

BÖLÜM 3

TOPLUM TEMELLİ KORUYUCU RUH SAĞLIĞI HİZMETLERİ

Ayşe KUZU¹

GİRİŞ

Ruh sağlığı hizmetlerinin tarihsel gelişimine bakıldığında, geçmişte ruh sağlığı bozulmuş bireylerin geçerli bir sağlık hizmeti almaksızın toplumdan uzaklaştırıldığı, şeytani ya da kutsal değerler atfedildiği, aslında bir izolasyon yöntemi olarak toplumla bağlantının kısıtlı, tedavi olanaklarının sınırlı, insani koşulların elverişsiz olduğu büyük “depo” hastanelerde tedavi edilmeye çalışıldığı görülmektedir. Günümüzde ise ruh sağlığı olmaksızın sağlıktan söz edilemeyeceği, ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık durumunda ise insan haklarını temel alan hizmet anlayışı ile tedavi ve rehabilitasyonun sağlanması hedeflenmekte ve ruhsal hastalıkların toplum sağlığı sorunu olduğu kabul edilmektedir.

RUHSAL HASTALIKLAR VE TOPLUM SAĞLIĞI

Tözün ve Sözmen’in (1) aktardığına göre sosyal tıbbın en önemli kuramcısı Alfred Grotjahn, toplum için en önemli hastalıkların toplumda en çok görülen, öldüren ve sakat bırakan hastalıklar olduğunu belirtmiştir. Bu ilkelere göre değerlendirildiğinde ruhsal hastalıkların önemli bir toplum sağlığı sorunu olduğu ve öncelikli olarak ele alınması gerektiği görülmektedir.

Grotjahn’ın toplum sağlığı için belirlediği ilkeler doğrultusunda, toplum ruh sağlığı için öncelikli sorunlar şu ilkelere belirlenebilir:

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Ahmet Erdoğan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, aysekuzu@gmail.com

için tehditken; diğer yandan hastalığı olan bireylerin iyileşmesinin önünde de ciddi bir engeldir. Bu konuda yapılan yasal düzenlemeler iş yaşamına katılımı desteklese de uygulamada yetersiz kalmaktadır. Örneğin kimi işyerlerinde engelliler için ayrılmış kontenjanlar için ruhsal engelli bireylerin tercih edilmediği ya da bu bireylerin toplumdan izole olmasına yol açacak bir çalışma ortamının oluşturulduğu görülmektedir.

Özetle, toplum temelli ruh sağlığı hizmetlerinde amaç bireyi toplumdan ya da toplumu bireyden “korumak” değil, toplumla birlikte olmaktır; bu konuda yapılacak çalışmalar da bu anlayışla sürdürülmelidir.

KAYNAKLAR

1. Tözün M, Sözmek MK. Halk sağlığının tarihsel gelişimi ve temel kavramları. *Smyrna Tıp Dergisi*. 2014;8-62.
2. Erol N, Kılıç C, Ulusoy, M. ve ark. *Türkiye Ruh Sağlığı Profili Raporu*. (1. Baskı). Ankara: Eksen Tanıtım Ltd Şti; 1998.
3. World Health Organization (WHO). Depression. (25.12.2021 tarihinde <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression> adresinden ulaşılmıştır).
4. World Health Organization (WHO). WHO methods and data sources for global burden of disease estimates 2000-2011. Geneva; 2013. (25.12.2021 tarihinde https://www.who.int/healthinfo/statistics/GlobalDALYmethods_2000_2011.pdf adresinden ulaşılmıştır).
5. T.C. Sağlık Bakanlığı. *Sağlık istatistikleri yıllığı 2019*. Ankara: Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü; 2021.
6. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Ölüm nedeni istatistikleri 2018. (25.12.2021 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Olum-Nedeni-Istatistikleri-2018-30626> adresinden ulaşılmıştır).
7. Başoğlu C. Toplum ruh sağlığı ve evde bakım. Baysan Arabacı L (Ed.) *Ruh Sağlığı ve Hastalıklarında Temel Hemşirelik Bakımı Bakım Planı Örnekleriyle* içinde. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri; 2020. s. 554-572.
8. Tükel R. Düünden bugüne toplum ruh sağlığı hizmetleri: Nasıldı nasıl olmalı? *Toplum ve Hekim*. 2020;35(3):165-178.
9. Çiçekoğlu P, Duran S. Dünyada ve Türkiye’de toplum temelli koruyucu ruh sağlığı hizmetleri. Ünsal Barlas G. (Ed.) *Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliği* içinde Ankara: Türkiye Klinikleri; 2018.p. 8-18
10. Bekiroğlu S, Gökçearslan Çifci E. Evaluation of the community based mental health services within the scope of health services in Turkey. In: Özdemir B, Shapekova NL, Ak B, Yıldız H, Özcanarlan F, Ivanova L. (ed.) *Developments in Health Sciences*. Sofia: St. Kliment Ohridski University Press; 2017. p.641-651.

11. Songür C, Saylavcı E, Kıran Ş. Avrupada ve Türkiye’de ruh sağlığı hizmetlerinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi. *Social Sciences Studies Journal*. 2017;3(4):276-289. Doi: 10.26449/sss.36
12. Kök Eren H. Ruh sağlığına yönelik Dünyadaki ve Türkiye’deki mevcut uygulamalar Gürhan N. (Ed.) *Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği* içinde. Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri; 2016.p. 843-870
13. Çobadak A. Toplum ruh sağlığı merkezleri. Gürhan N. (Ed.) *Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği* içinde. Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri; 2016.p. 871-895.
14. Pektaş İ, Bilge A, Ersoy MA. Toplum ruh sağlığı hizmetlerinde epidemiyolojik çalışmalar ve toplum ruh sağlığı hemşireliğinin rolü. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2006;7(1):43-48.
15. T.C. Sağlık Bakanlığı. TRSM liste 2020. (26.12.2021 tarihinde <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/TR,43118/toplum-ruh-sagligi-merkezleri-trsm-listesi.html> adresinden ulaşılmıştır).
16. Bouras N, Ikkos G, Craig T. From community to meta-community mental health care. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2018; 15(4), 806. Doi: 10.3390/ijerph15040806
17. Thornicroft G, Tansella M. The balanced care model: The case for both hospital-and community-based mental healthcare. *The British Journal of Psychiatry*. 2013;202(4):246-248. Doi:10.1017/S0033291712001420
18. United Nations. Resolutions and decisions adopted by the General Assembly during its Forty-Sixth Session Volume-I. 17 September-20 December 1991. (5.12.2021 tarihinde <https://undocs.org/en/A/RES/46/119> adresinden ulaşılmıştır).
19. Akın S, Arı HO, Demirok A ve ark. *21 hedeftte Türkiye: Sağlıkta gelecek*. Yardım N, Mollahaliloğlu S, Hülür Ü, Aydın S, Ünüvar N (ed.) Ankara: Yücel Ofset Matbaacılık Turizm Sanayi Tic. Ltd.Şti. 2007.
20. Alataş G, Kahiloğulları AK, Yanık M. *Ulusal ruh sağlığı eylem planı (2011-2023)*. Erkoç Y, Çom S, Torunoğlu MA, Alataş G, Kahiloğulları AK (Ed.) Ankara: TC Sağlık Bakanlığı; 2011.
21. World Health Organization (WHO). Community-based mental health services using a rights-based approach approach 2021. (21.12.2021 tarihinde <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/community-based-mental-health-services-using-a-rights-based-approach> adresinden alınmıştır).
22. Gözen Ö, Buz S. Türkiye’de koruyucu ve önleyici ruh sağlığı uygulamaları: Sosyal hizmet uzmanları ve hastaların deneyimlerine dair nitel bir araştırma. *Psikiyatriye Güncel Yaklaşımlar*. 2020;12 (Suppl 1): 18-42. Doi: 10.18863/pgy.662628.
23. Bilge A. Toplum ruh sağlığı. Çam O, Engin E. (Ed.) *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı* içinde. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2014. p.891-900.
24. Yanık M. Türkiye ruh sağlığı sistemi üzerine değerlendirme ve öneriler ruh sağlığı eylem planı önerisi. *Reviews, Cases and Hypotheses in Psychiatry Özel Sayısı*. 2007;1(3):9-78.

25. Baykara S. 2005 Yılından 2017 yılına Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi'nce Türkiye'de ilk kez uygulanan korumalı ev projesi. *Journal of Mood Disorders*. 2017;7(3):181-184. Doi: 105455/jmood.20170822064718.
26. Kavak F, Ekinci M. Kendi evlerinde yaşayan ve korumalı evlerde yaşayan şizofreni hastalarının yaşam niteliklerinin ve işlevsel iyileşme düzeylerinin karşılaştırılması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2014;3(1):588-598.
27. Kaytaz BN, Abut FB, Yıldız M. Şizofreni ve şizoaffektif bozukluk tanısı almış hastalarda çalışma yaşamının incelenmesi: Bir pilot çalışma. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017;3(3): 13-17. Doi.org/10.30934/kusbed.336340
28. Ercan Doğu, S. Şizofreni olan bireylerin çalışma ile ilgili düşünce ve beklentileri üzerine nitel bir araştırma. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;7(2):172-190. Doi: 10.21020/husbfd.681833
29. Can Öz Y, Ünsal Barlas G. Şizofreni hastalığı olan bireylerin işe yerleştirme ile ilgili görüşleri ve beklentileri: Niteliksel bir çalışma. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017;3(3):28-32. Doi.org/10.30934/kusbed.338389
30. Cheng KY, Chen SY, Lin CY. Mortality among patients with schizophrenia and vocational rehabilitation program services under Taiwan's psychiatric care reform. *International Journal of Mental Health Systems*. 2016;10(1):1-8. Doi: 10.1186/s13033-016-0063-9
31. Resmi Gazete. Korumalı işyerleri hakkında yönetmelik. (04.07.2022 tarihinde <https://www.mevzuat.gov.tr/File/GeneratePdf?mevzuatNo=39309&mevzuatTur=KurumVeKurulusYonetmeligi&mevzuatTertip=5> adresinden alınmıştır).
32. Çavuş ÖH, Tekin A. Türkiye'de engellilerin istihdam yöntemi olarak korumalı işyeri. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2015;30(1):145-165.
33. Soygür H, Yüksel MM, Eraslan P, Özden S. Mavi At Kafé'nin 6 yılda öğrettikleri: Şizofreni hastalarının gözünden iyileşmeye katkıda bulunan etmenler-Nitel bir analiz. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2017;28(2):75-80. Doi: 10.5080/u18141
34. Doğan O. Düünden bugüne Türkiye'de sosyal psikiyatri uygulamaları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2016; 17(2):136-142. Doi: 10.5455/apd.220090
35. Yıldız M. Psikiyatrik rehabilitasyon yönelimli gündüz hastanesi uygulaması: Kocaeli Üniversitesi deneyimi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2008; 9 (ek sayı.1):9-13.
36. Yazıcı A, Coşkun S. BRSHH Gündüz Hastanesi ve rehabilitasyon merkezi hasta profili ve çalışma programı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2008;9 (ek sayı.1):21-23.