

# Toplum Ruh Sağlığı ve Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliği

Seda KARAKAYA ERGÜN<sup>1\*</sup> 

<sup>1\*</sup> Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Türkiye

## Makale Bilgisi

## ÖZET

### Makale Geçmişi

Geliş Tarihi: 02.09.2022

Kabul Tarihi: 15.03.2023

Yayın Tarihi: 25.04.2024

### Keywords

Ruh Sağlığı,  
Toplum Sağlığı,  
Toplum Ruh Sağlığı  
Hemşireliği.

Ruh sağlığı sadece zihinsel bozukluğun olmaması değil bütüncül sağlık tanımının önemli bir parçasıdır. Toplum ruh sağlığı ise toplumun psikolojik olarak iyi olma durumunu ifade eder. Bireylerin ruh sağlığıyla da yakından ilişkili olmakla birlikte bireylerin toplum içerisinde diğer bireylerle olan ilişkilerindeki algıları, tutum ve davranışlarının tümünü kapsar. DSÖ ruh sağlığını "bireyin kendi yeteneklerini gerçekleştirdiği, yaşamın normal stresleriyle baş edebildiği, verimli çalışabildiği ve içinde bulunduğu topluma katkı sağlayabildiği bir iyilik halidir" şeklinde tanımlamaktadır. Ruhsal sorun ve bozuklukların yaygınlığının artması ve kronikleşmesi sonucu ruhsal hastalıkların da toplum sağlığı sorunu olmasına neden olmuştur. Bireylerin, ruhsal sorunlarıyla baş etmelerine yardımcı olmak ve hastalık nedeniyle kaybettikleri rollerini yeniden kazanmalarını sağlamak amacıyla yapılan uygulamalar toplum ruh sağlığı hizmetleri içerisinde yer almaktadır. Ruh sağlığı ve ruhsal bozuklukların belirleyicileri, yalnızca kişinin bireysel nitelikleri değil, aynı zamanda ulusal politikalar, sosyal koruma gibi sosyal, kültürel, ekonomik, politik, yaşam standartları, çalışma koşulları ve toplumsal sosyal destekler ve çevresel faktörleri de içermektedir. Ruh sağlığındaki amaç sadece hasta bireyleri iyileştirmek değil sağlıklı insanların yaşam kalitelerini artırmak olmalıdır. Bu derlemede toplum ruh sağlığını geniş perspektifte açıklayarak halk sağlığı hemşireliğinin önemli bir kolu olan toplum ruh sağlığı hemşireliğinin rolünü ve toplum ruh sağlığı merkezlerinin fonksiyonlarını genel bir çerçevede sunmak ve ülkemizdeki mevcut durumu açıklamak amaçlanmaktadır.

## Community Mental Health and Community Mental Health Nursing

## Article Info

## ABSTRACT

### Article History

Received: 02.09.2022

Accepted: 15.03.2023

Published: 25.04.2024

### Keywords

Mental Health,  
Community Health,  
Community Mental Health  
Nursing.

Mental health is an important part of the definition of holistic health, not just the absence of mental disorder. Community mental health refers to the psychological well-being of the community. Although it is closely related to the mental health of individuals, it covers all of the perceptions, attitudes, and behaviors of individuals in their relations with other individuals in the society. WHO defines mental health as "a state of well-being in which an individual realizes his/her abilities, copes with the normal stresses of life, works efficiently and contributes to the society in which he/she lives". As a result of the increase in the prevalence and chronicity of mental problems and disorders, mental illnesses have also become a public health problem. Practices carried out to help individuals cope with their mental problems and to regain their lost roles due to illness are included in community mental health services. The determinants of mental health and mental disorders include not only the individual characteristics of the person, but also social, cultural, economic, political, living standards, working conditions, community social supports, environmental factors such as national policies, and social protection. The aim of mental health should be not only to heal sick individuals but also to increase the quality of life of healthy people. This review was written to evaluate community mental health from a public health perspective and to determine the precautions that can be taken in primary care.

### To cite this article

Karakaya-Ergün, S. (2024). Toplum ruh sağlığı ve toplum ruh sağlığı hemşireliği, *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 172-181. <https://doi.org/10.51123/jgehes.2024.120>

\*Sorumlu Yazar: Seda Karakaya Ergün, [sedakarakaya35@gmail.com](mailto:sedakarakaya35@gmail.com)



## GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün sağlık tanımının bir kriteri olan ruh sağlığı ruhsal olarak iyi olma durumudur. Bu nedenle ruh sağlığı sağlığın önemli bir parçasıdır. Toplum ruh sağlığı ise toplumun psikolojik olarak iyi olma durumunu ifade eder (Dünya Sağlık Örgütü, 2018). Bireylerin ruh sağlığıyla da yakından ilişkili olmakla birlikte bireylerin toplum içerisinde diğer bireylerle olan ilişkilerindeki algıları, tutum ve davranışlarının tümünü kapsar. DSÖ ruh sağlığını “bireyin kendi yeteneklerini gerçekleştirdiği, yaşamın normal stresleriyle baş edebildiği, verimli çalışabildiği ve içinde bulunduğu topluma katkı sağlayabildiği bir iyilik halidir” şeklinde tanımlamaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, 2018). Bu nedenle toplum ruh sağlığı toplum içerisindeki iletişimi ve dengeyi etkilemektedir. Ruh sağlığı diğer hastalıklarda olduğu gibi biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerden etkilenmektedir. Ruhsal sorun ve bozuklukların yaygınlığının artması ve kronikleşmesi sonucu ruhsal hastalıkların da toplum sağlığı sorunu olmasına neden olmuştur (Albayrak, 2021). Bu nedenle bireylerin hastalık öncesi takip edilmesi ve ruh sağlığını bozacak olası risk faktörlerinden en az etkilenmesi amaçlanmalıdır. Koruyucu ve önleyici sağlık hizmeti sunan birinci basamak sağlık hizmetlerinin ruh sağlığı açısından aktif olarak faaliyetlerde bulunması gerekmektedir. Bireylerin, ruhsal sorunlarıyla baş etmelerine yardımcı olmak ve hastalık nedeniyle kaybettikleri rollerini yeniden kazanmalarını sağlamak amacıyla yapılan uygulamalar toplum ruh sağlığı hizmetleri içerisinde yer almaktadır (Çiçekoğlu ve Duran, 2018). Kaybettikleri rollerini yeniden kazanmak için yapılan uygulamalar güçlendirme olarak da ifade edilebilir. Güçlendirme sadece bireyin hastalığa uyumu değil aynı zamanda kişisel hayatına alışması için gerekli tutumları kazandığı bir süreçtir (Bağ, 2020). Toplumumuzda ruhsal bozukluğu olan bireylere uygulanan damgalama davranışı güçlendirme karşısındaki en önemli engellerden birisidir. Güçlendirme ile bireylerin sosyal hayatlarına uyum sağlayabildikleri, kendi normalleri doğrultusunda yaşayabileceklerini gösterirken aynı zamanda toplumun bu algısının da kırılmasını sağlamaktadır. Bu nedenle birinci basamak sağlık hizmetleri içerisinde olan toplum ruh sağlığı hizmetleri çok yönlü ve aktif bir süreçtir (Albayrak, 2021).

### Ruh Sağlığını Etkileyen Faktörler

Ekonomik nedenler, biyolojik ve çevresel faktörler, gelecek kaygısı gibi sebepler mental bozukluklara ve hastalıklara yol açmaktadır (Yorulmaz ve Karadeniz, 2020). Ruhsal bozukluklar kanser, kardiyovasküler hastalık ve AIDS gibi diğer hastalıkları etkiler ve bunlardan etkilenir. Düşük sosyoekonomik durum, alkol kullanımı ve stres gibi birçok risk faktörü hem ruhsal bozukluklarda hem de diğer bulaşıcı olmayan hastalıklarda ortaktır. Ruh sağlığı ve ruhsal bozuklukların belirleyicileri, yalnızca kişinin bireysel nitelikleri değil, aynı zamanda ulusal politikalar, sosyal koruma gibi sosyal, kültürel, ekonomik, politik, yaşam standartları, çalışma koşulları ve toplumsal sosyal destekler ve çevresel faktörleri de içerir. Genç yaşta zorluklara maruz kalma, ruhsal bozukluk için belirlenmiş önlenilebilir bir risk faktörüdür (Dünya Sağlık Örgütü, 2022).

### Fiziksel Faktörler

Fiziksel hastalıklar ve bu hastalıklara yönelik kullanılan ilaçlar ruhsal hastalıklara neden olabilmektedir. Birçok kronik hastalığa neden olan obezite ruhsal hastalıklara da zemin hazırlamaktadır. Yapılan bir kohort çalışmasında yeni başlangıçlı depresyonun metabolik sendromla ilişkili olmadığı, metabolik sendromun komponentlerinden olan abdominal obezitenin depresyonla ilişkisinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Jeon ve ark., 2019). Ayrıca ruhsal bozuklukların birçoğunda kullanılan antidepresanlar da kemik kaybını hızlandırarak osteoporozu neden olmaktadır (Albayrak, 2021).

### ***Biyolojik Faktörler***

Bireylerin ruh sağlığını etkileyen biyolojik faktörler genetik faktörler, nörofizyolojik faktörler ve beynin yapısı ve işlevindeki bozukluklar olarak üç boyutta incelenmektedir (Albayrak, 2021).

*Genetik faktörler*; birçok kronik hastalıkta olduğu gibi ruhsal hastalıklar için de önemli bir faktördür. Ruhsal hastalıklar açısından genetik yatkınlık kişide ruhsal hastalık görülmesine neden olabilir. *Nörofizyolojik etkiler*; vücudumuzdaki hormonal denge bazı nedenlerden kaynaklı bozulabilir veya hasar alabilir. Ruh sağlığını etkileyen hormonal yapı da bu aşamada bozulmaya ve ruhsal hastalık oluşmasına neden olabilir. *Beynin yapısal ve işlevsel anormallikleri*; yapılan çalışmalar beynin yapısal anomalilerinin şizofreni, Alzheimer hastalığı, depresyon gibi ruhsal hastalıklara neden olduğu bulunmuştur (Albayrak, 2021).

### ***Sosyal Faktörler***

Ruhsal bozukluğu olan bireyler toplum içerisinde damgalanmaya en çok maruz kalan gruptur. Bu bireylerin tehlikeli, korkutucu ve utanılması gereken kişiler olduğu yönünde yanlış algılar vardır. Bu nedenle sosyal yönden dışlanma, zorbalık, şiddet ve sosyal izolasyon gibi olumsuz sonuçlarla karşılaşmaktadırlar. En önemli sosyal etkilerinden biri de iş ve istihdam üzerinedir. Yoksulluk da bireyi suça itebilir ve bu kişiler tedavi olmak yerine hapishanelere girebilir (Albayrak, 2021). Bu nedenle risk faktörlerinin tanımlanması ve engellenmesi önemlidir.

### ***Dünya Ruh Sağlığı***

DSÖ her üç yılda bir Ruhsal Sağlık Atlası yayımlamaktadır. 2020 Ruhsal Sağlık Atlası'na göre üye ülkelerin %88'i katılmıştır ve sonuçlar Tablo 1'de gösterilmektedir.

**Tablo 1**

*2020 Ruh Sağlığı Atlası DSÖ (Mental health atlas 2020. Geneva: World Health Organization; 2021)*

---

- Üye ülkelerin %75'inin ruh sağlığı için bağımsız bir politikası veya planı vardır (2014'teki %68).
  - Üye Devletlerin %57'sinin bağımsız bir ruh sağlığı yasası bulunmaktadır. (2014'teki %51).
  - DSÖ Üye Devletlerinin %46'sı 2017'den bu yana ruh sağlığı politikalarını veya planlarını ve %27'si ruh sağlığı yasalarını güncelledi.
  - Yanıt veren ülkelerin %67'sine veya DSÖ Üye Devletlerinin %51'ine eşdeğer 99 ülke, ruh sağlığı politika veya planlarının uluslararası ve bölgesel insan hakları belgeleriyle tam uyumlu olduğunu bildirdi.
  - DSÖ Üye Devletlerinin %45'i, özel bir makamın veya bağımsız bir kuruluşun ruh sağlığı hizmetlerini teftiş ettiğini ve insan hakları ihlalleriyle ilgili şikâyetlere yanıt verdiğini bildirmiştir.
  - Yanıt veren ülkelerin %80'i, ağır ruh sağlığı sorunları olan kişilerin bakım ve tedavisinin ulusal sağlık sigortası veya geri ödeme planlarına ve yatan/ayakta tedavi gören ruh sağlığı hizmetleri için sigorta kapsamına dahil olduğunu bildirmiştir.
  - Küresel olarak, ruh sağlığı çalışanlarının medyan sayısı 100.000 nüfus başına 13'tür.
  - Yalnızca 49 ülke, yanıt veren ülkelerin %31'ine veya DSÖ Üye Devletlerinin %25'ine eşdeğer, ruh sağlığının birinci basamak sağlık hizmetlerine entegre edildiğini bildirmiştir.
  - 100.000 nüfus başına ortalama akıl hastanesi yatak sayısı, düşük gelirli ülkelerde ikinin altındayken, yüksek gelirli ülkelerde 25'in üzerindedir. Küresel olarak, 100.000 nüfus başına bildirilen ortalama akıl hastanesi yatak sayısı 2014'te 6.5 yataktan 2020'de 11 yatağa yükselirken, 100.000 nüfus başına medyan kabul oranı 2014'te 36 yatıştan 2020'de 72'ye yükselmiştir.
-

- 112 ülke, ortalama olarak 100.000 nüfus başına 0.64 toplum temelli ruh sağlığı tesisi bulunduğunu bildirdi. Düşük gelirli ülkelerde 100.000 nüfus başına 0.11 tesis ve yüksek gelirli ülkelerde 100.000 nüfus başına 5.1 tesis ile gelir grupları arasında aşırı farklılıklar
- 100.000 nüfus başına psikoza kişiler için hizmet kullanım oranı, yüksek ve düşük gelirli ülkeler arasında önemli farklılıklarla 212.4'tür.
- Ruh Sağlığı Atlası 2020 için toplanan 12 aylık hizmet kullanım verileri kullanılarak psikoza için hizmet kapsamı %29 olarak tahmin edilmiştir. Dünya Ruh Sağlığı Anketleri kullanılarak depresyon için hizmet kapsamının %40 olduğu tahmin edilmiştir.
- 101 ülke, yanıt veren ülkelerin %68'ine veya DSÖ Üye Devletlerinin %52'sine eşdeğer en aziki ulusal, çok sektörlü ruh sağlığını geliştirme ve önleme programına sahiptir.
- Bildirilen 420 işlevsel programın %18'i ruh sağlığı bilincini geliştirmeyi veya damgalanmayla mücadeleyi, %17'si okul temelli ruh sağlığını önleme ve geliştirme programları ve %15'i intiharı önlemeyi amaçlıyordu.

2022 yılında yayımlanan Dünya Ruh Sağlığı Raporu'nda bazı ülkeler ruh sağlığına yönelik bazı kampanyalar düzenlemişlerdir. İngiltere sosyal medya ve yerel topluluk etkinlikleri ile damgalanmaya karşı halkın olumlu tutum geliştirmesini sağlamıştır. Avustralya ruh sağlığı okuryazarlığı programı oluşturmuş, Kanada temasa dayalı eğitim ile ruh sağlığında değişimi amaçlamıştır (World Health Organization, 2022).

### **Türkiye'de Ruh Sağlığı**

Tüm dünyada özellikle gelişmekte olan ülkeler kronik hastalıklar gibi bedensel hastalık yükleri ile uğraşırken ruh sağlığı hizmetleri ve politikaları ülkelerin gelişmişlik düzeyini etkileyen faktörlerden biridir. Ruh sağlığındaki amaç sadece hasta bireyleri iyileştirmek değil sağlıklı insanların yaşam kalitelerini artırmak olmalıdır (Asi Karakaş, 2019). Bu nedenle ülkemizde ruhsal hastalıkların sıklığı ile ilgili bilgi vermek için Sağlık Bakanlığı desteği ile "Türkiye Ruh Sağlığı Profili" çalışması yapılmıştır. Bu çalışmaya göre ülke yetişkin nüfusunun %18'inin hayatı boyunca bir ruhsal hastalık geçirdiği, çocuk ve ergenlerde %11 oranında klinik düzeyde sorunlu davranışa sahip olduğu bulunmuştur. (Erol ve ark, 1998; Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı, 2011).

Ruh sağlığı ile ilgili yapılan başka bir çalışma da "Hıfzıssıhha Mektebi'nin yaptığı Ulusal Hastalık Yüğü Çalışması"dır. Bu çalışma verileri de ruh sağlığı profili çalışma ile benzerlik göstermektedir. Bu çalışmaya göre ulusal düzeyde hastalık gruplarının yüklerine bakıldığında kardiyovasküler hastalıklardan sonra ikinci sırada %19 görülme oranıyla psikiyatrik hastalıklar yer aldığı bulunmuştur (Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı, 2011). Hastalık yüklerinin hesaplanmasında işlevsizliğe ayarlanmış yaşam yılı (Disability Adjusted Life Years - DALY) kullanılır. DALY hesaplanmasında erken ölümlerle kaybedilen yaşam yılları (YLL) ve engellilik/işlevsizlikle geçirilen yaşam yılları (YLD) toplanır.

Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı'nda engellilikle kaybedilen ilk 20 hastalık arasında erkeklerde beş (depresif bozukluk, alkol kullanım bozukluğu, şizofreni, şiddet ve bipolar bozukluk) kadınlarda da (depresif bozukluk, şizofreni, bipolar bozukluk ve panik bozukluk) psikiyatrik hastalık yer almaktadır (Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı, 2011).

### **Türkiye'de Toplum Ruh Sağlığı Hizmetleri**

Dünya Sağlık Örgütü tüm ülkelere ruh sağlığı ile ilgili politikaların geliştirilmesi ve uygulamaya koyulması için çağrıda bulunmuştur. Ülkemizde 2006 yılında ruh sağlığı ile ilgili belirlenen amaçlar ve hedefler doğrultusunda "Ulusal Ruh Sağlığı Politikası" oluşturulmuştur. Bu politikaların oluşturulmasından sonra Türkiye'nin ruh sağlığı profilinin oluşturulması sonrası tanımlanan risk

faktörleri ve hastalık yükleri doğrultusunda belirlenen hedefler, stratejiler ve eylem planlarının oluşturulması ile sürdürülen ulusal bir plan olan Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı (2011-2023) oluşturulması için çalışmalara başlanmıştır. Ulusal Ruh Sağlığı Eylem planı içerisinde yer alan Toplum ruh sağlığı merkezleri hakkında yönerge 16/02/2011 tarih ve 7364 sayılı makam onayı ile yürürlüğe girmiştir ve 06/03/2014 tarih ve 9453 sayılı makam onayı ile yenilenmiştir. (Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı, 2011).

Avrupa Komisyonu'nun 2009 yılı Türkiye İlerleme Raporu'nda ruh sağlığı alanında kısıtlı ilerleme olduğu belirtilmiştir. 2010 yılında ise ruh sağlığı eylem planının oluşturulduğunu fakat henüz kabul edilmediğine işaret etmiştir. 2011 yılı Avrupa Komisyonu'nun Türkiye İlerleme Raporu'nda ise ruh sağlığı alanında toplum ruh sağlığı merkezleri ile ilgili yayınlanan yönetmeliğe gönderme yapılmış ve Türkiye'nin ruh sağlığı politikalarında gelişme olduğu kaydedilmiştir (Türkiye 2011 Yılı İlerleme Raporu, 2011).

Dünya'da ruh sağlığı hizmetleri hastane temelli, toplum temelli ve toplum-hastane temelli olmak üzere şekilde sunulmaktadır (Çiçekoğlu ve Duran, 2018).

*Hastane temelli model* geleneksel en eski modeldir. Depo hastaneler ve psikiyatri servislerinde hastaların yatarak tedavi edildiği modeldir (Çiçekoğlu ve Duran, 2018; Albayrak, 2021). *Toplum temelli model* bireylerin bakım ve tedavisinin hastaneler yerine kendi yaşadığı ortamda verildiği modeldir. Bu modelin ana hedefi hastaneye yatışların azaltılması ve bireylerin topluma adaptasyonunun artırılmasıdır. Toplum ruh sağlığı merkezleri bu kapsamda kurulmuştur. *Toplum- hastane temelli model* ağır ruh sağlığı olan hastaların hastanede kalış sürelerinin azaltılarak toplum temelli uygulamalardan da faydalanması amaçlanmaktadır (Albayrak, 2021).

Bu üç model incelendiğinde ülkemizde ve Dünya'da hastane temelli modelin daha fazla kullanıldığı ancak son yıllarda toplum temelli uygulamalara verilen önemin artmasından dolayı toplum ruh sağlığı merkezlerinin oluşturulması ve yaygınlaştırılması sağlanmaktadır (Albayrak, 2021).

Ülkemizde ruh sağlığı ile ilgili sağlık hizmetleri sağlık bakanlığına bağlı kamu ve özel kurum yataklı birimler, belediyeler, ilgili bakanlıklar ve üniversiteler aracılığıyla verilmektedir.

### **Birinci Basamakta Toplum Ruh Sağlığı Hizmetleri**

Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri (TRSM) ruhsal rahatsızlığı olan hastalara toplum temelli ruh sağlığı modeli kapsamında hastaların toplum içerisine adaptasyonunu sağlamak için gereklipsikoeğitim, bireysel ve grup terapilerinin yapıldığı ulaşılabilir merkezlerdir. Bu sayede TRSM'ler ağır ruhsal bozukluğu olan hastalar için verilen hizmetin düzenleyicisi ve kontrol merkezi olarak çalışmaktadır. Şahin ve Elboğa (2019) bu merkezlerde verilen hizmetler ve terapilerin hastaların içgörüzalması, tedaviye uyumsuzluk, işlevsellik ve yaşam kalitesi üzerinde ne gibi etkileri olduğunu belirlemek amacıyla yaptıkları çalışma sonucunda hastaların, yaşam kalitesinde, genel ve sosyal işlevselliklerinde ve içgörülerinde önemli bir artış ve hastalık belirtilerinde önemli azalmalar olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Bu sonuç itibari ile birinci basamak ruh sağlığı hizmetlerinin kronik ruhsal hastalığı olan bireyleri ve tedavi sürecini olumlu etkilediği görülmektedir. Bu nedenle toplum ruh sağlığı merkezlerinin sayısının ve kapsamının artırılması ruhsal hastalığı olan veya risk grubunda olan bireylerin sosyal yaşantılarına uyum sağlayabilmesine, tedaviye uyum sağlamasına ve daha mutlu toplum oluşturulabilmesine yardımcı olacağı öngörülmektedir.

Ülkemizde ilk TRSM 2008'de Bolu'da hizmete girmiştir (Arslantaş, 2018). Türkiye genelinde 78 ilde 163 TRSM aktif olarak hizmet vermekte olup, Sağlık Bakanlığı hedefinin 236 TRSM'ye ulaşmak olduğu belirtilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2020). Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerinde ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı, psikolog, sosyal hizmet uzmanı, hemşire, iş uğraşı terapisti, tıbbi sekreter, idari ve teknik personelden oluşmaktadır.



Türkiye’deki Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerinin 2013-2015 yılları arasındaki profiline bakılmak için yapılan çalışmaya 45 TRSM dâhil edilmiştir. %20’sinin Karadeniz ve Marmara Bölgesi’nde olduğu, büyük çoğunluğunun tek katlı binada hizmet verdiği, merkezde en çok hemşire ve hizmetlinin olduğu, merkeze devamlı gelen danışan sıklığının yaklaşık %8 olduğu ve bir merkezde de korumalı iş yeri açıldığı belirlenmiştir (Bilge ve ark., 2016). Hemşirelik yönetmeliği (2011)’nde Toplum Ruh Sağlığı Hemşiresi’nin görev ve sorumlulukları açıkça belirlenmiştir (Resmi Gazete, 2011). Bu görev ve sorumluluklar dâhilinde toplum ruh sağlığı hemşirelerinin ruhsal bozukluğu olan veya olmayan bireylerin takibini yapmaktadır. Bireyleri koruyucu, önleyici ve rehabilite edici uygulamalara yönlendirmesini yapar ve mevcut durumunu takip eder. Başvuru sıklığının az olması merkezin bilmiyor olmasından veya ulaşılabilir olmayışından kaynaklanıyor olabilir TRSM’ler ruhsal bozukluğu olan bireylerin topluma uyumunu kolaylaştırmak amacıyla hizmet verdiği için toplum ruh sağlığı hemşireleri bireylere TRSM ile ilgili bilgiler vermeli ve gerekli iş birliği sağlamalıdır.

### **Toplum Ruh Sağlığı Merkezi’nde Verilen Hizmetler**

TRSM’lerde verilen hizmetler aşağıda verilmiştir;

- Hasta ve yakınlarına işleyiş ile ilgili bilgilendirmenin yapılması,
- Hastalara bireysel danışmanlık hizmeti verilmesi
- Merkeze kayıtlı hastaların tedavi takiplerinin yapılması,
- Hastaya gezici ekiple birlikte ev ziyaretlerinin yapılması,
- Grup terapisi ve psikososyal beceri eğitimlerinin verilmesi,
- Hastanın durumuna göre uygun olarak resim, el sanatları, müzik gibi uğraşı terapilerinin verilmesi,
- Hasta ve ailelerine psiko-eğitim verilmesi,
- Merkeze devamı sağlanamayan hastaların takibinin yapılarak yakınları ile iletişim kurulması,
- Damgalanma gibi durumların engellenmesi için toplum bilgilendirmesi yapılması (Sağlık Bakanlığı, 2020).

### **Toplum Ruh Sağlığı Hemşiresi’nin Roller**

Toplumda ruh sağlığı hizmetlerinin etkin bir şekilde sağlanmasının önünde bir takım zorluklar vardır. Bu zorlukların başında ise damgalanma, yoksulluk ve yetersiz sağlık hizmeti alma gibi durumlar gelmektedir. Öncelikli bedensel hastalıklara yönlmesi ve bireylerin ruh sağlığının değerlendirilmesinin ikinci plana atılması sağlık hizmeti alanlar açısından tereddütler oluşturabilir. Bu noktada toplum ruh sağlığı hemşirelerin en büyük avantajı bireylerle kişisel ilişki kurmasıdır. Halk sağlığı hemşireliğinin akt boyutlarından olan toplum ruh sağlığı hemşireliği görev ve sorumlulukları Hemşirelik Yönetmeliği (2011)’nde de açıkça ifade edilmiştir (Resmi Gazete, 2011). Ruh sağlığı bütüncül olarak birey, aile, toplum ve çevre olacak şekilde değerlendirilmelidir. Bireysel olarak kişinin ruh sağlığını bozan kişisel, psikolojik ve çevresel faktörlerin de değerlendirilmesi önemlidir. Özellikle belirli yaş dönemlerinde o döneme özgü özellikleri bilerek bireyleri tanılanmalı ve takip edilmelidir. Çünkü bireyler ruh sağlığını bozacak faktörlere maruz kaldıkça mevcut durumu ilerleyebilir ya da kötüleşebilir. Hizmet verilen toplumdaki ruhsal problemlerin tanımlanması için o toplumdaki epidemiyolojik veriler hakkında bilgi edinilmeli ve o toplumda bulunan farklı grupların (çocuk, ergen, gebe, engelli, yaşlı) ruh sağlığının korunması ve sürdürülmesi amacıyla bu bilgiler doğrultusunda bakım planlanmalı ve uygulanmalıdır. Psikiyatrik bozukluğu olan bireylerin takibinin yapılması, ilaç uyumunun değerlendirilmesi ve tedavi sonrasında yeni duruma uyumunun sağlanması için gerekli destek mekanizmalarının kullanımı sağlanmalıdır (TRSM Yönetmeliği, 2014).

Toplum ruh sağlığı hemşiresi koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında eğitim faaliyetleri planlayarak okul çağından itibaren toplumun her kesimine bilgi aktarımı sağlanmasında aktif rol alır. Toplum ruh sağlığı hemşireliği bu nedenle dinamik ve çok boyutludur (Albayrak, 2021).

## **Toplum Ruh Sağlığı Hizmetlerinin Sunumunda Halk Sağlığı Hemşiresinin Rol ve Sorumlulukları**

### ***Birincil Koruma***

Toplum içinde ruhsal bozuklukların görülme oranını azaltmayı amaçlayan hizmetlerdir. Hem bireyleri hem çevreyi kapsar (Albayrak, 2021).

- Ruhsal sorunları erken tanılama ve erken dönemde müdahale etme,
- Ruh sağlığını geliştirme,
- Destek ve kendi kendine yardım grupları oluşturma,
- Ruh sağlığı ile ilgili politikalarda aktif olarak yer alma ve hasta haklarının savunucusu olarak görev yapma,
- Ruh sağlığına ve hastalıklarına ilişkin inançları belirleme, olumsuz değerleri değiştirmeye çalışma,
- Gelişim dönemlerinin özelliklerini bilme ve o döneme özgü risk faktörlerini tanımlayabilme (ergenlik, gebelik, yaşlılık gibi),
- Ergenlik dönemi risk faktörleri açısından ergenlerin tanınmasının yapılması ve bağımlılık açısından değerlendirilmesi,
- Ruh sağlığı ile ilgili kuruluşlarla işbirliği yaparak eğitim ve farkındalık faaliyetleri yürütülmesi.

### ***İkincil Koruma***

• Sorunların erken tanımlanması ve etkili tedavilerin hızlı bir şekilde başlatılması yoluyla gerçekleştirilir. Hemşirelik uygulamaları belirtilerin tanınması ve tedavinin uygulanmasına odaklanır.

### ***Üçüncül Koruma***

- Hastalığın istenmeyen durumlarını önleme,
- Tekrarlı hastaneye yatışlarının önüne geçilmesini sağlama,
- Her bireyin en üst düzeyde işlevselliğini sağlamaya yönelik rehabilitasyonu sağlama.

## **SONUÇ**

Toplum ruh sağlığını etkileyen birden fazla faktör vardır. Bir toplumun ruh sağlığının değerlendirilmesi ve önlemlerinin alınması olası ruh sağlığı bozukluklarının önüne geçilebilmesini sağlayabilir. Toplum ruh sağlığı açısından dünyada politikalar oluşturulması ile farkındalık sağlanması amaçlanmıştır. Çoğu zaman gözden kaçan ruh sağlığının her alanda artan öneminin bir sonucu olarak farklı politikalar uygulanmaya başlanmıştır. Politikaların oluşturulması ve gelişmişlik düzeyinin bir parçası olması nedeniyle de ruh sağlığına yönelik girişimler olumlu sonuçlar vermektedir. Dünyada olduğu gibi Türkiye'de de ruh sağlığına yönelik politika ve programlar artırılmıştır. Gelişmişlik düzeyinin göstergelerinden biri olduğu için ruh sağlığı alanında farklı uygulamalara ihtiyaç duyulmaktadır. Halk ile bire bir çalışan halk sağlığı hemşirelerinin bu fonksiyonunu aktif olarak kullanılması tanılama açısından önemlidir. Bu nedenle toplum tanınmasının aktif ve düzenli olarak yapılması, risk gruplarının belirlenmesi ve yapılacak girişimlerin planlanarak bu doğrultuda uygulamaların vebilimsel araştırmaların yapılması önerilir.

## SINIRLILIKLAR

Toplum ruh sağlığı yaşanan bölge ve siyasi, sosyal ve kültürel nedenlerden etkilenmektedir. Çalışmamızın sınırlılığını konu ile ilgili ulaşılabilen mevcut kaynaklardan faydalanılması ve bu kaynakların verilerinin kullanılması oluşturmaktadır.

### Etik Onay

Çalışmanın, hazırlık, bilgi sunumu, literatür tarama, yazım olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel ve etik kurallara uygun davranılmıştır. Çalışma kapsamında kullanılan tüm veri ve bilgilerde kaynak gösterimine dikkat edilmiş ve çalışma Commite on Publication Ethics (COPE)'in tüm şartlarına uygun ve Dünya Tıp Birliği (WMA) Helsinki Bildirgesi gözetilerek yapılmıştır.

### Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması yoktur.

### Finansal Destek

Finansal destek yoktur.

### Yazarlık Katkıları

Tasarım: S. K. E., Literatür tarama: S. K. E., Yazma: S. K. E.,

## KAYNAKLAR

- Albayrak, S. (2021). Halk Sağlığı Hemşireliği. Erkin,Ö., Kalkım, A., Göl İ. (Ed.), *Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliği* (ss. 963-977). Çukurova Nobel Tıp. [https://www.researchgate.net/publication/357579099\\_Halk\\_Sagligi\\_Hemsireligi](https://www.researchgate.net/publication/357579099_Halk_Sagligi_Hemsireligi)
- Arslantaş H. (2018). Toplum Ruh Sağlığında Etik Konular. Ünsal Barlas G. (Ed.). *Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliği* (ss. 20-28). 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri <https://www.turkiyeklinikleri.com/article/en-toplum-ruh-sagliginda-etik-konular-83870.html>
- Asi Karakaş S. (2019) Pozitif ruh sağlığı ve yaşam kalitesi. Okanlı A. (Ed.). *Pozitif Güçlenme ve İyi Hissetmek* (ss. 17-21). 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri <https://www.turkiyeklinikleri.com/article/en-pozitif-ruh-sagligi-ve-yasam-kalitesi-85319.html>
- Bağ, B. (2020). Güçlendirme (Empowerment): Toplum ruh sağlığı hemşireliği uygulamaları için güncel bir yaklaşım. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(3), 368-381. <https://doi.org/10.18863/pgy.634913>
- Bilge, A., Mermer, G., Olcay, Ç. A. M., Çetinkaya, A., Erdoğan, E., & Üçkuyu, N. (2016). Profile of community mental health centers in Turkey between 2013-2015 years. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 1-5. <https://doi.org/10.30934/kusbed.358560>
- Çiçekoğlu P, Duran S. (2018). Dünyada ve Türkiye’de toplum temelli koruyucu ruh sağlığı hizmetleri. Ünsal Barlas G. (Ed.). *Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliği* (ss.8-14). 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri. <https://124.im/ov5giyt>
- Dünya Sağlık Örgütü (2018). Mental Health: Strengthening Our Response. <https://124.im/jHpKYm2>
- Dünya Sağlık Örgütü (2022). World Mental Health Report Transforming mental health for all. <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/world-mental-health-report>.



- Erol, N., Kılıç, C., Ulusoy, M., Keçeci, M., Şimşek, Z. (1998). T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Türkiye Ruh Sağlığı Profili Raporu Birinci Baskı Ankara. <https://124.im/HdChjac>
- Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (2011). [www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm](http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm)
- Jeon, S. W., Lim, S. W., Shin, D. W., Ryu, S., Chang, Y., Kim, S. Y., ... & Kim, Y. H. (2019). Metabolic Syndrome And Incident Depressive Symptoms In Young And Middle-Aged Adults: A Cohort Study. *Journal Of Affective Disorders*, 246, 643-651. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.073>
- Resmi Gazete (2011). Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm>
- Şahin, Ş., & Elboğa, G. (2019). Toplum Ruh Sağlığı Merkezinden Yararlanan Hastaların Yaşam Kalitesi, Tıbbi Tedaviye Uyumu, İçgörü Ve İşlevsellikleri. *Cukurova Medical Journal*, 44(2), 431-438. <https://doi.org/10.17826/cumj.461779>
- T. C. Sağlık Bakanlığı (2020). Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri Tanıyalım. <https://124.im/rQhvWZ>
- T.C. Sağlık Bakanlığı Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri Hakkında Yönerge. (2014). Erişim: <https://www.saglik.gov.tr/TR-11269/toplum-ruh-sagligi-merkezleri-hakkinda-yonerge.html>
- Türkiye 2011 Yılı İlerleme Raporu. Avrupa Komisyonu. Brüksel. 2011 Erişim: [https://www.ab.gov.tr/files/AB\\_Iliskileri/AdaylikSureci/IlerlemeRaporlari/2011\\_ilerleme\\_raporu\\_tr.pdf](https://www.ab.gov.tr/files/AB_Iliskileri/AdaylikSureci/IlerlemeRaporlari/2011_ilerleme_raporu_tr.pdf)
- Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı (2011-2023). (2011). <https://124.im/70HZWF>
- World Health Organization (2022). World mental health report: transforming mental health for all. <https://iris.who.int/handle/10665/356119>
- Yorulmaz, D. S. & Karadeniz, H. (2020). Gençlerin Mental Sağlığının Korunmasında Halk Sağlığı Hemşirelerinin Rolü. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2(3), 213-222. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/jphn/issue/58585/732708>

## EXTENDED ABSTRACT

**Introduction:** Mental health is an important part of health rather than the absence of mental disorder. Community mental health refers to the psychological well-being of the community. Although it is closely related to the mental health of individuals, it covers all of the perceptions, attitudes and behaviors of individuals in their relations with other individuals in the society. WHO defines mental health as “a state of well-being in which an individual realizes his/her abilities, copes with the normal stresses of life, works efficiently, and contributes to the society in which he/she lives”. Many risk factors, such as low socioeconomic status, alcohol use, and stress are common to both mental disorders and other noncommunicable diseases. As a result of the increase in the prevalence and chronicity of mental problems, mental illnesses have also become a public health problem. Practices for individuals to cope with their mental problems and regain their lost roles due to illness are included in the scope of community mental health services. The determinants of mental health and disorders include not only the individual characteristics, but also environmental factors such as social, cultural, economic, political, living standards, working conditions, community social supports, national policies, and social protection. The aim of mental health should not only be to heal sick individuals, but also to improve the quality of life of healthy people. So, this study aim to evaluate community mental health from a public health perspective and to determine the precautions that can be taken in primary care. This review was done between 2019 to 2021 in 2022 to draw a general understanding of the community mental health, which has become increasingly important in recent years. The scans were made in English using the keywords "community mental health, mental health, community mental health policies". Searches were made using PubMed, Cochrane, EBSCO databases in English, using the keywords "community mental health, mental health, community mental health policies".

As a result of the research, 30 articles were found. Many of the articles have worked on the same topic. Articles with similar characteristics but approaching community mental health from a different perspective were included in the study. After the appropriate articles were selected, they were scanned according to the keywords. In order to create a wide spectrum in terms of community mental health, the results of different studies were used. Mental health services are offered in the world as hospital-based, community-based, and community-hospital-based (Çiçekoğlu & Duran, 2018). The World Health Organization (WHO) has called on all countries to develop and implement mental health policies. WHO publishes an Atlas of Mental Health every three years. According to the 2020 Mental Health Atlas, 88% of the member countries have participated. 75% of members have an independent policy or plan for mental health and 57% have an independent mental health law. Levels of public expenditure on mental health are low. In our country, the “National Mental Health Policy” was formed in 2006 in line with the objectives and targets set for mental health. After the creation of these policies, studies have been started to create the National Mental Health Action Plan (2011-2023), which is a national plan that is continued by creating the targets, strategies, and action plans determined in line with the risk factors and disease burdens defined after the creation of Turkey's mental health profile. Community Mental Health Centers (CMHCs), created within the scope of the mental health action plan, are accessible centers where necessary psycho education as well as individual and group therapies are provided for patients with mental illness to ensure their adaptation to the community within the scope of community-based mental health model. In this way, TRSMs work as the organizer and control center of the service provided for patients with severe mental disorders. In the National Mental Health Action Plan, there are five psychiatric illnesses in men and 4 psychiatric illnesses in women among the first 20 diseases to die with disability.

**Conclusions:** There are multiple factors that affect community mental health. Evaluating the mental health of a society and taking precautions can prevent possible mental health disorders. It is aimed to raise awareness by creating policies in the world in terms of community mental health. As a result of the increasing importance of mental health in every field, which is often overlooked, different policies have started to be implemented. Initiatives for mental health give positive results, as it is a part of policy formation and development level. As in the world, policies and programs for mental health have been increased in Turkey as well. With the findings obtained as a result of the research, it was concluded that the mental health of the community was tried to be improved all over the world. Since it is one of the steps of development, different applications are needed in the field of mental health. The active use of public health nurses working one-on-one in society is important in terms of diagnosis.