

YEŞİL SAYFA

TOPLUMUN RUH SAĞLIĞINI GELİŞTİRME: AVRUPA BİRLİĞİ İÇİN RUH SAĞLIĞI ÜZERİNE BİR STRATEJİ*

Çeviren: S.S. Can**

İçindekiler

1. Giriş
2. Ruh sağlığı-vatandaş, toplum ve politikaları merkez alan
3. Durum-ruh hastalarının sağlığı, Avrupa Birliği için büyüyen bir sorun
4. Çözümler geliştirme-Ruh sağlığı politikası oluşturma
 - 4.1. Avrupa Topluluğu, onun ruh sağlığı alanında hüküm ve aktiviteleri
 - 4.2. Üye ülkelerde ruh sağlığı
5. Ruh sağlığı üzerine AB stratejisine olan gereksinim
6. Çözümler arama-hareket için seçenekler
 - 6.1. Ruh sağlığını geliştirmek ve önleme yöntemleri ile ruh hastalarının sağlığını ele almak

- 6.1.1. Toplumun ruh sağlığını geliştirme
- 6.1.2. Önleme yöntemleri ile ruh hastalarının sağlığını ele almak
- 6.2. Ruh hastaları ve özürlü bireylerin topluma katılımını teşvik etmek ve temel hak ve saygınlıklarını korumak
- 6.3. AT'de ruh sağlığı üzerine bilgilendirmenin geliştirilmesi
7. Ruh sağlığı üzerine bir AT stratejisinin oluşturulması için danışma yöntemi
 - 7.1. Üye ülkeler ile ruh sağlığı üzerine diyalog oluşturmak
 - 7.2. AT- Ruh Sağlığı Platformu Oluşturmak
 - 7.3. Ruh sağlığı üzerine politika ve araştırma arasında bağ oluşturmak
8. İleri adımlar

1.Giriş

Avrupa Birliği'nin bazı önemli politika hedeflerine ulaşmak için Avrupa toplumunun ruh sağlığı bir kaynaktır. Uzun dönem refah için

* Commission of the European Communities Brussels, 14.10.2005COM.484 final.

** Arş. Gör. Dr., Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı.

Avrupa'nın yola koyulması, sosyal hak ve özgürlükler için Avrupa'nın uzlaşması, Avrupa vatandaşlarının yaşam kalitesini artırıcı pratik ve uygulanabilir kazançların üretilmesi gerekir.

AT toplumu için ruh sağlığı belirgin olarak geliştirilebilir:

- Ruh hastalarının sağlığı her 4 kişiden birini etkiler ve birçok ölümün sebebi olan intihara neden olabilir.
- Ruh hastası sağlığı ekonomik, sosyal, eğitimsel önemli kayıp ve yüklerle neden olduğu kadar suç ve adalet sistemleri ile de ilişkilidir.
- Stigmatizasyon, dışlama ve insan haklarına saygısızlık ve özürsü ve ruh hastalarının dışlanması hala devam etmektedir ve Avrupa'nın temel değerleri tehdit altındadır.

İlerleme mümkündür. Şimdiden bazı başlangıçlar yapılmıştır. Daha fazla gelişme ve varolan şeylerin sağlamaştırılması gerekmektedir. Ocak 2005'te DSÖ Ruh Sağlığı üzerine Avrupa Bakanlar Konferansı'nda temel hareketler için bir iskelet kurulmuştur ve ruh sağlığı için güçlü politik işbirliği yaratılmıştır. Bu çerçeveyi harekete geçirmek için konferansın birleştirici üyesi olarak Avrupa Komisyonu davet edildi ve DSÖ'nün desteğiyle konseyin hedefleri belirlendi.

Yeşil Sayfa, bu davete ilk yanıtıdır. Bu, ruh sağlığı üzerine bir AB stratejisi kurulmasını önerir. Üye ülkeler arasında kooperasyon ve değişim için çerçeve oluşturmak, üye ülkeler ve toplum seviyesinde sağlık ve sağlık-dışı politika kurumlarının birleştirerek harekete geçirilmesinin artışına yardım etmek ve geniş boyutta konuyla ilgili kişileri yapısal çözümleri dahil etmek katma değer sağlayabilir.

Bu Yeşil Sayfa'nın amacı, Avrupa kurumları arasında bir müzakere oluşturaktır. Hükümler, sağlık çalışanları, diğer sektörlerdeki kişiler, hasta gruplarını da içeren sivil toplum örgütleri ve AT için ruh sağlığı ile ilgili çalışma topluluk-

larının AT seviyesinde bir projeye ve onun mümkün olan önceliklerine ihtiyacı vardır.

AT anlaşmasının 152. maddesindeki öngörülere göre, Yeşil Sayfa'daki halk sağlığı alanında hedeflenen amaçların bazıları toplumun yetilerinin üzerindedir. Ek öneriler üye ülkelerin özel ihtiyaçlarına göre düzenlenmelidir. Diğer politika alanlarında yapılacak öneriler uygun hukuk temeline dayanmalıdır.

Komisyonun niyeti, 2006 yılının sonuna kadar, yapılabilirse konsültasyon sürecinin sonuçlarının yayımlanması ve AT için ruh sağlığı alanında strateji oluşturmaktır.

2. Ruh sağlığı-vatandaş, toplum ve politikaları merkez alan

Ruh sağlığını kapsamayan bir sağlık yoktur. Vatandaşlar için, ruh sağlığı entelektüel ve duygusal potansiyellerin farkına varılmasında kaynak olur ve sosyal, okul ve iş hayatındaki rollerini bulmak ve yerine getirmekte yardım eder. Toplumlar için halkın ruh sağlığının iyi olması refaha, dayanışmaya ve sosyal adaletin olmasına yol açar. Tersine ruh hastası sağlığı toplum ve vatandaş üzerinde büyük harcamalara, kayıplara ve yüklerle neden olur.

Ruh sağlığı, ruh hastası sağlığı ve onun belirleyicileri

DSÖ ruh sağlığını şöyle tanımlar: "kişinin kendi yeteneklerinin farkına vardığı, hayatın normal sıkıntılarıyla baş edebildiği, üretken olarak çalışabildiği ve kendi toplumuna faydalı olabildiği bir iyilik hali".

Ruh hastası sağlığı, ruh sağlığı sorunları, stres ile bağlantılı fonksiyon bozukluğunu, semptomları ve şizofreni ve depresyon gibi tanı konabilen ruhsal hastalıkları içerir.

İnsanların ruhsal durumu, biyolojik (genetik, cinsiyet), bireysel (kişisel tecrübeler), ailesel ve sosyal (sosyal destek) ve ekonomik ve çevresel (sosyal statü ve yaşam koşulları) faktörleri içeren birçok etkence belirlenir.

3. Durum-ruh hastalarının sağlığı, Avrupa Birliği için büyüyen bir sorun sağlık boyutu

Erişkin Avrupa'luların %27'den fazlası herhangi bir yıl içerisinde tahminen en az bir ruh hastalığı türünü yaşamıştır.

AT'de en fazla görülen ruh hastalıkları anksiyete bozuklukları ve depresyondur. 2020 yılında, depresyonun gelişmiş ülkelerde hastalıkların en sık nedeni olacağı beklenmektedir.

Bugün için AT'de her yıl 58000 kişi intihar nedeniyle ölmektedir ki bu trafik kazalarından ölenlerden, cinayetten veya AIDS'ten ölenlerden fazladır.

Ruh ve beden sağlığı çok yakın ilişkidir. Bir açıklama: Ruh sağlığını genel sağlık hizmetlerinin içine dahil etmek hastanede yatma süresini kısaltarak ekonomik kaynakları korur.

Refaha, dayanışmaya ve sosyal adalete etkisi.

Ruh hastalıklarının etkileri çeşitlidir:

AT7ye ruh hastalıklarının faturası tahminen genel bütçenin %3-4'üdür ve başlıca iş gücü kaybına bağlıdır. Ruhsal bozukluklar erken emeklilik ve özlü maaşı almanın en başta ki sebebidir.

Çocuklardaki davranım bozuklukları, sosyal ve eğitimsel sorunlara yol açtığı kadar suç ve yargı sistemlerini de etkiler.

Bir başka önemli konu da toplumun ruh hastaları ve özlü kişilere nasıl davranacağıdır. Psikiyatrik tedavide olumlu gelişme ve seçeneklere rağmen ruh hastaları hala sosyal dışlanma, stigmatizasyon, temel hak ve özlüklerine saygı göstermemesiyle yüz yüzedir.

4. Çözümler geliştirme – Ruh sağlığı politikası oluşturma

Ruh hastalıklarının büyüyen bir sorun olarak algılanması sağlık çalışanlarını, diğer

ilgili kurumları çözüm aramaya sevk etmiştir. En son Ocak 2005'te DSÖ Avrupa Ruh Sağlığı Bakanlar Konferansı gibi.

İlk olarak etkin ve kaliteli ruhsal bakım ve tedavi servislerinin sağlanması ve ulaşılabilir hizmetler olması konusunda fikir birliği oluşmuştur.

Fakat her ne kadar, tıbbi müdahaleler sorunla mücadelede temel rol oynasa da, tek başına sosyal belirleyicileri değiştiremez ve mücadele edemez. Bu nedenle, DSÖ stratejisi çizgisinde, kapsamlı bir yaklaşım gereklidir, bu da bireyin tedavi ve bakımının kapsamlı ve aynı zamanda tüm toplumun ruh sağlığını geliştirici, ruh hastalıklarını önleyici yöntemler uygulanmalı ve stigma ve insan hakları konularına duyarlı olunmalıdır. Böyle bir yaklaşım sağlık ve sağlık dışı politika sektörlerini ve toplumun ruh sağlığı ile ilgili kararlarda etkisi olan kurumları içeren birçok faktörü kapsamalıdır. Hasta organizasyonları ve sivil toplum, temel çözümlerde daima rol almalıdır.

4.1. Avrupa Topluluğu, onun ruh sağlığı alanlarında hüküm ve aktiviteleri

Halk sağlığı alanında toplum düzeyinde yapılacak hareketler AT-Anlaşmasının 152. maddesinde tanımlanmıştır. Bu maddede, yüksek düzeyde insan sağlığını korumanın tüm toplum politika ve aktivitelerinde açıklanarak ve belirlenerek garanti altında tutulması kararlaştırılmıştır. Toplum hareketleri, sağlığı geliştirici ulusal politikaları, hastalıkları önlemeyi, sağlıkla ilgili bilgilendirme ve eğitimi, ilaca bağlı zararları azaltmayı amaçlamalıdır ve bu alanlarda üye ülkeler arasında kooperasyonu desteklemelidir. Üye ülkeler, sağlık hizmetleri ve bakımı organizasyonlarında gayet yeterlidir. Diğer toplum politikaları için uygun yasal zemin hazırlanmalıdır.

Bu tamamlamalara dayalı olarak, Avrupa topluluğu için ruh sağlığı konuları:

- Toplumun iyi ruh sağlığı bazı AT ülkelerinde stratejik politika hedefleri olabilir.

- Üye ülkeler arasında iş birliğinin desteklenmesi ve artırılması topluluğun hedefi olabilir ve aradaki eşitsizlikler giderilebilir.

- Tüm politika aktivitelerinde insan sağlığını yüksek derece koruma topluluk için bir zorunluluktur.

Geçen yıllar boyunca, çeşitli topluluk politikalarında birçok özel girişimler yapılmıştır.

- Özel proje ve politikaların 1997'den itibaren oluşturulmasıyla, toplum sağlığı politikalarına ruh sağlığı da eklenmiştir. 2003-2008 AB Sağlık Programı hareket için yasal temeli sağlar. Öncelikli olan diğer konular, ilaç bağımlılığı ve alkole bağlı zararlarıdır.

- Toplumun sosyal ve iş hayatı politikası, ruh hastası olan kişilerin dışlanmamasını, sosyal çevrelere dahil edilmesini ve çalışma hayatındaki sıkıntılarının önlenmesini amaçlar; şu kapsamda:

- Özürlülerin çalışma alanında dışlanmalarını yasaklayan 2000/78/AT kanununun adaptasyonu

- 2003'de Avrupa Özürlülük Yılı kapsamındaki uygulamalar

- 2004'de sosyal çalışanlar arasında işe bağlı stres üzerine Avrupa Çerçeve Anlaşması'nın adaptasyonu

- Ruh sağlığı üzerine Avrupa çalışmalarını oluşturmak için, çalışma için toplumun program çerçeveleri önemli bir kaynaktır. Bir örnek olarak "MHEDEA-2000" –projesi, ruhsal durumlara bağlı özürlülüklerin değiştirilmesini amaçlar.

- Halkı bilgilendirme ve medya politikası, Bilgi ve İletişim Teknolojisinin gelişmesini destekler (Önleme, tanı ve tedavide kullanılan araçlardır).

- Bölgesel politikalar, sağlık sektöründe yapılandırılmamış araştırmaları destekler ki bu bölgesel yapısal uyarlamalar için faydalıdır.

- Eğitim politika ve projelerinin içinde ruh sağlığı doğal olarak yer alır (toplumun bilgilendirilmesi için anahtar).

- Toplumun özgürlük, adalet ve güvenlik politikasının parçası olarak, DAPHNE II- programı, çocuklara, genç insanlara ve kadınlara yönelik şiddetle mücadele eder. Bu tür şiddetler, ruh sağlığı sorunlarına yol açabilir.

Bunlara rağmen, topluluk seviyesinde ruh sağlığı üzerine kapsamlı ve tüm aktiviteleri birbirine bağlayan bir proje hala mevcut değildir. Böyle bir strateji, birliği ve etkinliği şu anda ve gelecekte güçlendirir.

4.2. Üye ülkeler içinde ruh sağlığı

Üye ülkeler arasında (ve ülke içinde) önemli eşitsizlikler bulunur. Bir örnek olarak, intihar oranları 100.000'de 3.6 olan Yunanistan ve 100.000'de 44 olan Litvanya (dünyada en fazla) verilebilir. Ayrıca üye ülkeler arasında ruh sağlığına ayrılan sağlık bütçeleri de farklılıklar gösterir.

"Avrupa Birliği'nde ruh sağlığının durumu" başlıklı 2004 raporu, üye ülkeler arasında ruh sağlığı durumunun eşit olmadığını, aksine ülkeler, onların koşulları, gelenek ve kültürlerine göre değişkenliği yansıttığı görülmüştür.

"Avrupa Birliği üye ülkelerinde ruh sağlığının geliştirilmesi ve ruhsal bozuklukların önlenmesi" 2005 yayınında ülke hikayeleri derlenmiştir. Üye ülkeler içinde bugünkü durum, politikalar ve yapılar ele alınmıştır.

Üye ülkeler arasındaki farklılıklar göz önünde tutulursa tek veya basit çözümler üretilmesi imkansızdır. Fakat üye ülkeler arasında işbirliği ve görüş alışverişi yapılması birbirinden birçok şey öğrenmelerine fırsat sağlar.

1999'dan beri Bakanlar Konseyi tarafından uyarlanan birçok politikalar, ruh sağlığı alanında AB seviyesinde işbirliği için tüm üye ülkelerin kullanabileceği projelerin gerekliliği vurgulanmıştır. DSÖ Avrupa Ruh Sağlığı Konferansı sonuçlarına dikkati artırmak amacıyla üye ülkeler davet edilerek Haziran 2005'de adapte edilen konsey sonuçları bu mesajı güçlendir-

miştir. Komisyon yetenekleri temelinde bu yürütme-yi desteklemesi için davet edilmiştir.

5. Ruh sağlığı üzerine AB-stratejisi ihtiyacı

AB seviyesinde ruh sağlığı stratejisi oluşturmak şöyle bir değer kazanır.

(1) Üye ülkeler arasında işbirliği ve bilgi alışverişi için çerçeve oluşturmak

(2) Farklı politika sektörleri arasında birliğin artırılmasına yardım etmek

(3) Yapısal çözümler için hasta ve sivil toplum örgütlerini içine alan yapılar oluşturmak

Toplum politika ve finansal kaynakların hangi yolla toplumun ruh sağlığını geliştireceği (örneğin araştırma için çerçeve programlar) danışma ile belirlenmelidir. Üye ülkelerin bölgeler halinde değerlendirilmesi önerilir. Ruh sağlığı alanında yapılanma ve uzun dönem tedavi olanaklarının geliştirilmesi için kaynakların nasıl kullanılacağı önemlidir. Ruh sağlığının belirleyicileri ve ruh hastalıkları ile mücadele olanakları hakkında bilgi üretmek, komisyonun uzun dönem amaçlarıdır.

Avrupa Bölgesi için DSÖ stratejisi, AB programları adı altındaki aktivitelerin sonuçları, üye ülkelerden elde edilen bilgiler, stratejinin geliştirilmesi için kullanılmalıdır.

Komisyon, bir AB-stratejisinin aşağıdaki konulara odaklanmasını önerir:

- (1) Ruh sağlığının geliştirilmesi
- (2) Önleyici yöntemlerle ruhsal hastalıkları ele almak
- (3) Sosyal hayatın içine alarak ve haklarını koruyarak ruh hastalıklarının yaşam kalitesini artırmak
- (4) AB için ruh sağlığı bilgi, araştırma ve bilinç sisteminin geliştirilmesi

6. Çözümler arama-hareket için seçenekler

Üretilen politikaların hayata geçirilmesi ihtiyacı vardır. AB-Halk Sağlığı Programları altındaki projeler hareketin mümkün olduğunu ve başarılı ve faydalı olacağını göstermiştir. Diğer projeler, AB'de ruh sağlığı bilincinin geliştirilmesi üzerine kurulmuştur.

"Ruh Sağlığını Geliştirme Aktivitelerinin Yerine Getirilmesi" ağı adında, varolan programları tanımlayan, önleme ve geliştirmede delilleri derleyen ve "Ruh Sağlığını Geliştirme ve Ruhsal hastalıkları önleme-Avrupa için bir öneri" hareket planını içeren bir internet veri tabanı oluşturulmuştur.

6.1 Ruh sağlığını geliştirmek ve önleme yöntemleri ile ruh hastalarının sağlığını ele almak

Ruh sağlığının geliştirilmesi ve ruhsal hastalıkların önlenmesi, koruyucu faktörleri güçlendirerek ve risk faktörlerini azaltarak ruh sağlığının bireysel, ailesel, toplumsal ve sosyal belirleyicilerini ele alarak yapılabilir. Okullar ve iş yerleri, insanların zamanının çoğunu geçirdikleri yerler olması sebebi ile hareket için önemli noktalarlardır.

6.1.1. Toplumun ruh sağlığını geliştirme

Bebeklerin, çocuk ve ergenlerin ruh sağlığının yapılanması.

Ruh sağlığının yaşamın ilk bir yılında önemli ölçüde belirlenmesi sebebi ile çocuk ve ergenlerin ruh sağlığının geliştirilmesi geleceğe yönelik bir yatırımdır. Çocuk yetiştirme kurallarının öğretilmesi, çocuk gelişimini iyi yönde etkiler. Genel okul yaklaşımı sosyal yetenekleri artırabilir, esnek olmayı geliştirir ve anksiyete ve depresif şikayetleri azaltır.

Bazı başarılı işler AB projesinde şöyle tanımlanmıştır:

Bebekler ve çocuklar: annede doğum sonrası depresyonu ele al: çocuk yetiştirme

tekniklerini geliştirir: yeni ve muhtemel ebeveynlere hemşire ev ziyaretleri ile yardım: okulda hemşirelerin müdahalesi.

Ergenler ve genç insanlar: okul ortamının düzenlenmesi: öğrenciler, anne babalar ve öğretmenler için ruh sağlığı paket programları.

Çalışan insanlarda ruh sağlığının geliştirilmesi

İyi ruh sağlığı, çalışma kapasitesi ve üretkenliği artırırken, çalışma arkadaşlarının kötü muameleyi de kapsayan kötü çalışma koşulları, ruh sağlığında bozulmaya, hastalık nedeniyle işe gelememeye ve ekonomik kayba yol açar. Avrupa'da çalışanların %28'e varan bir kısmı iş sırasında sıkıntılarını bildirmiştir. Bireysel kapasiteyi geliştirmek ve iş yerinde stresi azaltmaya yönelik müdahaleler sağlığı ve ekonomik gelişmeyi artırır.

AB projesinde tanımlanan bazı başarılı işler:

Paylaşımçı çalışma ortamı ve baş etme kültürü; personellere ruh hastalığının tanımlanması: personel ihtiyaçlarına göre çalışma koşullarının düzenlenmesi (esnek çalışma zamanı)

Yaşlılarda ruh sağlığının geliştirilmesi

AT'da yaşlı nüfusun artması beraberinde ruh sağlığı sonuçlarına yom açar ve etkin müdahaleleri gerektirmektedir. Yaşlanma, fonksiyonel kapasitede düşme ve sosyal izolasyon gibi ruh hastalıklarını artırıcı stresörleri beraberinde getirir. Geriatrik depresyon ve demans gibi yaşa bağlı nöropsikiyatrik durumsal ruhsal bozuklukların yükünü artırabilir. Destekleyici müdahalelerin yaşlı popülasyonunda ruhsal durumu iyileştirdiği gösterilmiştir.

AB projesinde tanımlanan bazı başarılı işler:

Sosyal destek ağları: fiziksel aktivitenin cesaretlendirilmesi ve topluma katılma ve gönüllü programlar.

Toplumda yatkın grupların hedeflenmesi

Düşük sosyoekonomik durum ruhsal hastalıklara eğilimi artırır. İş kaybı ve işsizlik self-esteemi düşürerek depresyona yol açabilir. Göçmenler ve diğer marjinal gruplar, ruhsal hastalıklar için artmış riske sahiptir. İşsizlerin iş yaşamına tekrar dahil edilmesi etkin olur. Yatkın gruplara destek, ruh sağlığını iyileştirir, sosyal birliği güçlendirir ve ilgili sosyal ve ekonomik yükleri azaltır.

AB projesinde tanımlanan bazı başarılı işler:

Riskli gruplar için danışma, işe girmelerine yardım etmek, ruhsal hastalığı olan veya özürülü olanların işe girmesini desteklemek.

Toplum seviyesinde mümkün olan olanaklar:

Ruh sağlığının geliştirilmesi üzerine konsey tavsiyeleri için kurulan komisyon tarafından, Yeşil Sayfaya yanıt olarak danışma sonucu geliştirilen öneriler hayta geçirilebilir.

6.1.2. Önleme yöntemleri ile ruh hastalarının sağlığını ele almak

Depresyonu Önleme

AB'de depresyon en ciddi sağlık sorunlarından biridir.

"Depresyonla Müdahale" 2004 komisyon uzman raporu, depresyonu ve depresyonun halk sağlığı, ekonomik ve sosyal sistemlere olan sonuçlarını ve yapılması gerekenleri analiz eder.

Baş etme yöntemlerini içeren okul yaklaşımı, stresi azaltmayı amaçlayan iş yeri yaklaşımı ve yaşlılarda fiziksel aktivitenin artırılması depresif semptomları azaltır. Depresyon hakkında halkın bilinçlendirilmesi, yardım almayı cesaretlendirir ve dışlama ve damgalamayı azaltır.

Bazı başarılı işler:

Bilişsel davranışçı müdahaleler: riskli bireylere psikolojik destek; sağlık çalışanlarını

depresyonun önlenmesi, tanınması ve tedavisi konusunda eğitmek.

Madde kullanım bozukluklarını azaltmak.

Alkol, madde ve diğer psikoaktif maddeler sık olarak bir risk faktörü veya ruhsal sorunların bir sonucudur. Toplum seviyesinde madde ve alkolün sağlık politikasında önceliği düzenlenmiştir.

İlaçlar:

2004'de, Konsey AB İlaç Stratejisi 2005-2012'yi uyarlamıştır. 2005'de Konsey 2005-2008 için "ilaç hareket planı" yapmıştır. 2006'nın sonunda komisyon Kurul tavsiyelerinin sonuçlarını üye ülkeler içinde yayınlamayı planlamaktadır.

Alkol:

2001'de konsey gençlerin alkol kullanımı üzerine tavsiyeler yapmıştır. Komisyon tavsiyelerinin sonuçlarını değerlendirir ve alkole bağlı zararı azaltmak için genel bir toplum stratejisi hazırlar.

İntiharı önleme

İntiharı önleme yöntemleri üye ülkeler içinde geliştirilmektedir. İntihar eylemini önlemede deliller: intihar yöntemlerine ulaşmayı kısıtlama, sağlık çalışanlarını eğitme ve intihar girişimleri sonrası sekonder bakım ve takip hizmetleri arasında iletişim sağlanması.

Başarı işler:

Avrupa Depresyonla Mücadele Birliği, sağlık kurumları, hastalar ve yakınları, toplum kuruluşları ve toplum arasında bilgi ağı oluşturarak depresyon ve intihar davranışını azaltmayı amaçlar. Bir pilot projede özellikle gençlerde intihar ve intihar girişimlerinde %25 azalma olduğu gösterilmiştir.

Toplum seviyesinde olumlu başlangıçlar:

Bu Yeşil Sayfa'ya yanıt olarak geliştirilen danışmalar sonucunda depresyon ve intihar davranışını azaltma kurulu önerileri teklif edilmiştir.

6.2. Ruh hastaları ve özürlü bireylerin topluma katılmasını teşvik etmek ve temel haklarını ve saygınlıklarını korumak

Ruhsal hastalığı olanlar veya özürlüler, sıklıkla ruh hastalıkları hakkında yanlış inanca sahip olma nedeniyle diğer kişiler tarafından korku ve ön yargıyla karşılaşır. Damgalama, kişisel acı çekmeyi, sosyal dışlanmayı artırır ve barınma ve iş bulmaya engel olabilir. Damgalanma korkusu, kişilerin yardım aramasına bile engel olabilir. AT Anlaşmasının 13. maddesi toplum seviyesinde dışlanmayla mücadele için öneriler getirir. Ayrıca toplumun, sosyal çevrenin ve otoritenin tutumlarında değişime ihtiyaç vardır. Ruhsal hastalıklar ve tedaviler hakkında toplum bilincinin artırılması ve ruhsal hastalığı olan kişilerin iş yaşamına dahil edilmesinin desteklenmesi geniş kabul görür ve toplumca anlaşılabilir.

Paradigmada değişim

Büyük psikiyatri hastanelerinin yerine birinci basamakta, toplum merkezlerinde ve genel hastanelerde servislerin kurulması, hasta ve aile ihtiyaçlarına hitap eder ve sosyalleşmeyi destekler. Büyük psikiyatri hastaneleri ve tımarhaneler kolayca stigmaya neden olabilir. Psikiyatri servislerinde reformla birlikte, birçok ülke büyük psikiyatri kurumlarından toplum temelli servislere geçmektedir. Bazı yeni üye olmuş ülkelerde hala büyük hastaneler bulunur. Bu, hasta ve aileler kadar personelin de aktif katılım ve bilgilendirilmesiyle gider.

Komisyon için bir çalışma olan, "topluma dahil olma", büyük hastane yerine toplum temelli servisler özürlü kişilere daha iyi yaşam kalitesi sağlar. Yeni bir çalışma şu anki finansal kaynakların ne şekilde faydalı kullanılabileceğini ve büyük hastanelerin boşaltılmasının ekonomik sonuçlarını inceleyecektir.

Diğer uluslar arası organizasyonların konuyla ilgili aktiviteleri:

DSÖ'nün Sağlığı Geliştiren Hastaneler ağı içinde, Sağlığı Geliştiren Psikiyatri Servisleri

Modeli, psikiyatride ruh sağlığının iyileştirilmesi için iyi bir model olmuştur.

2006'da Avrupa Konseyi, "Avrupa'da ruh sağlığında etik ve insan hakları için referans kaynak" geliştirmeyi başlatacaktır.

Bazı hastalar, gönüllü olarak hastanede yatarak tedavi görmek ister. Psikiyatri kurumlarında zorla hastaların tutulması ve zorla tedavi, onların haklarını şiddetli olarak etkiler. Bu seçenek, daha az kısıtlayıcı yöntemler başarısız olduğunda en son kullanılmalıdır.

"Zorunlu başvuru ve ruhsal hastalığı olanların zorla tedavisi-AB'de yasa ve uygulama-üye ülkeler" projesi, AB ülkelerinde yasal düzenlemelerin ne kadar heterojen olduğunu göstermiştir. Kültürel gelenek ve tutumlar ve yapılar ve ruh sağlığı sistemlerinin kalitesi de pratik hayattaki sistemleri etkileyebilir. Zorunlu başvuruların oranı üye ülkeler arasında büyük farklılıklar gösterir.

Toplum seviyesinde mümkün olan şeyler

- Danışma sürecinde geliştirilen öneriler, ruh hastaları ve özürülülerin sosyal hayata dahil edilmesini teşvik etmeyi ve haklarını korumayı belirleyebilir.

- 1 Ocak 2007'de hayata geçirilecek olan AB Temel Haklar Örgütü aktiviteleri içinde ruhsal hastalığı olanlar ve psikiyatrik klinikler ele alınacaktır.

6.3. AT'de ruh sağlığı üzerine bilgilendirmenin geliştirilmesi

Var olan sağlık izleme sistemlerinde ruh sağlığı çok az yer kaplar. AB'de karşılaştırılabilir verilerin oluşturulması için var olan ulusal ve uluslar arası ruh sağlığı göstergelerinin tanımlanmasına büyük ihtiyaç vardır. Ruh sağlığının sosyal, demografik ve ekonomik belirleyicilerini gösteren veriler gereklidir.

AB'de ruh sağlığı araştırmalarını desteklemek için ve araştırma yapma kapasitesini kullanmak için 7. Araştırma Programı gibi uygun

toplum kaynaklarının belirlenmesi gerekir. Ruh sağlığı ve ruh sağlığı sonuçlarının genel sağlığa etkisinin iyi bilinmesi, yaşam kalitesi, ekonomik ve sosyal refah, sosyal hayata dahil olma, temel haklar ve eşit tedavi hizmeti almak günlük pratikte ilerlemelere neden olacaktır.

Toplum seviyesinde yapılabilecek işler:

Politikalar ve araştırmalar arasında köprü kurulması, toplum ile ulusal otoriteler, akademik yapılar ve işverenler arasında bağlantı sağlar. Onun görevi AB'de ruh sağlığı göstergeleri üzerine tavsiye vermek, ruh sağlığını değerlendirmek araştırmalar için öncelikleri belirlemektir.

7. Ruh sağlığı üzerine bir AT stratejisinin oluşturulması için danışma yöntemi

Ruh sağlığının geniş kapsamlı olması, büyük ve yaygın danışma süreçleri ile AB stratejisi oluşturmayı mümkün kılar.

Şu aktiviteler planlanmıştır.

7.1. Üye ülkeler ile ruh sağlığı üzerine diyalog oluşturmak

Bu forum üye ülkeler arasında değişim ve uyum sağlayabilir. Öncelikleri belirlemek ve ruh sağlığı üzerine aksiyon planının bileşenlerini belirlemek bir amaçtır. Sağlık ve sağlık dışı hedeflerin birlikte belirlenmesi, zamanlamanın yapılması ve sonuçların değerlendirilmesi önemlidir. "Ruh sağlığının geliştirilmesi ve ruhsal bozuklukların önlenmesi: Avrupa için bir politika" ile birlikte DSÖ'nün Ruh Sağlığı Planı, Avrupa için bir model olabilir. Diyalog konsey tavsiyelerinde geçen iki öneriyi de kapsamalıdır: a. Ruh sağlığının geliştirilmesi, b. Depresyon ve intihar davranışının azaltılması.

7.2. AT- Ruh Sağlığı Platformu oluşturmak

Ruh sağlığı üzerine AT Platformu, politika üreticiler, uzmanlar ve sağlık ve sağlık dışı sektörler ve sivil toplum temsilcileri gibi ruh sağlığıyla ilgili bir çok kurumu içermeli ve kooperasyona teşvik etmelidir. Platform, ruh sağlığı

için anahtar faktörleri incelemeli, kanıta dayalı pratiği tanımlamalı, hareket için öneriler yapmalı ve ruhsal hastaların topluma dahil edilmesi için ve haklarının korunması için yapılması gerekenleri üye ülkelerle diyalog sonucu tanımlamalıdır.

7.3. Ruh sağlığı üzerine politika ve araştırma arasında

Bu üçüncü grup, ruh sağlığı bilgisi ve onun belirleyicileri, etki değerlendirmesi ve kanıta dayalı pratiği içeren bir belirleyici sistem geliştirerek, ilgili kurumlar arasında diyalog sağlanmalıdır. Bu grup, araştırma önceliklerini belirlemede ve veri sistemleri arasında ilişki kurmada, araştırma bilgisi ve politika yapmada en etkin yolları belirlemelidir. Onun önerileri hareket planında yer almaktadır.

8. İleri adımlar

Ruh sağlığının insani sosyal ve ekonomik boyutlarının politika yapanlar ve halk tarafından iyi bilinmesinin gerekliliği konusunda geniş fikir birliği vardır. Üye ülkeler, AB ve DSÖ seviyesinde önemli başlangıçlar yapılmıştır.

Bu Yeşil Sayfa'da açıklama yoluyla, ruh sağlığı üzerine AB stratejisi ve hareket planı hazırlamak amacıyla, komisyon ilgili kişileri, partileri, kurumları ve AB kuruluşlarını davet etmiştir.

Aksi önerilmediği takdirde, bu Yeşil Sayfa ve öneriler Komisyonun web sitesinde yayınlanacaktır. 2006 sonlarında, komisyon, yanıtların analizi ile birlikte AT için ruh sağlığı strateji ve önerilerini sunmayı planlamaktadır.