet temelli ayrımcılığa, aile içi şiddete ve ekonomik bağımlılığa maruz kalmaları, ruhsal stres, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu riskini artırmaktadır (WHO, 2023). Ayrıca SKH 8 (İnsana Yakışır İş ve Ekonomik Büyüme) kapsamında, sağlıklı iş ortamlarının oluşturulması çalışanların psikososyal iyilik hâlini güçlendirirken, SKH 10 (Eşitsizliklerin Azaltılması) hedefi ruh sağlığı hizmetlerine erişimdeki adaletsizliklerin azaltılmasını amaçlayarak toplumsal dışlanmanın önlenmesine katkıda bulunmaktadır (International Labour Organization [ILO], 2022; Votruba & Thornicroft, 2016). Bu çok boyutlu ilişkiler, ruh sağlığının sürdürülebilir kalkınmanın hem bir ön koşulu hem de bir sonucu olduğunu göstermektedir. Patel ve ark. (2018), “sürdürülebilir kalkınmanın yalnızca ekonomik büyümeyle değil, toplumların psikososyal dayanıklılığıyla mümkün olabileceğini” belirtmektedir.

Bu noktada toplum ruh sağlığı hemşireliği, sürdürülebilir kalkınmanın sosyal boyutunda kilit bir role sahiptir. Bu alan, bireylerin, ailelerin ve toplumların ruhsal iyilik hâlini destekleyerek toplumsal dayanıklılığı artırır; böylece SKH’lerin gerçekleştirilmesine doğrudan katkı sunar (Bui, 2023; Lund, et al., 2018). Toplum ruh sağlığı hemşireliği uygulamaları, ruh sağlığını sosyal politika gündemine taşıyarak “herkes için sağlık” ilkesini sahada somutlaştıran en etkili profesyonel alanlardan biridir.

2. Toplum Ruh Sağlığı ve Sürdürülebilir Kalkınma İlişkisi

Sürdürülebilir kalkınma, ekonomik kalkınma ile birlikte çevresel kaygıları da dikkate alan entegre bir yaklaşımdır. Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri, dünya çapında insanların yaşamlarını iyileştirmek ve iklim üzerinde insan faaliyetlerinden kaynaklanan olumsuz etkileri azaltmak için bir çerçeve oluşturmaktadır (Türkiye İş Kurumu, 2023). Birleşmiş Milletler (2015) bu hedefleri, herkes için daha adil, kapsayıcı ve sürdürülebilir bir dünya inşa etmek amacıyla küresel ölçekte bir eylem planı olarak tanımlamaktadır.

WHO (2022) raporuna göre ruhsal iyi oluş, sürdürülebilir kalkınmanın sosyal, ekonomik ve çevresel boyutlarıyla doğrudan etkileşim içindedir. Bu nedenle ruh sağlığı, yalnızca SKH 3 (Sağlıklı Bireyler) kapsamında değil, aynı zamanda SKH 1 (Yoksulluğa Son), SKH 4 (Nitelikli Eğitim), SKH 5 (Toplumsal Cinsiyet Eşitliği), SKH 8 (İnsana Yakışır İş ve Ekonomik Büyüme) ve SKH 10 (Eşitsizliklerin Azaltılması) hedefleriyle de yakından ilişkilidir (Votruba & Thornicroft, 2016; Patel et al., 2018).

Lund ve ark. (2018), düşük gelir düzeyi, işsizlik, eğitim yetersizliği ve toplumsal dışlanmanın ruhsal bozukluk riskini anlamlı biçimde artırdığını saptamışlardır. Bu faktörler sürdürülebilir kalkınmanın sosyal boyutlarını zayıflatmakta, toplumlarda psikolojik kırılganlık yaratmaktadır. Aynı şekilde Patel ve ark (2018), ruhsal bozuklukların ekonomik kalkınma üzerinde doğrudan belirleyici bir etkiye sahip olduğunu vurgulayarak ruh sağlığı politikalarının kalkınma gündemlerine entegre edilmesi gerektiğini belirtmiştir.

Global Burden of Disease Study (GBD) 2013 yılı verilerine göre ruh sağlığı ve madde kullanımına bağlı bozukluklar, küresel hastalık yükünün yaklaşık %11'ini ve engelliliğe göre düzeltilmiş yaşam yıllarının (DALY) %21,2'sini oluşturmaktadır (Whiteford, et al, 2015). Bu bulgu, ruh sağlığının yalnızca bireysel bir sağlık sorunu olmayıp aynı zamanda ekonomik büyüme ve toplumsal istikrarın belirleyicisi olduğunu göstermektedir.

Toplum ruh sağlığı hemşireliği bu noktada önemli bir rol üstlenmektedir. Toplum ruh sağlığı hemşireliği, bireylerin yalnızca fiziksel değil, psikososyal ve ruhsal bütünlüğünü korumaya yönelik bir disiplin olarak değerlendirilmekte; aynı zamanda bu disiplin, DSÖ tarafından “herkes için sağlık” ilkesinin saha uygulayıcısı olarak tanımlanan, sürdürülebilir kalkınma hedeflerinin sosyal boyutunda kritik bir yere sahiptir (Karatana, 2024; Deepa, 2025). Hemşirelik mesleği, bu bağlamda yalnızca bakım hizmeti değil, aynı zamanda politika, savunuculuk ve toplumsal etki düzeyinde de önemli bir aktör olarak görülmektedir (Abi Hana, 2025). Votruba ve Thornicroft (2016), sürdürülebilir kalkınma bağlamında ruh sağlığının üç düzeyde ele alınması gerektiğini belirtmiştir:

- Ruhsal bozuklukların küresel yükünün azaltılması,
- Ruh sağlığının sosyal, ekonomik ve çevresel hedeflerle bütünleştirilmesi,
- Toplum temelli ruh sağlığı hizmetlerinin güçlendirilmesi.

Bu çerçeve, toplum ruh sağlığı hemşireliğinin yalnızca bireysel bakım hizmeti değil, aynı zamanda sosyal dönüşümün ve toplumsal refahın güçlendirilmesinin bir aracı olduğunu göstermektedir. Votruba ve Thornicroft

(2016) çalışmasında, ruhsal bozuklukların küresel sağlık alanında en yaygın sorunlardan biri olmasına rağmen kalkınma politikalarında sıklıkla ihmal edildiğini vurgulanmıştır. Bu durum, toplum ruh sağlığı hemşireliğinin savunuculuk ve politika geliştirme rollerini daha da önemli hâle getirmektedir.

2.1. SHK-1: Yoksulluğa Son

Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri kapsamında, SKH 1 (Yoksulluğa Son) özellikle yoksulluğun birey ve toplum üzerindeki çok boyutlu etkilerini hedeflemektedir. DSÖ'ye (WHO, 2022b) göre, yoksulluk, şiddet, eşitsizlik gibi olumsuz sosyal ve ekonomik koşullara maruz kalan bireyler depresyon, intiharlara bağlı ölüm, alkol ve madde kullanım bozuklukları, anksiyete bozuklukları gibi ruhsal bozukluklar geliştirme riski altındadır (Lund et al., 2022; Patel et al., 2018). Bu durum, yoksulluk ile ruhsal bozukluklar arasında karşılıklı etkileşim olduğunu göstermektedir. Yoksulluk ruhsal bozukluk riskini artırırken, ruhsal bozukluklar bireylerin eğitim, istihdam ve ekonomik üretkenliğini azaltarak yoksulluk döngüsünü sürdürmektedir (WHO, 2022b). Toplum ruh sağlığı hemşireliği, bu döngünün kırılmasında kritik bir role sahiptir. Hemşireler, özellikle düşük gelirli bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırarak toplumsal eşitsizlikleri azaltmada aktif bir rol üstlenirler (Karakaya Ergün, 2024). Ayrıca ruh sağlığı farkındalığını artırarak, toplumsal damgalamayı ve ayrımcılığı azaltmak için hem bireysel hem de toplumsal düzeyde müdahalelerde bulunurlar. WHO (2023) toplum temelli ruh sağlığı programlarının, ekonomik yoksunluk döngüsünü kırmada ve bireylerin üretkenliğini artırmada etkili olduğunu vurgulamaktadır. Bu çerçevede toplum ruh sağlığı hemşireliği, yalnızca tedaviye erişimi kolaylaştıran bir meslek dalı değil, aynı zamanda bireylerin psikososyal güçlenmesini ve toplumsal dayanıklılığı destekleyen stratejik bir disiplindir.

Ekonomik ve sosyal boyutlar göz önüne alındığında, ruhsal iyi oluşun desteklenmesi, bireylerin yaşam kalitesini artırmanın ötesinde, toplumların sürdürülebilir kalkınma kapasitesine doğrudan katkı sağlamaktadır. Razzouk (2017), yoksulluğun azaltılmasıyla birlikte ruh sağlığı hizmetlerine yapılacak yatırımların, ekonomik üretkenliği ve toplumsal kapsayıcılığı artırarak sürdürülebilir kalkınmaya hizmet ettiğini belirtmektedir. Bu bağlamda, SKH 1 hedefi ile ruh sağlığı politikaları arasındaki ilişki, yalnızca sağlık göstergeleriyle değil, sosyal ve ekonomik göstergelerle de ölçülebilecek bütüncül bir perspektife dayanmaktadır.

2.2. SHK-3: Sağlıklı Bireyler

Sağlıklı bireyler hedefi, yalnızca fiziksel sağlıkla sınırlı olmayıp, ruhsal iyi oluşu da kapsamaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2009), ruhsal

iyi oluşu bireylerin yaşamın zorluklarıyla başa çıkabilme kapasitesi, üretken olabilme yetisi ve toplumsal katılım düzeyi ile doğrudan ilişkili bir durum olarak tanımlanmaktadır. Ruhsal iyi oluş, bireyin hem kişisel yaşam kalitesini hem de toplumsal işlevselliğini belirleyen temel bir unsur olarak öne çıkmaktadır.

Ruhsal bozuklukların önlenmesi ve yönetimi, sürdürülebilir kalkınma hedeflerine ulaşmada kritik bir rol oynar (Patel et al., 2018). Özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde, hastane merkezli biyomedikal modeller tedaviye erişimi sınırlamakta, bu da ruh sağlığı sorunlarının toplum düzeyinde artmasına yol açmaktadır. WHO (2022a) ise toplum temelli ve çok sektörlü yaklaşımların ruh sağlığının korunmasında ve SKH 3'e ulaşmada etkili olduğunu vurgulamaktadır. Bu durum, ruhsal iyi oluşun yalnızca bireysel sağlık göstergesi değil, aynı zamanda toplumsal kapsayıcılık ve üretkenliğin artırılmasında temel bir belirleyici olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda, toplum ruh sağlığı hemşireliği, bireylerin ruhsal iyilik hâlinin korunmasında ve SKH 3 hedeflerine ulaşılmasında kritik bir rol üstlenir. Hemşireler, birinci basamak sağlık kuruluşları, toplum ruh sağlığı merkezleri, okullar ve iş yerlerinde psiko-eğitim, kriz müdahalesi ve danışmanlık uygulamalarıyla bireylerin psikososyal dayanıklılığını güçlendirmektedir (Karakaya Ergün, 2024). Bu müdahaleler, hem hastalıkların önlenmesini hem de bireylerin toplumsal katılım ve üretkenlik kapasitesinin artırılmasını hedeflemektedir. Votruba ve Thornicroft (2016) da toplum ruh sağlığı hemşireliğinin yalnızca klinik bakım sağlamakla kalmayıp, bireylerin psikososyal güçlenmesini ve toplumsal kapsayıcılığı destekleyen stratejik bir alan olduğunu vurgulamaktadır. Bu yaklaşım, SKH 3'ün ruhsal sağlık boyutunu güçlendirerek, toplumların genel refahı ve sürdürülebilir kalkınma kapasitesine doğrudan katkı sağlamaktadır.

2.3. SHK-4: Nitelikli Eğitim

Nitelikli eğitim, yalnızca akademik bilgi kazanımını değil, bireylerin ruhsal, sosyal ve ekonomik gelişimini de doğrudan etkileyen temel bir sosyal belirleyicidir. Eğitim düzeyi düşük olan bireylerde ruhsal bozukluk riski daha yüksektir; düşük eğitim düzeyi, hem yaşam koşullarını hem de iş ve sosyal rollerin sürdürülebilirliğini olumsuz etkileyerek stres, kaygı ve madde kullanımına yol açabilir (Berg et al., 2023). Ayrıca eğitim, bireylere problem çözme, eleştirel düşünme, iletişim ve dayanıklılık becerileri kazandırır; bu beceriler, bireylerin ruhsal olarak daha iyi işlev görmesini, toplumsal katılımını artırmasını ve üretken olmasını sağlar. Dolayısıyla eğitim ile ruh sağlığı birbirini tamamlayan iki kritik alan olarak, sürdürülebilir kalkınma hedeflerinin merkezinde yer almaktadır (Nguyen et al., 2015).

Eğitim ve ruh sağlığı arasındaki bu yakın ilişki, hem bireysel hem de toplumsal düzeyde uzun vadeli etkiler yaratmaktadır. Eğitim yoluyla kazandırılan beceriler, bireylerin yaşam boyu karşılaşacakları stresli durumlarla başa çıkmasını kolaylaştırırken; aynı zamanda toplumsal kapsayıcılığı ve eşitliği artırır. Düşük eğitim seviyesine sahip bireylerde ise ruhsal bozukluklar, işsizlik ve sosyal dışlanma riskini yükselterek ekonomik yoksunluk ve toplumsal kırılganlık döngüsünü güçlendirmektedir (Cai et al., 2025). Bu nedenle SKH 4, yalnızca bireysel öğrenim hedefleri değil, aynı zamanda ruh sağlığı ve toplumsal dayanıklılığı güçlendiren bir stratejik hedeftir.

Toplum ruh sağlığı hemşireliği, SKH 4 hedeflerine ulaşmada kritik bir rol üstlenmektedir (Nguyen et al., 2015; Karakaya Ergün, 2024). Hemşireler, eğitim ortamlarında psiko-sosyal destek mekanizmaları kurar, öğrenci ve aileleri sürece dahil ederek ruhsal dayanıklılığı artırır ve akademik başarıyı destekler (Cai et al., 2025). Ayrıca hemşireler, kriz müdahalesi ve danışmanlık uygulamalarıyla eğitim ortamında ortaya çıkabilecek ruhsal sorunların erken tespitini sağlar, böylece hem bireysel hem toplumsal düzeyde olumsuz etkilerin önüne geçer.

2.4. SHK-5: Toplumsal Cinsiyet Eşitliği

Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (SKH) içinde yer alan beşinci hedef, yani toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanması, yalnızca kadınların insan haklarına erişimini güvence altına almakla kalmayıp, aynı zamanda toplumların genel sağlık ve refah düzeyini etkileyen temel bir kalkınma unsurudur (UNDP, 2020). Toplumsal cinsiyet eşitliği, kadınların yaşamın tüm alanlarında erkeklerle eşit fırsatlara sahip olmasını, ekonomik, sosyal, politik ve kültürel süreçlere eşit biçimde katılabilmesini ifade eder. Bu eşitliğin sağlanması, kadınların ruh sağlığı üzerinde doğrudan ve dolaylı olarak koruyucu bir etki yaratmaktadır (WHO, 2013; Patel et al., 2018). Kadınların toplumsal yaşamda karşılaştıkları ayrımcılık, ekonomik bağımlılık, toplumsal baskılar ve cinsiyet temelli şiddet gibi yapısal eşitsizlikler, ruhsal iyilik halini zedeleyen başlıca faktörlerdir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2013), kadınların bu tür eşitsizliklerden kaynaklı olarak erkeklere oranla depresyon, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu ve psikosomatik rahatsızlıklara daha yatkın olduklarını vurgulamaktadır. Bu bağlamda, Sürdürülebilir Kalkınma Hedefi 5'in gerçekleştirilmesi yalnızca toplumsal bir eşitlik göstergesi değil, aynı zamanda ruh sağlığı için bir koruyucu faktör olarak değerlendirilmelidir (Votruba & Thornicroft, 2016). Toplumsal cinsiyet eşitliğinin güçlendirilmesi, kadınların özgüvenini, öz yeterlilik algısını ve yaşam doyumunu artırarak psikososyal dayanıklılığı geliştirir

(Sweetland, Belkin, & Verdelli, 2014). Kadınların eğitim olanaklarına erişimi, ekonomik bağımsızlık kazanmaları ve karar alma mekanizmalarında etkin rol üstlenmeleri, ruh sağlığını destekleyen güçlü sosyal belirleyiciler olarak karşımıza çıkmaktadır (Corrigan, Druss, & Perlick, 2014; Razzouk, 2017). Dolayısıyla SKH 5'e yönelik ilerleme, yalnızca kadınların bireysel yaşam kalitesini değil, aynı zamanda toplumun genel ruh sağlığı kapasitesini ve refah düzeyini de güçlendirmektedir (Patel et al., 2018; UN Women, 2021).

Toplumsal cinsiyet eşitliği ve ruh sağlığı arasındaki bu ilişki çerçevesinde, toplum ruh sağlığı hemşireliği önemli bir saha uygulama alanı olarak öne çıkmaktadır. Toplum ruh sağlığı hemşireleri, kadınların karşı karşıya kaldığı cinsiyet temelli eşitsizliklerin ruhsal etkilerini azaltmak ve psikososyal iyilik halini güçlendirmek amacıyla sahada çok boyutlu görevler üstlenir (Happell & Gaskin, 2013). Kadınların yaşadığı travmatik deneyimler, aile içi şiddet, toplumsal dışlanma veya ekonomik bağımlılık gibi durumlar, onların ruhsal dayanıklılığını zedeleyebilir (WHO, 2021). Toplum ruh sağlığı hemşireleri bu süreçte, bireysel danışmanlık ve grup terapileri gibi psikososyal destek yaklaşımlarıyla kadınların travma sonrası iyileşme süreçlerine rehberlik eder. Böylece kadınların özsaygı, öz yeterlik ve baş etme becerileri güçlenir, yaşam doyumları artar (Sweetland et al., 2014; Corrigan et al., 2014). Bunun yanı sıra, toplum ruh sağlığı hemşireleri toplumsal düzeyde farkındalık yaratma misyonu da taşır. Kadınlara yönelik ayrımcılık, şiddet veya ruhsal hastalıklarla ilişkili damgalama konularında toplum eğitimleri düzenleyerek hem bireylerin hem de toplulukların bilinç düzeyini artırır (Corrigan et al., 2014; Razzouk, 2017). Bu eğitimler, cinsiyet eşitliği temelli bir anlayışın yerleşmesine katkı sağlar ve kadınların sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırır (UN Women, 2021). Ayrıca, hemşireler kadınların ekonomik ve sosyal yönden güçlenmesini destekleyen projelere katılarak, onların toplumsal yaşama aktif katılımını teşvik eder (Happell & Gaskin, 2013). Bu faaliyetler, kadınların yalnızca bireysel düzeyde değil, yapısal anlamda da güçlenmelerine olanak tanır ve sürdürülebilir kalkınma hedefleriyle doğrudan uyum gösterir (Votruba & Thornicroft, 2016; Patel et al., 2018).

2.5. SHK-8: İnsana Yakışır İş ve Ekonomik Büyüme

İstihdam, bireylerin sosyal kimliği, özgüveni ve yaşam doyumu açısından temel bir faktördür. Layard (2016), düzenli ve güvenli bir işin bireylerin psikolojik dayanıklılığını artırdığını, buna karşın işsizlik, güvencesiz çalışma koşulları ve iş yerinde ayrımcılığın depresyon, kaygı ve madde kullanım bozukluğu riskini yükselttiğini belirtmektedir. Benzer biçimde, Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2015) işsizlik ve olumsuz çalışma koşullarının

bireylerin ruhsal sağlık durumunu doğrudan etkileyen belirleyici faktörler arasında yer aldığını vurgulamaktadır. Bu nedenle, SKH 8 (İnsana yakışır iş ve ekonomik büyüme), yalnızca ekonomik kalkınma açısından değil, aynı zamanda bireylerin ruhsal iyilik hâlinin güçlendirilmesi açısından da kritik bir öneme sahiptir (Patel et al., 2018; Razzouk, 2017).

Çalışma yaşamı, bireylerin yalnızca maddi güvenliğini değil, aynı zamanda aidiyet duygusu, özsaygı ve yaşam anlamı gibi psikososyal ihtiyaçlarını da karşılar. Ancak işsizlik, düşük ücret, mobbing veya iş güvencesizliği gibi olumsuz faktörler, stres düzeyini artırarak ruh sağlığı üzerinde yıkıcı etkiler oluşturabilir (WHO, 2022). Özellikle düşük gelirli ülkelerde işsizlik oranlarının yüksek olması, depresyon ve intihar oranlarında artışla ilişkilendirilmiştir (Lund et al., 2018). Bu nedenle, istihdam politikaları yalnızca ekonomik göstergeler üzerinden değil, aynı zamanda ruh sağlığı üzerindeki etkileri bakımından da değerlendirilmelidir. Bu çerçevede toplum ruh sağlığı hemşireliği, iş gücü içinde bireylerin ruhsal sağlığını korumak ve desteklemek için stratejik bir role sahiptir. Toplum ruh sağlığı hemşireleri, çalışanların stres yönetimi, iş kazaları sonrası psikososyal destek, tükenmişlik sendromunun önlenmesi ve travma sonrası iyileşme süreçlerinin desteklenmesi gibi uygulamalarla bireylerin iş yaşamındaki psikolojik dayanıklılığını güçlendirir (Sweetland, Belkin, & Verdell, 2014). Ayrıca, hemşireler iş yerlerinde ruh sağlığı farkındalığını artırmak, çalışanlar arasında iletişimi güçlendirmek ve yöneticilere ruhsal iyilik temelli liderlik becerileri kazandırmak amacıyla eğitim programları yürütür (WHO, 2022c; Corrigan, Druss, & Perlick, 2014). Bu tür girişimler yalnızca çalışanların üretkenliğini artırmakla kalmayıp, aynı zamanda kurumsal sürdürülebilirliği ve ekonomik verimliliği de destekler (Razzouk, 2017; Patel et al., 2018).

2.6. SHK-10: Eşitsizliklerin Azaltılması

Gelir, eğitim, sağlık ve toplumsal statüdeki eşitsizlikler, ruhsal bozuklukların ortaya çıkışında önemli sosyal belirleyiciler arasında yer almaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2013) ile Layard (2016), sosyal eşitsizliğin bireylerde adaletsizlik ve değersizlik duygusunu pekiştirerek umutsuzluk, öfke ve yabancılaşma hislerini artırdığını, bunun da özellikle dezavantajlı gruplarda depresyon, anksiyete ve stres temelli bozuklukların görülme riskini yükselttiğini vurgulamaktadır. Sosyoekonomik eşitsizlikler yalnızca bireylerin yaşam kalitesini düşürmekle kalmaz, aynı zamanda ruh sağlığı hizmetlerine erişimde yapısal engeller yaratarak toplumsal dışlanmayı derinleştirir (Lund et al., 2018). Göçmenler, mülteciler, engelliler ve düşük gelirli bireyler gibi sosyal olarak dezavantajlı gruplar, hem sağlık hizmetlerinden yararlanma hem de sosyal destek ağlarına erişim açısından en

kırılgan toplulukları oluşturmaktadır (Votruba & Thornicroft, 2016; Patel et al., 2018).

Toplumsal dışlanma ve eşitsizlik, ruh sağlığında süregelen bir risk faktörü olarak değerlendirilmekte; bu durum sürdürülebilir kalkınmanın sosyal boyutunu doğrudan etkilemektedir (Razzouk, 2017). Bu bağlamda toplum ruh sağlığı hemşireliği, sosyal eşitsizliklerin azaltılmasında ve kapsayıcı ruh sağlığı hizmetlerinin yaygınlaştırılmasında stratejik bir rol üstlenmektedir. Toplum ruh sağlığı hemşireleri, sosyal olarak dezavantajlı bireylerin sağlık sistemine entegrasyonunu sağlayarak damgalanmayı azaltır, erişilebilir ve kültürel olarak duyarlı psikososyal destek hizmetleri sunar (Sweetland, Belkin, & Verdeli, 2014; WHO, 2021). Bu yaklaşım, bireylerin psikolojik dayanıklılığını artırırken, toplumun sosyal bütünlüğünü ve adalet duygusunu da güçlendirir (Corrigan, Druss, & Perlick, 2014).

Toplum ruh sağlığı hemşireleri aynı zamanda toplumsal adalet ve eşitlik temelli politikaların savunucusu olarak görev yapar. Yerel düzeyde yürüttükleri bilinçlendirme, eğitim ve destek programları aracılığıyla ruhsal sağlıkta fırsat eşitliğini geliştirir ve hizmetlerin kapsayıcılığını artırır (Happell & Gaskin, 2013). Böylece, toplum ruh sağlığı hemşireliği yalnızca bireysel düzeyde ruhsal iyiliği destekleyen bir uygulama alanı olmaktan çıkıp, sosyal eşitsizlikleri azaltarak toplumun sürdürülebilir kalkınma kapasitesini güçlendiren bütüncül bir halk sağlığı disiplini olarak öne çıkmaktadır (Patel et al., 2018; Lund et al., 2018; WHO, 2021).

3. Ruh Sağlığı ve Sürdürülebilir Kalkınma İlişkisi Kapsamında Toplum Ruh Sağlığı Hemşirelerinin Rol ve Sorumlulukları

Toplum ruh sağlığı hemşireleri, ruh sağlığı ve sürdürülebilir kalkınma hedeflerinin kesişiminde yer alan önemli sağlık profesyonelleridir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2013), toplum ruh sağlığı hemşirelerinin “sağlık sisteminin sürdürülebilirliğini sağlayan ve toplumsal refahın korunmasında öncü rol oynayan” profesyoneller olduğunu belirtmektedir.

Toplum ruh sağlığı hemşireleri, bireylerin psikososyal gereksinimlerini değerlendirir, erken tanı ve yönlendirme süreçlerinde aktif görev alır ve ruhsal iyilik hâlini güçlendirmeye yönelik bütüncül bakım planları oluşturur. Bu kapsamda birinci basamak sağlık kuruluşları, toplum ruh sağlığı merkezleri, okullar, iş yerleri ve evde bakım programları gibi alanlarda hizmet verirler (Corrigan et al., 2014). Ayrıca afet, göç, toplumsal şiddet veya ekonomik kriz gibi durumlarda psikolojik ilk yardım uygulayarak toplulukların psikososyal dayanıklılığını desteklerler (Patel, et al., 2018). Bu yönüyle toplum ruh sağlığı hemşireliği, yalnızca klinik bakım değil, aynı zamanda sürdürülebilir

sosyal istikrarın güçlendirilmesi açısından da stratejik bir öneme sahiptir (United Nations, 2015; Votruba & Thornicroft, 2016).

Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (SKH) bağlamında toplum ruh sağlığı hemşirelerinin rolleri önleyici, koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici olmak üzere dört boyutta incelenebilir.

- **Önleyici rol kapsamında hemşire**, toplumda ruhsal bozukluklara yol açabilecek risk faktörlerini belirleyerek farkındalık çalışmaları ve eğitim programları yürütür (Patel, et al., 2018).
- **Koruyucu hizmetlerde**, stresle baş etme, aile içi iletişim, toplumsal destek ve ruhsal dayanıklılığın artırılmasına yönelik eğitimler sağlar (Razzouk, 2017).
- **Tedavi edici rolde**, multidisipliner ekiplerle iş birliği içinde bireylerin ruhsal iyileşme sürecini koordine eder ve bakım sürekliliğini sağlar (Whiteford et al., 2015).
- **Rehabilite edici boyutta ise**, bireyin toplumsal işlevselliğini artırmak, sosyal entegrasyonu desteklemek ve damgalanmayı azaltmak amacıyla çeşitli grup çalışmaları, mesleki rehabilitasyon ve psiko-eğitim programları yürütür (Sweetland et al., 2014).

Votruba ve Thornicroft (2016), sürdürülebilir kalkınmanın ruh sağlığına yönelik hedeflerine ulaşabilmek için toplum ruh sağlığı hemşirelerinin güçlendirilmesi gerektiğini belirtmektedir. Bu doğrultuda, hemşirelik eğitiminde ruh sağlığı modüllerinin genişletilmesi, psikososyal ilk yardım, intihar riski değerlendirmesi, kriz yönetimi ve toplum temelli müdahale becerileri gibi alanlarda yetkinlik kazandırılması önerilmektedir (Thornicroft, 2017; Patel et al., 2018).

4. Sonuç

Ruh sağlığı, sürdürülebilir kalkınma hedeflerinin gerçekleştirilmesinde hem bir ön koşul hem de bir çıktı olarak merkezi bir öneme sahiptir. Gelir eşitsizliği, eğitim fırsatları, toplumsal cinsiyet eşitliği, çalışma koşulları ve sağlık hizmetlerine erişim gibi sosyal belirleyiciler, bireylerin ruhsal iyilik hâlini doğrudan etkileyerek SKH'lerin başarısını şekillendirmektedir. Örneğin, yoksulluk ve eşitsizlikler ruhsal bozukluk riskini artırırken, ruhsal iyi oluşun güçlendirilmesi ekonomik üretkenliği, toplumsal kapsayıcılığı ve eğitim başarılarını destekleyerek SKH 1, 4, 5, 8 ve 10 gibi hedeflerin gerçekleşmesini kolaylaştırmaktadır.

Toplum ruh sağlığı hemşireleri, bu ilişkiyi sahada somutlaştıran kilit aktörlerdir. Bireylerin ruhsal iyilik hâlini koruma ve geliştirme süreçlerinde yalnızca klinik bakım sunmakla kalmayıp, toplumsal eşitsizliklerin azaltılması, cinsiyet eşitliğinin sağlanması, eğitim fırsatlarının güçlendirilmesi ve iş yaşamındaki psikosozal destek gibi alanlarda önleyici ve koruyucu uygulamalar yürütürler. Bu kapsamda toplum ruh sağlığı hemşireliği, SKH'lerin sosyal boyutunu güçlendiren ve sürdürülebilir kalkınmanın toplumsal temellerini güvence altına alan stratejik bir disiplin olarak ön plana çıkmaktadır.

Sonuç olarak, ruh sağlığının desteklenmesi, sürdürülebilir kalkınma hedeflerinin gerçekleşmesi için hem bireysel hem de toplumsal düzeyde temel bir belirleyici olarak işlev görmektedir. Toplum ruh sağlığı hemşirelerinin çok yönlü rol ve sorumlulukları, yalnızca psikolojik dayanıklılığı artırmakla kalmayıp, eğitim, istihdam, toplumsal eşitlik ve sosyal kapsayıcılığı güçlendirerek SKH'lerin etkin ve sürdürülebilir biçimde uygulanmasına doğrudan katkı sağlamaktadır. Bu perspektiften bakıldığında, ruh sağlığı ve sürdürülebilir kalkınma birbirini tamamlayan, karşılıklı besleyen ve toplumsal refahın devamlılığını güvence altına alan iki temel bileşen olarak değerlendirilmektedir.

Kaynakça

- Abi Hana, R. (2025, May 8). *Nursing and the Sustainable Development Goals: A scoping review*. ISSUP. <https://www.issup.net/knowledge-share/resources/2025-05/nursing-and-sustainable-development-goals-scoping-review>
- Bui, H. T. (2023). Resilience and mental health nursing: An integrative review. *International Journal of Mental Health Nursing*, 32(2), 345–360. <https://doi.org/10.1111/inm.13132>
- Cai, C., Mei, Z., Wang, Z., & Luo, S. (2025). School-based interventions for resilience in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Frontiers in Psychiatry*, 16, 1594658. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1594658>
- Corrigan, P., Druss, B., & Perlick, D. (2014). The impact of mental illness stigma on seeking and participating in mental health care. *Psychological Science in the Public Interest*, 15(2), 37–70. <https://doi.org/10.1177/1529100614531398>
- Deepa, N. R., Naikodi, T. A., Bhagyashree, Regina, P. F., Baby, D., Neeraj, S. C. V., & Umar, M. (2025). The impact of sustainable development goals on healthcare and nursing care delivery: A comprehensive review article. *International Journal of Nursing and Health Sciences*, 7(1), 11–17. <https://doi.org/10.33545/26649187.2025.v7.i1a.80>
- Happell, B., & Gaskin, C. J. (2013). The attitudes of undergraduate nursing students towards mental health nursing: A systematic review. *Journal of Clinical Nursing*, 22(1-2), 148–158. <https://doi.org/10.1111/jocn.12022>
- International Labour Organization. (2022). *Mental health at work: Policy brief*. <https://www.ilo.org/publications/mental-health-work>
- Karakaya Ergün, S. (2024). *Toplum ruh sağlığı ve toplum ruh sağlığı hemşireliği*. Genel Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(1), 172–181.
- Karatana, Ö., & Karaman, M. (2024). Relationship of sustainable development goals, holistic nursing competence, and social justice advocacy role in public health nurses. *Public Health Nursing*, 41(6), 1535–1543. <https://doi.org/10.1111/phn.13418>
- Layard, R. (2016). *Happiness and public policy: A challenge to the profession*. *The Economic Journal*, 116(510), C24–C33. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0297.2006.01073.x>
- Lund, C., Brooke-Sumner, C., Baingana, F., Baron, E. C., Breuer, E., Chandra, P., ... & Saxena, S. (2018). Social determinants of mental disorders and the Sustainable Development Goals: A systematic review of reviews. *The Lancet Psychiatry*, 5(4), 357–369. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30060-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30060-9)
- Nguyen, T. A., Knight, R., Roughead, E. E., Brooks, G., & Mant, A. (2015). Policy options for pharmaceutical pricing and purchasing: Issues for low-

- and middle-income countries. *Health Policy and Planning*, 30(2), 267–280. <https://doi.org/10.1093/heapol/czt105>
- Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., ... & Unützer, J. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *The Lancet*, 392(10157), 1553–1598. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31612-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31612-X)
- Razzouk, D. (2017). Mental health financing and the Sustainable Development Goals: Investing in the future. *World Psychiatry*, 16(3), 337–338. <https://doi.org/10.1002/wps.20454>
- Sweetland, A. C., Belkin, G. S., & Verdeli, H. (2014). Measuring depression and anxiety in women in resource-limited settings: A call to action. *Journal of Affective Disorders*, 156, 132–140.
- Türkiye İş Kurumu. (2023). Sürdürülebilir kalkınma hedefleri açıklamalı alt hedefler kılavuzu. https://www.kureselamaclar.org/wp-content/uploads/SKH_AciklamaliAltHedeflerKilavuzu.pdf
- UNDP. (2020). *Gender Equality Strategy 2020–2023*. <https://www.undp.org>
- United Nations. (2015). *Transforming our world: The 2030 agenda for sustainable development*. <https://sdgs.un.org/2030agenda>
- UN Women. (2021). *The Gender Snapshot 2021: Progress on the Sustainable Development Goals*. <https://data.unwomen.org/publications>
- Votruba, N., & Thornicroft, G. (2016). Sustainable development goals and mental health: Learnings from the contribution of the FundaMentalSDG global initiative. *Global Mental Health*, 3, e26. <https://doi.org/10.1017/gmh.2016.20>
- Whiteford, H. A., Degenhardt, L., Rehm, J., Baxter, A. J., Ferrari, A. J., Erskine, H. E., ... Vos, T. (2015). Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: Findings from the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet*, 386(9995), 1685–1715. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61346-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61346-1)
- World Commission on Environment and Development. (1987). *Our common future: Report of the World Commission on Environment and Development*. Oxford University Press. https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/5987our-common-future.pdf?utm_
- World Health Organization. (2013). *Mental Health Action Plan 2013–2020*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506021>
- World Health Organization (WHO). (2015). *Mental health and work: Impact, issues and good practices*. <https://www.who.int/publications>
- World Health Organization (2021). *Gender and Mental Health*. https://www.who.int/mental_health/gender

- World Health Organization. (2022a). *Sustainable development goals (SDGs) and health*. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/sustainable-development-goals>
- World Health Organization. (2022b). *World mental health report: Transforming mental health for all*. https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338?utm_
- World Health Organization (WHO). (2022c). *WHO guidelines on mental health at work*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>
- World Health Organization. (2023). Gender and mental health. https://www.who.int/health-topics/gender#tab=tab_2
- World Health Organization. (2025, October 8). *Mental health: strengthening our response* <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

