

BÖLÜM 2

DÜNYADA VE TÜRKİYE'DE TOPLUM RUH SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ HİZMETLERİ

Berna ERSOY ÖZCAN¹

GİRİŞ

Toplum ruh sağlığı hizmetleri ruhsal bozukluğu olan bireylerin topluma kazandırılmalarını, ruhsal problemlerinin üstesinden gelebilmelerini, rehabilite edilmelerini, toplumsal rol ve yeterliliklerini kazanmalarını sağlamak için yürütülen bütün hizmetleri içeren bir kavramdır (1). Bu hizmetler (koruyucu, tedavi ve rehabilite edici hizmetler) bireyleri çevresiyle birlikte ele alarak acil bakımı sağlama, kısmi hastane tedavisi, ayaktan veya yatarak tedavi, konsültasyon, eğitim ve tarama çalışmalarını gerçekleştirmek amacıyla yürütülmektedir (1,2). Koruyucu, tedavi ve rehabilite edici hizmetlerin amacı ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi, ruhsal bozukluk oluşumunun engellenmesi, erken tanı, tedavi ve bakımının sağlanması, rehabilitasyon ve bakımın devamlılığının sürdürülmesi için bir sistem oluşturmaktır (2,3).

TOPLUM RUH SAĞLIĞI

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlığı tanımlarken “sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden iyilik hali” olarak belirtmiştir (4). Sağlığın öğelerinden biri olan ruh sağlığını ise “her bireyin kendi potansiyelini gerçekleştirdiği, yaşamın normal stresleriyle baş edebilecek kapasitede olduğu, verimli ve yararlı bir şekilde çalışabileceği ve kendi toplumuna katkıda bulunabileceği bir refah hali” olarak tanımlamıştır (5).

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Sinop Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Sosyal Hizmet AD, bernaersoyozcan@hotmail.com

kım, stresle baş etme, öfke kontrolü, duygu yönetimi hakkında psiko eğitim yapılmıştır. Rehabilitasyon aktiviteleri olarak bireysel terapi, danışmanlık, iş- uğraş terapileri, sosyal beceri eğitimi yürütülmüştür. Ayrıca hasta grup olarak Halk Eğitimi Merkezi öğretmenleri ile birlikte resim, el sanatları gibi el becerisi geliştirebilecek faaliyetler ile müzik, halk oyunları, tiyatro ve spor faaliyetlerine katılım sağlamıştır.

Eğitimci rolünde hastanın mevcut iyilik halinin devamını sağlamak ve sosyal yaşamını düzenleyebilmek için bireysel olarak hastaya düzenli ilaç kullanımının önemi, uyku düzeninin sağlanması, intihar riski, bilgi eksikliğini giderme (şizofreni hastalığı), anksiyete, iletişim, sosyal etkileşimi devam ettirebilme, kendi kendine yıkanma/hijyeni sağlama, makyaj yapma eğitimleri verilmiştir. Eğitimlerin amacına ulaşması için ev ödevleri ile öğrendiklerini yapması desteklenmiş ve aile ile görüşülerek takibi sağlanmıştır.

Hastanın TRSM’ye düzenli katılımı ve takibi sonucunda hastalığına yönelik farkındalığı artmış, düzenli ilaç kullanmaya devam etmiş, alevlenme öyküsü yaşanmamış, hezeyanları azalmış, uykusu düzene girmiş, intihar düşüncesi ve girişimi olmamış, anksiyete belirtileri ortadan kalkmış, kendine güveni artmış, ağlama davranışı gözlenmemiş, sosyal ortamlarda bulunabilir hale gelmiş, iletişimi daha iyi sürdürebilir hale gelmiş, öz-bakımını kendisi sağlayabilmiş ve evde işlevselliği artmıştır. Hasta halen haftada bir defa düzenli olarak TRSM’ye gelmekte ve ilaçlarını düzenli olarak kullanmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Karataş S, Çalışkan BB. Toplum ruh sağlığı modelleri: Dünyada ve Türkiye’deki mevcut durum. *Türkiye Klinikleri J Intern Med*; 2020;5(1):34-41. doi: 10.5336/intermed.2019-70877
2. İçel S, Özkan B, Aydoğan A. Toplum ruh sağlığı merkezlerinde hemşirenin rolü. *Ankara Med J*; 2016;16(2):208-14. doi: 10.17098/amj.62478
3. Bilge A, Bulutlu H, Göktaş K, Siviloğlu T. Topluma verilen stresle baş etme eğitiminin toplum ruh sağlığına yönelik etkililiğinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*; 2015;18:2. doi: rg/10.17049/ahsbd.20079
4. Ünsal A. Hemşireliğin dört temel kavramı: İnsan, çevre, sağlık & hastalık, hemşirelik. *Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*; 2017;1(1):11-25.
5. WHO 2018. *Fact Sheets On Sustainable Development Goals: Health Targets Mental Health*. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/348011/Fact-sheet-SDG-Mental-health-UPDATE-02-05-2018.pdf [Erişim Tarihi: 02.02.2022].

6. Çakmak C, Konca M. Seçilmiş OECD ülkelerinin ruh sağlığı hizmetleri etkinliğinin değerlendirilmesi. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*; 2019;7(2):51–56. doi: 10.18506/anemon.426087
7. Önel S, Dönmez A. Kronik ruhsal bozukluğu olan bireylerde mesleki rehabilitasyon: Toplum Ruh Sağlığı Hemşiresi Neler Yapabilir? *EGEHFD*; 2021;37(1):87-94.
8. Bağ B. Toplum ruh sağlığı merkezlerinde hemşirenin rolü: İngiltere örneği. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*; 2012;4(4):465-85. doi: 10.5455/cap.20120428
9. Yıldırım A, Hacıhasanoğlu Aşilar R. Toplumda Ruhsal Bozuklukların Yönetimi ve Hemşirelik. In: Hacıhasanoğlu Aşilar R (ed). *Kronik Hastalıklarda Bakımın Yönetimi ve Hemşirelik*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p. 85-92.
10. Thornicroft G, Deb T, Henderson C. Community mental health care worldwide: Current status and further developments. *World Psychiatry: Official Journal of the World Psychiatric Association (WPA)*; 2016;15(3):276–286. doi: 10.1002/wps.20349
11. Çam O, Yalçın N. Ruhsal hastalık ve iyileşme. *J Psychiatric Nurs*; 2018;9(1):55-60. doi: 10.14744/phd.2017.49469
12. Tharani A, Farooq S, Naveed A. Community mental health services: A way forward to rehabilitate chronic mentally ill client. *J Ayub Med Coll Abbottabad*; 2012;24(2):140-143. PMID: 24397076.
13. Çiçekoğlu P, Duran S. Dünyada ve Türkiye’de Toplum Temelli Koruyucu Ruh Sağlığı Hizmetleri. In: Ünsal Barlas G (ed). *Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliği*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2018; p. 8-14.
14. Songur C, Saylavcı E, Kıran Ş. Avrupa’da ve Türkiye’de ruh sağlığı hizmetlerinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi. *Social Sciences Studies Journal (SSSJJournal)*; 2017;3(4):276-289. doi: 10.26449/sss.36
15. Bağ B. Ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği uygulamalarında gelgit modeli. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*; 2019;11(4):547-560. doi: 10.18863/pgy.411672
16. Advancing the Role of the Psychiatric-Mental Health Nurse in the Community. Policy Paper 2008. *Association of Registered Nurses of New Foundland and Labrador*. <https://silo.tips/download/advancing-the-role-of-the-psychiatric-mental-health-nurse-in-the-community> [Erişim Tarihi: 01.02.2022].
17. Gladding ST, Newsome DW. Community agencies, medical settings, and other specialized clinical settings. In: *Clinical Mental Health Counseling in Community and Agency Settings*. 3rd ed. USA: Merrill Garamondby Aptara. 2010. p. 320-345.
18. Xu X, Li XM, Xu D, et al. Psychiatric and mental health nursing in China: Past, present and future. *Archives of Psychiatric Nursing*; 2017;31(5):470–476. doi: 10.1016/j.apnu.2017.06.009
19. Keltner LN. Introduction to psychiatric nursing. In: Keltner LN, Bostrom CE, Mc Guinness TM. (eds) *Psychiatric Nursing*. 6nd. ed. Philadelphia, Mosby. 2011. p. 3-15.
20. Secretary of Statefor Health. *The NHS Plan: A Plan for Investment, A Plan for Reform*. Nowrwich, HMSO, 2000. <https://www.bsuh.nhs.uk/library/sites/2020/09> [Erişim tarihi: 15.02.2022]

21. Bronowski P, Sawicka M, Charzyńska K. Home care services in the community treatment of mentally ill persons. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*; 2011;3:31-40.
22. *Mental Health in Schools: New Roles for School Nurses. Addressing Barriers to Student Learning Continuing Education. School Mental Health Project/Center for Mental Health in Schools*. <http://smhp.psych.ucla.edu/nurses/unit1> [Erişim tarihi: 02.02.2022].
23. Resmi Gazete, 27910. Sağlık Bakanlığı (2011) Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm> [Erişim tarihi: 02.02.2022].
24. *Workers with Mental Illness: A Practical Guide for Managers 2010. Australian Human Rights Commission*. https://humanrights.gov.au/sites/default/files/document/publication/workers_mental_illness_guide_0.pdf [Erişim tarihi: 15.02.2022]
25. Huang XY, Ma WF, Shih HH, et al. Roles and functions of community mental health nurses caring for people with schizophrenia in Taiwan. *Journal of clinical nursing*; 2008;17(22):3030-40. doi: 10.1111/j.1365-2702.2008.02426.x
26. Carrasco-Baún H. Prison nursing: Legal frame work and care reality. *Revista Espanola de Sanidad Penitenciaria*; 2017;19(1):3-12. doi: 10.4321/s1575-06202017000100002
27. Pehlivan ŞA, Kublay G. Ceza infaz kurumları ve halk sağlığı hemşireliği. *Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics*; 2015;1(1):40-8.
28. Mental Health Care Group Workforce Team. Out come area building capacity for workforce innovation and reform. In: *National Mental Health Workforce Strategy*. Melbourne, Department of Health Victoria. 2011. p. 22-25. <https://www.aihw.gov.au/getmedia/f7a2eaf1-1e9e-43f8-8f03-b705ce38f272/National-mental-health-workforce-strategy-2011.pdf.aspx> [Erişim tarihi: 15.02.2022]
29. Treasure J. Motivational interviewing. *Advances in Psychiatric Treatments*; 2004;10:331-337. doi: 10.1192/apt.10.5.331
30. Council on School Health. Role of the school nurse in providing school health services. *American Academy of Pediatrics*. 2008;121(5), p. 1052-6. <https://pediatrics.aapublications.org/1052.full.pdf> [Erişim tarihi: 15.02.2022].
31. Sağlık Bakanlığı. *Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı (2011-2023)*. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı;2011.http://ahmetsaltik.net/arsiv/2014/07/Ulusal_ruh_sagligi_eylem_planI_2011-2023.pdf [Erişim tarihi: 03.02.2022].
32. Bilgin H, Özasan Z. Toplum ruh sağlığı hemşireliğinin tarihi ve gelişimi. *Türkiye Klinikleri*; 2018;3(1):1-7
33. Eren N. Toplum ruh sağlığı hemşireliğinde terapötik müdahaleler. *Türkiye Klinikleri*; 2018;3(6):34-41.
34. Yanık M. Türkiye ruh sağlığı sistemi üzerine değerlendirme ve öneriler, ruh sağlığı eylem planı önerisi. *Reviews, Cases and Hypotheses in Psychiatry (Suppl)*; 2007;16-20.
35. Çoker F, Yalçınkaya A, Çelik M, et al. Toplum ruh sağlığı merkezi hizmetlerinin şizofreni hastalarında hastaneye yatış sıklığı, hastalık semptomlarının şiddeti, işlevsel iyileşme ve içgörü üzerine etkisi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*; 2021;12(3):181-187. doi: 10.14744/phd.2021.18199.

36. Aydın E, Tabo A, Karamustafalıoğlu KO, et al. Döner kapı olgusu: Toplum temelli ruh sağlığı hizmet modeline geçişin psikiyatri servisine yatış üzerine etkisi. *Anadolu Psikiyatri Derg*; 2014;15:185-191. doi: 10.5455/apd.33996
37. Gastal FL, Andreoli SB, Quintana MI, et al. Predicting the revolving door phenomenon among patients with schizophrenic, affective disorders and non-organic psychoses. *Revista De Saude Publica*; 2000;34(3):280-285. doi: 10.1590/S0034-89102000000300011
38. Hallaç S, Meydanlıoğlu A, Karakaya D, et al. Toplum ruh sağlığı hemşireliği: Öğrenci uygulama örneği. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*; 2014;30-43.
39. McCann TV, Bamberg J, McCann F. Family carers experience of caring for an older parent with severe and persistent mental illness. *International Journal Of Mental Health Nursing*; 2015;24(3):203-12. doi: 10.1111/inm.12135
40. Buzlu S, Şahin G. Ciddi Kronik Ruh Sağlığı Bozukluklarına Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliği Yaklaşımı. In: Ünsal Barlas G. (ed.) *Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliği*. Ankara, Türkiye Klinikleri. 2018. p. 62-7.
41. Bouwmans C, Sonnevile C, Mulder CL, et al. Employment and the associated impact on quality of life in people diagnosed with schizophrenia. *Neuropsychiatric Disease And Treatment*; 2018;11:2125-2142. doi: 10.2147/NDT.S83546
42. Öz YC, Barlas GÜ. Şizofreni hastalığı olan bireylerin işe yerleştirme ile ilgili görüşleri ve beklentileri: niteliksel bir çalışma. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*; 2017a;3(3):28-32. doi: 10.30934/kusbed.338389
43. Sağlık Bakanlığı. *Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri Hakkında Yönerge*. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı. 2014. <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/Eklenti/21881/0/trsm-yonergepdf.pdf>. [Erişim tarihi: 03.02.2022]