



RUH SAĞLIĞI HİZMET SUNUMUNDA SOSYAL HİZMETLERİN YERİ VE ÖNEMİ

İsmail AKGÜL¹

Özet

Sağlık, sakatlık ya da hastalığın olmayışı değil, biyolojik, psikolojik ve sosyal yönden tam bir iyilik haline karşılık gelmektedir. Bu açıklamalardan da anlaşılacağı üzere, her ne kadar hem ülkemizde hem de Dünya'nın pek çok ülkesinde biyolojik temelli sağlık politikaları ve buna dayalı hizmet sunumunun olgusal gerçekliğine rağmen, sağlık; biyolojik, psikolojik ve sosyal bileşenleri ile beraber sistemli bir bütünün çerçevesini oluşturmaktadır. Başka bir deyişle sağlık salt biyolojik bir iyilik hali olmayıp, psikolojik ve sosyal boyutları da ayrılamaz, bölünemez özelliklere sahip olup, kritik öneme sahiptir.

Ruh sağlığı, bireylerin duygusal, psikososyal ve mental yönden iyilik halidir. Ruh sağlığı hizmetleri ise, bireylerin psikolojik, duygusal ve sosyal iyilik halini desteklemek amacıyla sunulan hizmetlerdir (APA, 2019). Ruhsal yönden iyi olma hali, bireylerin üretken, toplumsal ilişkilerinde uyumlu olmayı ve de yaşam becerisine sosyal işlevselliğe sahip olmayı gerekli kılar. Bu nedenle ruh sağlığı politikaları ile sosyal politikaların uyum ve işbirliğine dayalı bir bütünlük içinde hareket etmeleri gerekmektedir. Bu olgusal gerçeklik ise her iki politika alanının zorunlu birlikteliğini doğurur.

Ruh sağlığı politikaları toplumun ruh sağlığını koruma ve iyileştirme amacıyla geliştirilen stratejiler, yasalar ve uygulamalardır. Sosyal politika da, toplumun genel refahını artırmayı hedefleyen, özellikle sağlık, eğitim, sosyal güvenlik, sosyal hizmet ve istihdam gibi alanlarda yapılan düzenlemeler ve uygulamaları içermektedir (Akgül 2024).

Sosyal hizmet ise, bireylerin ve toplulukların refahını artırmak amacıyla profesyonel yardım ve destek sunan bir disiplindir. Başka bir deyişle, sosyal hizmetler, bireylerin ve toplumların refahını artırmak için tasarlanmış profesyonel müdahalelerdir. Bu müdahaleler, bireylerin yaşam koşullarını iyileştirmeyi, sosyal adaleti sağlamayı ve insan haklarını korumayı amaçlar. Ruh sağlığı, insanların yaşamın zorluklarıyla başa çıkabilme, üretken olma ve topluma katkıda bulunma kapasitesini etkiler Sosyal hizmet, sosyo-ekonomik yoksunluk içinde bulunan bireylere sosyal ve ekonomik destek sağlayarak, ruh sağlığı hizmet sunumunda ve psikiyatrik tedavi sürecinde kritik öneme haiz olan sosyal ve ekonomik destek fonksiyonlarını yerine getirir (APA 2019). Bunların yanı sıra psikososyal inceleme ve değerlendirme işlevini de yerine getirerek psikiyatrik tanı ve tedavi sürecinde kritik öneme haiz değerli bir profesyonel çalışmayı da gerçekleştirir. Bu da psikiyatrik sosyal hizmet uzmanının ruh sağlığı hizmet sunumunda stratejik ve hayati önemine işaret etmektedir. Bu yönüyle psikiyatri ile sosyal hizmet arasında organik bir ilişki vardır.

Genel sağlığın uzmanlık alanlarından olan ruh sağlığı alanı ise sosyal hizmet disiplini ile sosyal, ekonomik ve çevresel koşulları ve özellikleri bakımından kompakt ve simbiyotik bir ilişki içinde olup, ruh sağlığı ve ruh sağlığı hizmetlerinin bu yapısal değişkenlere yönelik duyarlılığı yüksektir.

Dolayısıyla ruh sağlığı ve ruh sağlığı hizmet sunumu sosyal hizmetin fonksiyonları ve müdahale araçları ile simbiyotik bir ilişki içindedir. Bu ilişkinin varlığı ise zorunlu bir sonuçtur.

Anahtar Kelimeler: Ruh sağlığı, Ruh sağlığı politikaları, Sosyal politika ve Sosyal hizmet

¹ Dr., Gazi Üniversitesi, Ankara, Türkiye. İ_akgul@yahoo.com, ORCID: 0000-0002-0592-2130.





Abstract

Health corresponds not merely to the absence of disability or disease but to a state of complete well-being in biological, psychological, and social aspects. As can be understood from these explanations, despite the factual reality of biologically based health policies and related service delivery in many countries, including our own, health encompasses a systematic whole with its biological, psychological, and social components. In other words, health is not merely a biological state of well-being but also includes inseparable and indivisible psychological and social dimensions, which are critically important.

Mental health is the state of emotional, psychosocial, and mental well-being of individuals. Mental health services are those provided to support the psychological, emotional, and social well-being of individuals (APA, 2020). A state of mental well-being requires individuals to be productive, harmonious in their social relationships, and capable of social functionality and life skills. Therefore, mental health policies and social policies need to operate in an integrated manner based on coordination and collaboration. This factual reality necessitates the compulsory unity of both policy areas.

Mental health policies are strategies, laws, and practices developed to protect and improve the mental health of the community. Social policy aims to enhance the overall welfare of society, including regulations and practices in areas such as health, education, social security, social services, and employment (Akgül, 2024).

Social work is a discipline that provides professional help and support to enhance the welfare of individuals and communities. In other words, social services are professional interventions designed to improve individuals' living conditions, ensure social justice, and protect human rights. Mental health affects individuals' capacity to cope with life's challenges, be productive, and contribute to society. Social work plays a crucial role in delivering mental health services and psychiatric treatment processes by providing social and economic support to individuals experiencing socio-economic deprivation (APA, 2020). In addition, social workers carry out psychosocial assessment and evaluation functions, performing valuable professional work critical to the psychiatric diagnosis and treatment process. This highlights the strategic and vital importance of psychiatric social workers in the delivery of mental health services, indicating an organic relationship between psychiatry and social work.

The field of mental health, a specialty area of general health, is compact and symbiotic with the discipline of social work concerning social, economic, and environmental conditions and characteristics. Therefore, mental health and the delivery of mental health services are symbiotically related to the functions and intervention tools of social work. The existence of this relationship is thus an obligatory result.

Keywords: *Mental health, Mental health policies, Social policy, Social work*



1. GİRİŞ

1.1. RUH SAĞLIĞI

Ruh sağlığı hizmetleri, bireylerin psikolojik, duygusal ve sosyal iyilik halini desteklemek amacıyla sunulan hizmetlerdir. Bu hizmetlerin etkin bir şekilde sunulmasında sosyal hizmetler ve psikiyatrik sosyal hizmetlerin önemli bir rolü vardır.

Ruh sağlığı, bireyin duygusal psiko-sosyal ve mental yönden iyilik halinde olmasıdır. Başka bir deyişle “bireyin kendi yeteneklerinin farkına vardığı, yaşamın normal gerginlikleriyle başa çıkabildiği, üretken ve verimli bir şekilde çalışabildiği ve içinde yaşadığı topluma katkıda bulunabildiği ve sosyal işlevselliğini sürdürebildiği bir iyilik halidir.” Ruh sağlığı, bireyin içsel ve dışsal çevresiyle uyum içinde olmasını, yaşamın zorluklarıyla başa çıkabilme yeteneğini ve topluma katkıda bulunma kapasitesini de içermektedir (WHO, 2021). Dolayısıyla bireyin düşünce süreçleri, duygularını yönetme yeteneği ile sosyal ilişkileri ve işlevselliği önem arz etmektedir.

Multidisipliner çalışma alanlarını da ilgilendiren ruh sağlığının bileşenleri aşağıda yer verildiği haliyle ele alınabilir.

1.1.2 Ruh Sağlığının Bileşenleri

WHO göre, Ruh sağlığının üç ana bileşeni vardır: duygusal sağlık, psikolojik sağlık ve sosyal sağlık.

1.1.3. Duygusal Sağlık:

Duygusal sağlık, bireyin duygularını tanıma, anlama ve yönetme yeteneğini ifade eder. Bu durum, stresle başa çıkma, duygusal dayanıklılık ve genel mutluluk düzeyi gibi faktörleri içermektedir (WHO, 2024).

1.1.4. Psikolojik Sağlık:

Psikolojik sağlık, bireyin düşünme, hissetme ve davranma biçimini ve özelliklerini etkileyen zihinsel süreçleri kapsar. Bu, bireyin özsaygısı, özgüveni, sorun çözme yeteneği, yaşam becerisi ve yaşam doyumu gibi unsurları içerir (WHO 2020).

1.1.5. Sosyal Sağlık:

Sosyal sağlık, bireyin sosyal ilişkiler kurma, sosyal ilişkileri sürdürme, sosyal destek ağlarına katılma ve sosyal uyum yeteneğini ifade etmektedir. Bu süreç, aile yaşam dinamikleri, arkadaş grupları ile topluluk ve kamusal alan olan ilişkileri kapsamaktadır. Ruh sağlığı, bireylerin genel sağlığının ayrılmaz bir parçasıdır ve yaşam kalitesini doğrudan etkiler. İyi bir ruh sağlığı, bireylerin strese karşı dayanıklı olmalarını, verimli bir şekilde çalışmalarını ve sosyal ilişkilerini sürdürebilmelerini sağlar. Ruh sağlığı bozuklukları ise bireylerin günlük yaşamlarını, iş performanslarını ve sosyal ilişkilerini olumsuz etkileyebilmektedir (CDC, 2024).

Bu yönüyle ruh sağlığı bireysel ve toplumsal (hatta siyasal pratiklerin de arka planında kritik etki potansiyeline de sahip) yaşamın bütün alanlarını çok yönlü ve derinden etkilemektedir. Aynı zamanda yeryüzünün bütün yaşam dinamikleri de ruh sağlığını az ya da çok, olumlu ya da olumsuz etkileyebilmektedir.

Dolayısıyla ruh sağlığı hem etkileyen hem de etkilenen bir fenomendir.

1.1. 3. Ruh Sağlığının Önemi

Ruh sağlığı, genel sağlık ve iyilik halinin temel bir bileşenidir. İyi bir ruh sağlığı, bireylerin günlük yaşamda daha etkili ve verimli olmalarını sağlar. Ayrıca, ruh sağlığı sorunlarının erken teşhisi ve tedavisi, bireylerin yaşam kalitesini önemli ölçüde artırır ve uzun vadeli sağlık sorunlarının önlenmesine yardımcı olur (APA, 2020).

1.1.4. Bireysel Düzeyde Ruh Sağlığının Önemi:

Ruh sağlığı, bireylerin kendi potansiyellerini gerçekleştirmelerine ve yaşamdan zevk almalarına olanak tanır. Sağlıklı bir ruh hali, stresle başa çıkma, duygusal dayanıklılık ve genel mutluluk düzeyini artırır (WHO, 2019)

1.1.5. Toplumsal Düzeyde Ruh Sağlığının Önemi:

Ruh sağlığı, toplumun genel refahını etkiler. İyi ruh sağlığı, üretkenliği artırır, sosyal uyumu teşvik eder ve toplumun genel sağlık yükünü azaltır. Ruh sağlığı sorunları olan bireylerin erken teşhisi ve tedavisi, toplumsal maliyetleri azaltır ve genel refahı artırır (WHO, 2005).

1.1.6. Ruh Sağlığı Sorunları ve Etkileri

Ruh sağlığı sorunları, bireylerin yaşam kalitesini ve sosyal işlevselliğini olumsuz etkileyen çeşitli zihinsel ve duygusal bozuklukları içerir. Ruh sağlığı sorunlarının başlıca etkileri şunlardır (WHO, 2024):

1.1.6.1. Duygusal ve Zihinsel Sağlık: Depresyon, anksiyete, bipolar bozukluk gibi ruh sağlığı sorunları bireylerin duygusal denge ve zihinsel işlevlerini olumsuz etkiler. Bu durum, günlük yaşam aktivitelerinde ve iş performansında düşüşe neden olabilir.

1.1.6.2. Fiziksel Sağlık: Ruh sağlığı sorunları, kalp hastalıkları, diyabet ve bağışıklık sistemi bozuklukları gibi çeşitli fiziksel sağlık sorunları ile ilişkilidir. Ayrıca, sağlıklı yaşam tarzına sahip (örneğin, yetersiz uyku, kötü beslenme) bireyler arasında ruh sağlığı sorunları yaygındır.

1.1.6.3. Sosyal İlişkiler: Ruh sağlığı sorunları, aile, arkadaş, iş ve sosyal ilişkiler üzerinde olumsuz etkiler yapabilir. Sosyal izolasyon, iletişim zorlukları ve artan çatışma riski bu sorunların başlıca etkilerindedir.

1.1.6.4. Eğitim ve Çalışma Performansı: Ruh sağlığı sorunları, eğitim ve çalışma hayatında başarıyı olumsuz etkileyebilir. Odaklanma zorlukları, motivasyon eksikliği ve artan devamsızlık gibi problemler, akademik ve profesyonel başarıyı düşürebilir.

1.1.6.5. Kendi Kendine Zarar Verme ve İntihar Riski: Ciddi ruh sağlığı sorunları, bireylerin kendi kendine zarar verme veya intihar girişiminde bulunma riskini artırabilir. Bu, ruh sağlığı sorunlarının en ciddi ve acil müdahale gerektiren etkileri arasında yer almaktadır.

Ruh sağlığı sorunları bunlarla sınırlı olmayıp, geniş bir yelpazede çeşitli mental ve davranışsal bozuklukları içermektedir.



2. RUH SAğLIğI HİZMETLERİ

Ruh sağlığı hizmetleri, bireylerin zihinsel, duygusal ve sosyal sağlıklarını korumak, iyileştirmek ve tedavi etmek amacıyla sunulan kapsamlı hizmetlerdir. Bu hizmetler, multidisipliner ekip anlayışına dayalı profesyoneller tarafından sağlanır ve farklı müdahale yöntemlerini içerir (WHO, 2024):

2.1. Danışmanlık ve Terapi: Bireyler, çiftler, aileler ve gruplar için psikoterapi hizmetleri sunulur. Terapistler, bireylerin zihinsel sağlık sorunlarını ele almak, yaşam becerilerini geliştirmek ve sağlıklı başa çıkma stratejileri geliştirmek için çeşitli teknikler kullanır.

2.2. Psikoterapi: Psikoterapi, bireylerin ruh sağlığı sorunlarını anlamalarına ve bu sorunlarla başa çıkmalarına yardımcı olan profesyonel bir müdahaledir. Bilişsel davranışçı terapi (BDT), kişilerarası terapi ve psikodinamik terapi gibi çeşitli terapi yaklaşımları vardır.

2.3. Stres Yönetimi: Stres yönetimi teknikleri, bireylerin stresle başa çıkmalarına ve genel ruh sağlığını iyileştirmelerine yardımcı olabilir. Spor, sanatsal ekinlikler (artterapi) meditasyon, yoga ve derin nefes alma egzersizleri gibi teknikler etkili de olabilir.

2.4. Psikiyatrik Değerlendirme ve Tedavi: Psikiyatristler, ruh sağlığı sorunlarını teşhis eder ve tedavi planları oluşturur. Bu planlar, ilaç tedavisi, psikoterapi ve diğer tıbbi müdahaleleri içerebilir. (APA, 2020)

2.5. İlaç Tedavisi: Bazı ruh sağlığı bozuklukları, ilaç tedavisi ile yönetilebilir. Antidepresanlar, anksiyolitikler ve antipsikotikler gibi ilaçlar, semptomları hafifletebilir ve bireylerin işlevselliğini artırabilir. (WHO, 2024)

2.6. Kriz Müdahale Hizmetleri: Acil ruh sağlığı durumları için anında destek sağlar. Bu hizmetler, intihar girişimleri, akut psikoz veya şiddetli anksiyete krizleri gibi acil durumlar için hayati öneme sahiptir.

2.7. Destek Grupları: Ruh sağlığı sorunları yaşayan bireyler için destek grupları, paylaşım ve dayanışma fırsatları sunar. Bu gruplar, benzer deneyimlere sahip kişilerin birbirine destek olmasını sağlar. Sosyal grup çalışmalarını ve grup dinamikleri psiko-sosyal destek müdahalesinin önemli araçlarıdır.

2.8. Rehabilitasyon ve İyileşme Programları: Uzun süreli ruh sağlığı sorunları olan bireyler için, bağımsız yaşam becerilerini geliştirme ve topluma yeniden entegrasyon sağlama amacıyla tasarlanmış programlardır.

2.9. Toplum Temelli Hizmetler: Ruh sağlığı hizmetlerinin topluma yakın yerlerde hastaların yaşadığı çevrede sunulmasını sağlar. Bu sistem, bireylerin hizmetlere daha kolay erişimini ve topluluk desteğini artırır.



2.10. Entegre Hizmet Modelleri: Ruh sağlığı hizmetlerinin genel sağlık hizmetleriyle entegre edilmesi, (toplum temelli modele doğru geçiş) daha bütüncül bir yaklaşım sağlar. Bu, bireylerin hem fiziksel hem de zihinsel sağlık ihtiyaçlarının aynı anda karşılanmasını mümkün kılar.

2.11. Erişim ve Eşitlik: Ruh sağlığı hizmetlerine erişim, coğrafi, ekonomik ve kültürel faktörlere bağlı olarak değişebilir. Kırsal bölgelerde veya düşük gelirli topluluklarda, bu hizmetlere erişim genellikle daha sınırlıdır. Eşit erişim sağlamak, ruh sağlığı hizmetlerinin etkinliğini artırmak için kritik öneme sahiptir.

2.12. Stigma: Ruh sağlığı sorunlarına yönelik damgalama, bireylerin bu hizmetlerden yararlanmasını engelleyebilir. Stigmanın azaltılması, bilinçlendirme kampanyaları ve toplum eğitimi ile mümkün olabilir.

2.13. Farkındalık ve Eğitim: Ruh sağlığı sorunları ve hizmetleri hakkında farkındalık artırma ve eğitim programları, toplumun ruh sağlığına ilişkin bilgi düzeyini artırabilir ve damgalamayı azaltabilir.

2.14. Kaynak ve Yeterlilik: Ruh sağlığı hizmetleri için yeterli finansman ve kaynak sağlanması önemlidir. Ayrıca, bu hizmetleri sunan profesyonellerin yeterliliği ve eğitimi, hizmetlerin kalitesini belirleyen önemli faktörlerdendir.

2.15. Politika ve Savunuculuk: Ruh sağlığı politikaları ve savunuculuk çalışmaları, ruh sağlığı hizmetlerinin erişilebilirliğini ve kalitesini artırabilir. Bu politika ve savunuculuk çalışmaları, ruh sağlığı sorunlarının erken teşhis ve tedavisini olanak sağlar ve toplumsal maliyetleri azaltır (WHO, 2021).

2. RUH SAĞLIĞI POLİTİKASI

Ruh sağlığı politikaları, ruh sağlığı hizmetlerinin erişilebilirliğini artırmak, stigma ve ayrımcılığı azaltmak, ruh sağlığı bozukluklarının erken teşhis ve tedavisini sağlamak gibi amaçlarla geliştirilir.

Ruh sağlığı politikaları, ruh sağlığı hizmetlerinin erişilebilirliğini artırmak, stigma ve ayrımcılığı azaltmak, ruh sağlığı bozukluklarının erken teşhis ve tedavisini sağlamak gibi amaçlarla geliştirilir. Etkili ruh sağlığı politikaları şu unsurları içermelidir:

3.1. Erken Müdahale ve Önleme: Ruh sağlığı bozukluklarının erken teşhisi ve tedavisi, uzun vadeli etkilerini azaltmada kritik öneme sahiptir.

3.2. Hizmetlere Erişim: Ruh sağlığı hizmetlerine eşit ve adil erişim sağlanması, tüm toplum kesimlerinin bu hizmetlerden yararlanabilmesini sağlar.

3.3. Eğitim ve Farkındalık: Toplum genelinde ruh sağlığı konusunda farkındalık yaratmak, stigma ve ayrımcılığı azaltmaya yardımcı olur.

Her ülkenin, bireylerin haklarının yasal olarak korunması ihtiyacına ve kasıtsız gözaltı ve tedavinin gerçekleştirilebileceği durumların düzenlenmesine rıza gösterilmediği zaman, profesyonellerin insanları tedavi etme ihtiyaç ve isteklerini dengeleyen bir yasal çerçeveye ihtiyacı vardır. Ülkeler ayrıca engellilik, ayrımcılıkla mücadele ve sosyal yardımlar hakkında mevzuat geliştirmelidir (Mathers ve Loncar, 2006).



Ruh sağlığı politikasını geliştirirken, ruh sağlığı sorunları ve ruhsal hastalık hakkında damgalanmanın dikkate alınması önemlidir. Damgalanma sadece ruhsal hastalığı olan birey üzerinde etkili olmaz; ruh sağlığı hizmeti sunan kurumları ve çalışanları, aynı zamanda sistemi etkiler. Ruhsal hastalığı olan kişilerin sosyal olarak dışlanmasına neden olan damgalama, yalnızca ruhsal hastalığı olan kişiler için değil, aynı zamanda bir bütün olarak toplum sağlığı için de zararlıdır (Jenkins, 2008).

3. SOSYAL POLİTİKA

Sosyal politika, bireylerin ve toplumların refahını artırmak amacıyla devlet tarafından geliştirilen ve uygulanan stratejiler, programlar ve düzenlemeler bütünüdür (WHO 2024). Bu politikalar, toplumsal eşitliği, adaleti ve insan haklarını desteklemeyi, bireylerin yaşam standartlarını yükseltmeyi, sosyal koruma sağlamayı ve toplumsal uyumu teşvik etmeyi hedefler. Sosyal politika uygulamaları, sadaka ya da kişisel yardım motivasyonu ile değil, hak ve vatandaş temelli zihniyet ve politika anlayışını esas almaktadır.

4.1. Sosyal Politikanın Tarihi

Sosyal politikanın tarihi, sanayi devrimi ile başlayan sosyal ve ekonomik değişimlere kadar uzanır. 19. yüzyılın sonlarında ve 20. yüzyılın başlarında, sosyal sorunların artmasıyla birlikte, devletlerin sosyal refah politikalarına olan ilgisi de artmıştır. Bu dönemde, Bismarck Almanya'sı ve İngiltere gibi ülkelerde sosyal güvenlik sistemleri kuruldu. 20. yüzyılın ortalarına gelindiğinde, sosyal politika, refah devleti kavramının bir parçası olarak daha geniş bir kapsamda ele alınmaya başlanmıştır.

4.2. Sosyal Politikanın Bileşenleri

Sosyal politikanın çeşitli bileşenleri vardır. Bu bileşenler, sosyal refahın farklı alanlarını kapsar ve bireylerin yaşam standartlarını iyileştirmeyi hedefler (WHO 2023)

4.2.1. Eğitim Politikaları:

Eğitim politikaları, bireylerin eğitim hakkını garanti altına almayı ve eğitimde fırsat eşitliğini sağlamayı amaçlar. Bu politikalar, okul öncesi eğitimden yükseköğretime kadar geniş bir yelpazeyi içermekte ve eğitimde kaliteyi artırmayı hedeflemektedir.

4.2.2. Sağlık Politikaları:

Sağlık politikaları, bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini sağlamayı ve toplum sağlığını korumayı amaçlar. Bu politikalar, koruyucu sağlık hizmetlerinden tedavi edici sağlık hizmetlerine kadar çeşitli alanları kapsar.

4.2.3. Sosyal Güvenlik ve Sosyal Hizmet Politikaları:

Sosyal güvenlik politikaları, bireylerin sosyal risklere karşı korunmasını sağlamayı amaçlar. Bu politikalar, emeklilik, işsizlik sigortası, hastalık sigortası ve aile yardımları gibi alanları kapsar.

4.2.4. Barınma Politikaları:



Barınma politikaları, bireylerin uygun ve güvenli konutlara erişimini sağlamayı hedefler. Bu politikalar, sosyal konut projeleri, konut kredileri ve kira yardımları gibi çeşitli araçlarla desteklenir.

4.2.5. İstihdam Politikaları:

İstihdam politikaları, işsizliği azaltmayı ve istihdamda adaleti sağlamayı amaçlar. Bu politikalar, işgücü piyasası düzenlemeleri, iş bulma hizmetleri ve mesleki eğitim programlarını içerir. Hem iktisat biliminin hem de sosyal politikanın temel hedeflerinden bir tam istihdama ulaşmaktır.

4.2.6. Yoksullukla Mücadele Politikaları:

Yoksullukla mücadele politikaları, bireylerin yoksulluk sınırının üzerine çıkmalarını sağlamayı amaçlar. Bu politikalar, doğrudan nakit transferleri, gıda yardımları ve sosyal hizmet programları gibi çeşitli araçlarla gerçekleştirilir (WHO, 2021)

4.2.7. Sosyal Politikanın Önemi

Sosyal politika, toplumsal refahı artırmak ve sosyal adaleti sağlamak için kritik bir rol oynar. Bu politikalar, toplumsal eşitsizlikleri azaltır, sosyal uyumu teşvik eder ve bireylerin yaşam kalitesini iyileştirir.

4.2.7.1. Toplumsal Eşitlik:

Sosyal politika, eğitim, sağlık, barınma ve istihdam gibi alanlarda fırsat eşitliğini sağlamayı amaçlar. Bu, bireylerin sosyal ve ekonomik koşulları ne olursa olsun eşit fırsatlara sahip olmasını sağlar.

4.2.7.2. Sosyal Koruma:

Sosyal politika, bireylerin sosyal risklere karşı korunmasını sağlar. Bu, işsizlik, hastalık, yaşlılık ve yoksulluk gibi durumlarla başa çıkabilme kapasitesini artırır.

4.2.7.3. Toplumsal Uyumu Teşvik Çalışmaları:

Sosyal politika, toplumsal uyumu teşvik eder. Bu, toplumsal çatışmaları azaltır ve toplumun farklı kesimleri arasında dayanışmayı artırır.

4.2.7.4. Ekonomik Verimlilik:

Sosyal politika, bireylerin eğitim, sağlık ve istihdam olanaklarına erişimini artırarak ekonomik verimliliği destekler. Bu süreç, genel ekonomik büyümeye de katkı sağlar (WHO, 2019).

4. RUH SAĞLIĞI VE SOSYAL POLİTİKA İLİŞKİSİ

Ruh sağlığı, bireylerin zihinsel, duygusal ve sosyal iyi olma halini ifade eder. Ruh sağlığı politikaları ise toplumun ruh sağlığını koruma ve iyileştirme amacıyla geliştirilen stratejiler, yasalar ve uygulamalardır (WHO 2013). Sosyal politika, toplumun genel refahını

artırmayı hedefleyen, özellikle sağlık, eğitim, sosyal güvenlik ve istihdam gibi alanlarda yapılan düzenlemeler ve uygulamalardır. Ruh sağlığı ve sosyal politikalar, bireylerin ve toplulukların genel refahını artırmak için önemli iki alandır (Akgül, 2024).

5.1. Erişilebilir ve Kapsayıcı Ruh Sağlığı Hizmetleri: Sosyal politikalar, ruh sağlığı hizmetlerine erişimin artırılmasını ve bu hizmetlerin kapsayıcı olmasını sağlamalıdır. Özellikle dezavantajlı grupların (örneğin, engelliler, mülteciler, düşük gelirli bireyler) ruh sağlığı hizmetlerine erişimini kolaylaştıran politikalar geliştirilmelidir.

5.2. Entegre Yaklaşım ve İşbirliği: Ruh sağlığı politikalarının etkinliği, diğer sosyal politika alanlarıyla işbirliği içinde geliştirilmesine bağlıdır. Örneğin, sağlık, eğitim, istihdam ve sosyal hizmetler arasında entegrasyon sağlanarak, bireylerin çok yönlü desteklenmesi mümkündür.

5.3. Barınma ve Yaşam Koşulları: Barınma ve yaşam koşulları, bireylerin ruh sağlığını doğrudan etkileyen faktörlerdir. Sosyal politikalar aracılığıyla sağlanan uygun barınma koşulları ve yaşam standartları, bireylerin ruh sağlığını korumada önemli bir rol oynar.

5.4. Eğitim ve İstihdam: Eğitim ve istihdam politikaları, bireylerin ruh sağlığını doğrudan etkileyebilir. Eğitimde fırsat eşitliği sağlanması ve işsizlik oranlarının düşürülmesi, bireylerin kendilerini güvende hissetmelerine ve psikolojik iyilik hallerinin korunmasına katkıda bulunur.

5.5. Sosyal Güvenlik ve Destek: Sosyal güvenlik ve destek mekanizmaları, özellikle ekonomik sıkıntı yaşayan bireyler için ruh sağlığını destekleyici bir rol oynar. Örneğin, sosyal yardımlar ve sağlık sigortası gibi uygulamalar, bireylerin stres seviyelerini azaltarak ruh sağlığını iyileştirebilir.

5.6. Önleyici Tedbirler ve Eğitim Programları: Sosyal politika kapsamında, ruh sağlığını koruyucu ve önleyici tedbirler alınmalıdır. Bu kapsamda, okullarda ve iş yerlerinde ruh sağlığı eğitim programları düzenlenmeli, stres yönetimi ve duygusal zeka gibi konularda farkındalık artırılmalıdır.

5.7. Politika Entegrasyonu: Ruh sağlığı politikalarının sosyal politikalarla entegre edilmesi, kapsamlı ve bütüncül bir yaklaşım sağlar.

5.8. Kaynakların Etkin Kullanımı: Sosyal politika alanında ayrılan kaynakların, ruh sağlığı hizmetleri için de kullanılabilmesi, hizmetlerin erişilebilirliğini artırır.

5.9. Toplumsal Farkındalık: Hem ruh sağlığı hem de sosyal politika alanında farkındalık kampanyalarının yürütülmesi, toplumun bilinçlenmesine ve stigma ile mücadelede etkili olabilir.

5.10. Sağlık Hakkı:

İnsan hakları kuramları, sağlığı temel bir insan hakkı olarak tanımlar. Ruh sağlığı, bu hakkın önemli bir bileşenidir. Sosyal politikalar, bireylerin ruh sağlığı hizmetlerine erişimini sağlamak ve bu hizmetlerin kalitesini artırmak için oluşturulmalıdır. Bu bağlamda, ruh sağlığı hizmetlerine erişim, ayrımcılıktan arındırılmış ve kapsayıcı olmalıdır.

5.11. Sosyal Adalet:

İnsan hakları perspektifinden bakıldığında, sosyal adalet, herkesin toplumsal kaynaklardan adil bir şekilde yararlanmasını gerektirir. Ruh sağlığı hizmetlerine erişim, sosyal adaletin bir göstergesidir. Sosyal politikalar, dezavantajlı ve marjinalize edilmiş grupların ruh sağlığı hizmetlerine erişimini artırmak için özel önlemler almalıdır.

5.12. Adalet ve Eşitlik:

Ruh sağlığı ve sosyal politikalar, adalet ve eşitlik ilkelerine dayanır. Bu nedenle, herkesin ruh sağlığı hizmetlerine eşit erişim hakkına sahip olması gerekmektedir. Sosyal politikalar, bu eşitliği sağlamak için stratejiler ve programlar geliştirir. Adalet ve eşitlik, toplumdaki tüm bireylerin ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanabilmesini güvence altına alır.

5.13. İnsanın İyi Olma Hali:

İnsanın iyi olma hali, fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlığı kapsar. Sosyal politikalar, bireylerin bütünsel iyi olma halini desteklemeyi hedefler. Bu, ruh sağlığı hizmetlerinin yanı sıra, eğitim, istihdam, barınma ve sosyal destek gibi alanlarda da kapsamlı politikaların uygulanmasını gerektirir.

5.14. Disiplinler Arası Çalışmalar:

Ruh sağlığı ve sosyal politikalar, disiplinler arası çalışmalar gerektirir. Psikoloji, sosyal hizmet, sosyoloji, halk sağlığı ve siyaset bilimi gibi disiplinler, ruh sağlığı ve sosyal politikalar konusunda ortak araştırmalar ve işbirliği yapmayı gerekli kılar. Bu disiplinler arası yaklaşım, ruh sağlığı hizmetlerinin kapsamını ve işlevini artırır.

5.15. Ruh Sağlığı Epidemiyolojisi:

Ruh sağlığı epidemiyolojisi, ruh sağlığı sorunlarının yaygınlığını, dağılımını ve belirleyicilerini inceleyen bir bilim dalıdır. Bu alandaki araştırmalar, sosyal politikaların ruh sağlığı üzerindeki etkilerini anlamak için önemlidir. Örneğin, yoksulluk, işsizlik ve sosyal dışlanma gibi sosyoekonomik faktörlerin ruh sağlığı üzerindeki etkileri bilimsel olarak incelenir. Bu da psikiyatrik hastalıkların teşhis ve tedavisinde kritik rol oynar.

5.16. Kanıta Dayalı Uygulamalar:

Sosyal politikalar, ruh sağlığı alanında kanıta dayalı uygulamaları teşvik eder. Bu, ruh sağlığı hizmetlerinin etkinliğini ve verimliliğini artırmak için bilimsel araştırmalara dayalı yöntemlerin kullanılmasını içerir. Kanıta dayalı uygulamalar da sosyal hizmet uzmanlarının ve ruh sağlığı profesyonellerinin en iyi müdahale stratejilerini belirlemelerine yardımcı olur.

Toplumsal uyum ve toplumsal düzen ruh sağlığı yerinde olan bireylerle mümkündür.

Sosyal hizmet, sosyal politikanın fonksiyonu ve araçlarından biri olması nedeniyle psikiyatri ve ruh sağlığı hizmetleri ile organik ve simbiyotik bir ilişki içindedir. Bunların yanı sıra ruh sağlığı ve sosyal hizmet arasındaki kategorik ilişki biçimleri aşağıda sıralanmıştır (Akgül, 2024).

6. RUH SAĞLIĞI VE SOSYAL HİZMET İLİŞKİSİ

Ruh sağlığı ve sosyal hizmet arasındaki ilişki, bireylerin ve toplulukların refahını artırmayı hedefleyen bütüncül bir yaklaşıma dayanır. Bu ilişki biçimini, aşağıdaki başlıklar altında incelenmek mümkündür (APA 2020 ve NASW 2019).

6.1. Bütüncül Yaklaşım:

Sosyal hizmet, bireylerin tüm yaşam alanlarını kapsayan bütüncül bir yaklaşım benimser. Ruh sağlığı, bu yaklaşımın önemli bir parçasıdır. Sosyal hizmet uzmanları, hasta ve yakınlarının sosyal, ekonomik, duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarını dikkate alarak kapsamlı bir profesyonel destek sağlarlar. Bu yaklaşım, müracaatçı sisteminin (danışan-hasta popülasyonu) sosyal, ekonomik ve sağlıkla ilgili ihtiyaçlarının birlikte ve bütünlük içinde ele alınmasını gerektirir.

6.2. Müdahale ve Destek:

Sosyal hizmet uzmanları, ruh sağlığı sorunları yaşayan hastalara-danışanlara doğrudan mesleki müdahalede bulunarak onlara profesyonel destek sağlar. Bu psiko-sosyal destekler; danışmanlık, terapi, kriz müdahalesi ve rehabilitasyon hizmetlerini kapsamaktadır. Sosyal hizmet uzmanları, ruh sağlığı profesyonelleri ile işbirliği yaparak hasta ve yakınlarının özelliklerine ve ihtiyaçlarına uygun psiko-sosyal tedavi planları hazırlayarak onlara profesyonel hizmetler sunar.

6.3. Önleme ve Bilinçlendirme:

Sosyal hizmet, ruh sağlığı sorunlarının önlenmesi ve toplumda ruh sağlığı bilincinin artırılması konusunda önemli bir rol oynar. Sosyal hizmet uzmanları, toplulukları eğitmek, bilinçlendirmek ve desteklemek için programlar ve projeler geliştirirler. Bu mesleki çalışmalar, ruh sağlığı sorunlarının erken tespit edilmesi ve bu sorunlara müdahale edilmesi için kritik öneme sahiptir.

6.4. Savunuculuk:

Sosyal hizmet uzmanları, ruh sağlığı hizmetlerine erişim konusunda savunuculuk yapar ve ruh sağlığı sorunları yaşayan hastaların-danışanların haklarını koruma işlevini üstlenir. Bu mesleki fonksiyonlar, özellikle dezavantajlı ve marjinalize edilmiş gruplar için daha da önemli hale gelmektedir. Sosyal hizmet uzmanları, politika yapımcılarla, kamu kurumlarıyla ve sivil toplum örgütleri ile işbirliği yaparak ruh sağlığı hizmetlerinin iyileştirilmesi ve erişilebilirliğinin artırılması yönünde çalışmalar yürütürler.

Son yıllarda sağlık sisteminde yerini almış olan hasta hakları birimi de savunuculuk fonksiyonunun anlamlı bir unsuru olarak karşımıza çıkmaktadır.

6.5. Toplumsal Entegrasyon:

Sosyal hizmet, ruh sağlığı sorunları yaşayan bireylerin topluma yeniden entegrasyonunu destekler. Bu entegrasyon süreci, istihdam sağlama, sosyal rehabilitasyon, eğitim olanaklarına erişim, sosyal ilişkilerin güçlendirilmesi ve toplumsal katılımın artırılması gibi alanlarda destek sağlamayı içerir. Sosyal hizmet uzmanları, bireylerin topluma uyum sağlamalarına yardımcı olarak, sosyal izolasyonun minimize edilmesi ve stigmatizasyonla mücadele etkin ve kritik rol oynar.

7. TARTIŞMA

Ruh sağlığı ve sosyal politikalar arasındaki ilişki, bireylerin ve toplulukların refahını artırmak için kritik öneme sahiptir. Mesleki açıdan, sosyal hizmet uzmanları ve ruh sağlığı profesyonelleri, Hasta ve yakınlarının ihtiyaçlarını karşılamak için bir sosyal politika aracı olan sosyal hizmet müdahalesine başvurur. Akademik olarak, disiplinler arası çalışmalar ve araştırmalar da ruh sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesine katkıda bulunmaktadır.

Bilimsel açıdan, ruh sağlığı epidemiyolojisi ve kanıta dayalı uygulamalar, sosyal politikaların etkinliğini artırmada rol oynamaktadır (APA 2013). Adalet, eşitlik ve insanın iyi olma hali, sosyal politikaların felsefi temelini oluşturmaktadır. Sağlık hakkı ve sosyal adalet ise insan hakları kuramları açısından ise ruh sağlığı hizmetlerine erişimin önemini vurgulamaktadır (WHO 2021).

Ruh sağlığı politikaları ve sosyal politika arasındaki ilişki, bireylerin genel refahını artırmak için kritik bir öneme sahiptir. Etkili sosyal politikalar, bireylerin ruh sağlığını iyileştirerek toplumsal refahı artırabilir. Bu iki politika alanı arasındaki uyum, hem bireylerin hem de toplumun genel sağlığı ve refahı için vazgeçilmezdir. Ayrıca, ruh sağlığı



politikalarının sosyal politikalarla bütünleşik bir şekilde uygulanması, toplumda ruh sağlığı sorunlarının önlenmesine ve tedavi edilmesine yönelik daha etkili çözümler sunabilir.

Ruh sağlığı, ruh sağlığı politikaları ve sosyal politika arasında güçlü ve karşılıklı bir ilişki bulunmaktadır. Etkili ruh sağlığı politikaları, bireylerin ve toplumların ruh sağlığını iyileştirirken, kapsamlı sosyal politikalar ise ruh sağlığı üzerindeki olumsuz sosyal ve ekonomik faktörleri azaltmada önemli rol oynar. Bu iki alanın entegrasyonu, toplum genelinde daha sağlıklı ve mutlu bireyler yaratmak için kritik öneme sahiptir.

Ruh sağlığı politikaları, bireylerin ruh sağlığını koruma ve iyileştirme amaçlı stratejileri kapsar ve sosyal politika çerçevesinde yer alır. Bu politikaların etkin bir şekilde uygulanabilmesi için sosyal politikalarla uyumlu olması gerekmektedir.

Bireysel düzeyde, psikoterapi, ilaç tedavisi ve stres yönetimi gibi yaklaşımlar, ruh sağlığını desteklemek için etkili olabilir. Toplumsal düzeyde ise farkındalık artırma, destek grupları ve politika geliştirme gibi stratejiler, ruh sağlığının korunmasında ve iyileştirilmesinde kritik bir rol oynar (CDC 2019)

Ruh sağlığı hizmetlerinin etkinliği, kaynakların erişilebilirliği ve kalitesi ile doğrudan ilişkilidir. Bu nedenle, ruh sağlığı hizmetlerine yapılan yatırımların artırılması ve bu hizmetlerin tüm bireyler için erişilebilir hale getirilmesi önemlidir.

Ruh sağlığı, bireysel ve toplumsal düzeyde büyük bir öneme sahiptir. Ruh sağlığı sorunları, bireylerin yaşam kalitesini ciddi şekilde etkilerken, toplumda da ekonomik ve sosyal maliyetlere yol açar. Bu nedenle, ruh sağlığının korunması ve desteklenmesi için kapsamlı ve bütüncül yaklaşımlar benimsenmelidir.

Sosyal hizmet müdahalesi de sosyal politikanın primer araçlarından ve ana fonksiyonlarından biri olduğu için, sosyal hizmet ile ruh sağlığı arasında hayati öneme sahip organik ve simbiyotik bir ilişki vardır. Bu ilişkinin varlığı ise ontolojik bir gerçekliktir.

8. SONUÇ

Ruh sağlığı, bireylerin ve toplumların genel iyilik hali için temel bir bileşendir. İyi bir ruh sağlığı, bireylerin yaşamdan zevk almasını, stresle başa çıkmasını ve topluma katkıda bulunmasını sağlar. Ruh sağlığı sorunlarının erken teşhisi ve tedavisi, bireylerin yaşam kalitesini artırır ve toplumsal maliyetleri azaltır.

Ruh sağlığı, ruh sağlığı politikaları ve sosyal politika arasındaki ilişki, bireylerin ve toplumların genel sağlığı ve refahı açısından büyük önem taşımaktadır. Etkili ruh sağlığı politikalarının ve kapsamlı sosyal politikaların geliştirilmesi, toplumun ruh sağlığını iyileştirecek ve bireylerin daha sağlıklı, üretken ve mutlu bir yaşam sürmelerini sağlayacaktır. Gelecekte, bu iki alanın entegrasyonu ve işbirliği, toplumun genel refahını artırmada önemli bir rol oynayacaktır.

Ruh sağlığı, ruh sağlığı politikaları ve sosyal politika arasındaki ilişki, toplumsal refahın sağlanmasında önemli bir rol oynar. Sosyal politikaların, bireylerin ruh sağlığını destekleyecek şekilde tasarlanması ve ruh sağlığı politikalarının sosyal politika çerçevesine entegre edilmesi, toplumun genel sağlığı ve refahı açısından büyük önem taşır. Bu iki politika alanı arasındaki işbirliği ve entegrasyon, gelecekte daha sağlıklı ve mutlu toplumlar inşa etmek için kritik bir strateji olarak değerlendirilmelidir.

Ruh sağlığı ve sosyal hizmet arasındaki ilişki, bireylerin ve toplulukların refahını artırmayı amaçlayan bütüncül bir yaklaşıma dayanır. Sosyal hizmet uzmanları, ruh sağlığı



sorunları yaşıyan bireylere müdahale ve destek sunar, önleme ve bilinçlendirme çalışmaları yapar, savunuculuk yapar ve toplumsal entegrasyonu destekler. Bu ilişki, multidisipliner bir işbirliği ve koordinasyon gerektirir. Gelecekte, ruh sağlığı ve sosyal hizmet alanlarındaki işbirliğinin artırılması, toplumların genel sağlık ve refah düzeyini önemli ölçüde iyileştirecektir.

Ruh sağlığı ve sosyal politikalar arasındaki ilişki, bireylerin ve toplulukların genel refahını artırmayı amaçlayan çok yönlü ve kapsamlı bir etkileşimdir. Bu ilişki, mesleki, akademik, bilimsel, felsefi ve insan hakları kuramları açılarından incelendiğinde, ruh sağlığı hizmetlerinin ve sosyal politikaların entegrasyonunun önemi ortaya çıkmaktadır. Gelecekte, ruh sağlığı ve sosyal politikalar arasındaki işbirliğinin güçlendirilmesi, toplumların genel sağlık ve refah düzeyini önemli ölçüde iyileştirecektir.

Sosyal politikanın bir aracı olarak sosyal hizmetin klinik odaklı uygulama alanlarından olan 'psikiyatrik sosyal hizmet' ruh sağlığı hizmet sunumunda; psikiyatri hasta ve yakınlarına, barınma ve konaklama hizmetlerinin yanı sıra yatılı ve gündüzlü sosyal hizmet kuruluşlarına yerleştirme, sosyal ve ekonomik destek sağlamakla birlikte, hastaların sosyal rehabilitasyon programlarına katılım ve imkanların sağlanması ve de psikososyal değerlendirme ve inceleme işlemini yerine getirmek üzere saha çalışması yapar.

Bu yönüyle sosyal hizmet uzmanları, psikiyatrik sosyal hizmet fonksiyonunu yerine getirerek psikiyatrik tanı ve tedavi sürecinin önemli ve kritik bir aktörü haline gelmektedir.

Bu iki politika alanı (ruh sağlığı politikaları ve sosyal politika), birbirleriyle güçlü bir ilişki içindedir. Özellikle bu mesleki ve akademik ilişkinin varlığı, sosyal politikanın koruyucu ve önleyici hekimlik ile sosyal destek mekanizmaları bakımından hayati öneme haiz rolüne içkin bir gerçeklik olarak öne çıkmaktadır.

Sosyal politikanın ruh sağlığı alanına yönelik klinik odaklı uygulama alanı ise psikiyatrik sosyal hizmet olarak karşımıza çıkmaktadır.

Kaynakça

1. Akgül, İ. (2024). COVID-19'un Ruh Sağlığı Politikalarına Yansımaları ve Bir Model Önerisi. Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. Yayınlanmış Doktora Tezi.
2. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
3. Centers for Disease Control and Prevention [CDC] (2021). *About Mental Health*. Retrieved July 5, 2021 from <https://www.cdc.gov/mentalhealth/learn/index.htm>
4. Çubuk, A. (1979). *Sosyal Politika*. Ankara: İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi Yayını.
5. Eikemo, T. A., & Bambra, C. (2008). The welfare state: a glossary for public health. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 62(1), 3-6.
6. Flatau, P., Galea, J., & Petridis, R. (2000). Mental health and wellbeing and unemployment. *Australian Economic Review*, 33(2), 161-181.
7. Glasby, J., Tew, J., & Fenton, S. (2021). UK mental health policy and practice. In G. Ikkos & N. Bouras (Eds.), *Mind, State and Society: Social History of Psychiatry and Mental Health in Britain 1960–2010* (pp. 93-102). Cambridge: Cambridge University Press.
8. Gitterman, A., & Germain, C. B. (2008). *The Life Model of Social Work Practice: Advances in Theory and Practice*. Columbia University Press.
9. Gureje, O., & Jenkins, R. (2007). Mental Health in Development: Re-emphasising the Link. *Lancet*, 369(9560), 447–449
10. Haque, M. (2021). *Social Policy: Concept, Goals and Influencing Factors*. University of Dhaka. Retrieved March 08, 2022 from <https://www.researchgate.net>
11. Hillier-Brown, F., Thomson, K., McGowan, V., Cairns, J., Eikemo, T. A., Gil-González, D., & Bambra, C. (2019). The effects of social protection policies on health inequalities: evidence from systematic reviews. *Scandinavian Journal of Public Health*, 47(6), 655-665
12. Marmot, M. (2005). Social determinants of health inequalities. *The Lancet*, 365(9464), 1099-1104.



13. Köknel, Ö. (2000). *Günlük Hayatta Ruh Sağlığı*. İstanbul: Alfa Yayınları.
14. Jenkins, R. (2008). Mental Health Policy. *International Encyclopedia of Public Health*, 393–406.
15. Knapp, M., McDaid, D., & Parsonage, M. (2011). Mental health promotion and mental illness prevention: The economic case. London: Department of Health.
16. Kokkinen, L., Muntaner, C., Kouvonen, A., Koskinen, A., Varje, P., & Väänänen, A. (2015). Welfare state retrenchment and increasing mental health inequality by educational credentials in Finland: a multicohort study. *BMJ Open*, 5(6), e007297.
17. Mirza, I., Hassan, R., Chaudhary, H. R., & Jenkins, R. (2006). Eliciting Explanatory Models of Common Mental Disorders Using the Short Explanatory Model Interview (SEMI) Urdu Adaptation – A Pilot Study. *The Journal of the Pakistan Medical Association (JPMA)*, 56(10), 461-462.
18. Mathers, C. D., & Loncar, D. (2006). Projections of Global Mortality and Burden of Disease from 2002 to 2030. *PLoS Medicine*, 3(11), e442.
19. National Association of Social Workers. (2017). NASW Standards for Social Work Practice in Health Care Settings.
20. National Institute of Mental Health. (2021). Anxiety Disorders. Retrieved from <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders>
21. OECD. (2014). Making Mental Health Count: The Social and Economic Costs of Neglecting Mental Health Care. OECD Health Policy Studies. Paris: OECD Publishing.
22. Pektaş, İ., Bilge, A. ve Ersoy, M. (2006). Toplum Ruh Sağlığı Hizmetlerinde Epidemiyolojik Çalışmalar ve Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliğinin Rolü. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 7(1) 43-48.
23. Rawls, J. (1971). A Theory of Justice. Harvard University Press.
24. Simpson, J., Albani, V., Bell, Z., Bamba, C., & Brown, H. (2021). Effects of social security policy reforms on mental health and inequalities: a systematic review of observational studies in high-income countries. *Social Science & Medicine*, 272, 113717, 1-18.
25. Saleebey, D. (Ed.). (2012). The Strengths Perspective in Social Work Practice. Pearson.
26. Taylor, P. (2019). *What is Social Policy?* Retrieved May 10, 2022 from <https://www.thebritishacademy.ac.uk/blog/what-is-social-policy/>
27. Thornicroft, G., & Tansella, M. (2002). Balancing Community-based and Hospital-based Mental Health Care. *World Psychiatry: Official Journal of The World Psychiatric Association*, 1(2), 84–90.
28. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. (2020). Türkiye Ruh Sağlığı Eylem Planı 2020-2023.
29. United Nations. (1948). Universal Declaration of Human Rights.
30. World Health Organization [WHO] (2021). *Mental health*. Retrieved November 10, 2021 from https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1
31. World Health Organization [WHO] (2004). Strengthening Mental Health.



-
32. World Health Organization (WHO). (2013). Mental Health Action Plan 2013-2020.
 33. World Health Organization (WHO). (2005). Mental health policies and programmes in the workplace. Geneva: WHO.
 34. World Health Organization. (2001). Mental Health: New Understanding, New Hope.
 35. Yanık, M. (2007). Türkiye Ruh Sağlığı Sistemi Üzerine Değerlendirme ve Öneriler: Ruh Sağlığı Eylem Planı Önerisi. *Psikiyatride Derlemeler, Olgular ve Varsayımlar, 1*(Özel Sayı), 1-80