

An evaluation of child and adolescent mental health services in rural areas of Turkey

Türkiye’de kırsal bölgelerde çocuk ve ergen ruh sağlığı hizmetleri üzerine bir değerlendirme

Ozan Kayar^{1*}

¹ Çankırı Karatekin Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Çankırı/Türkiye

 0000-0002-1269-3719
Sorumlu Yazar: Ozan Kayar
e-mail: pskozan@gmail.com

Gönderilme Tarihi: 08/09/2025
Kabul Tarihi: 03/10/2025
Yayınlanma Tarihi: 29/10/2025

Cite this article: Kayar O. An evaluation of child and adolescent mental health services in rural areas of Turkey. Ağrı Med J. 2025; 3(3):156-157.

Okuyucu ve Kavakçı’nın 2025 yılında Ağrı Tıp Fakültesi Dergisi’nin ikinci sayısında yayımlanan “Doğu Anadolu’da Bir İlçe Devlet Hastanesindeki Çocuk ve Ergen Psikiyatri Hastalarının Demografik ve Klinik Özellikleri” başlıklı makalesini büyük bir ilgiyle okudum (1). Türkiye’de çocuk ve ergen psikiyatrisi alanındaki araştırmalar çoğunlukla üniversite hastaneleri veya büyük şehirlerdeki uygulama-araştırma merkezlerinde yürütülmektedir (2). Bu nedenle, ilçe düzeyindeki bir devlet hastanesinde gerçekleştirilen bu kapsamlı çalışma, literatüre katkı sağlamasının yanı sıra kırsal bölgelerdeki sağlık politikalarının şekillendirilmesine ışık tutması açısından da oldukça değerlidir.

Çalışmadan elde edilen bulgular, erkek çocuklarda dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), otizm spektrum bozukluğu ve gelişimsel dil bozukluklarının; kızlarda ise depresyon, anksiyete bozuklukları ve obsesif kompulsif bozukluğun (OKB) daha sık görüldüğünü ortaya koymaktadır. Tanı dağılımı yaşa göre de farklılaşmakta; erken çocuklukta gelişimsel bozukluklar, orta çocuklukta DEHB ve özgül öğrenme bozuklukları, ergenlik döneminde ise anksiyete bozuklukları ve depresyon öne çıkmaktadır. Bu tablo, çocuk ve ergen ruh sağlığında yaş ve cinsiyete bağlı farklılıkların klinik tedavi planlamalarına yansıtılması ve gelecek araştırmalarda dikkate alınması gerektiğini göstermektedir. Bununla birlikte, bulguların ışığında tartışılabilir bazı sınırlılıklar ve tamamlayıcı noktalar da bulunmaktadır.

Çalışmanın metodolojik katkıları değerli olmakla birlikte, uygulanan tedavi yöntemleri açısından yalnızca farmakoterapiye odaklanıldığı görülmektedir. Bu yaklaşım, çocuk ve ergen ruh sağlığı alanında ilaç tedavisinin tek başına yeterli olduğu izlenimi yaratabilir. Öte yandan güncel uluslararası kılavuzlar, farmakoterapinin çoğu durumda psikososyal müdahalelerle birlikte ya da onların ardından uygulanmasını önermektedir. Özellikle “Amerikan Çocuk ve Ergen Psikiyatri Akademisi (AACAP)” ve “İngiltere Sağlık ve Bakım Mükemmellik Enstitüsü (NICE)” kılavuzlarında, DEHB, depresyon, anksiyete bozuklukları ve OKB’de bilişsel-davranışçı terapi (BDT), ebeveyn eğitimi, aile terapisi ve okul temelli programların farmakoterapiye eşlik eden veya kimi durumlarda öncelikli seçenekler olduğu vurgulanmaktadır (3,4). DEHB tedavisinde ilaçlar dikkati artırıp dürtüselliliği ve aşırı hareketliliği azaltabilir; ancak

davranışsal müdahaleler, aile desteği ve okul iş birliği olmadan bu etkinin kalıcı kazanımlara dönüşmesi zordur (5). Benzer şekilde, çocukluk çağı depresyonu ve anksiyete bozukluklarında kanıta dayalı psikoterapiler, ilaç tedavisi kadar etkili bulunmakta; hatta hafif ve orta şiddetteki olgularda ilk basamak tedavi olarak önerilmektedir (4,6). Bununla birlikte, Türkiye’de özellikle devlet hastanelerinde görev yapan hekimlerin yoğun hasta yükü ve sınırlı muayene süreleri, psikososyal müdahalelerin düzenli ve sistematik biçimde uygulanmasını güçleştirmektedir. Bu kurumsal kısıtlılıklar, klinik pratikte farmakoterapinin ön planda görünmesine yol açabilmektedir. Gelecek çalışmalarda psikososyal ve psikoterapötik müdahalelerin de ayrıntılı biçimde kayda geçirilmesi hem tedavi tercihlerini hem de bu tercihleri şekillendiren sağlık sistemi koşullarını bütüncül olarak değerlendirmeye katkı sağlayacaktır.

Çalışmada ayrıca, ayakta tedavi kliniğinde nitelikli psikolog bulunmadığı için zihinsel engellilik tanısında standart psikometrik testlerin uygulanmadığı belirtilmiştir. Bu durum metodolojik bir sınırlılığın ötesinde, Türkiye’de kırsal bölgelerde çocuk ve ergen ruh sağlığı hizmetleriyle ilgili yapısal bir sorunu da öne çıkarmaktadır. İlçe devlet hastanelerinde özellikle klinik psikologların yetersiz istihdamı, tanı ve tedavi sürecinin büyük ölçüde çocuk ve ergen psikiyatristleri tarafından yürütülmesine yol açmaktadır (7). Buna karşın büyük hastanelerde klinik psikologlar; ayrıntılı değerlendirmeler, ailelere yönelik psikoeğitim ve psikoterapi uygulamalarıyla sürece aktif biçimde katkıda bulunmakta; bu yönleriyle çocuk ve ergen psikiyatristlerinin en yakın işbirlikçileri arasında yer almaktadır. Bunun yanı sıra sosyal hizmet uzmanları, çocuk gelişimciler ve psikiyatri hemşireleri gibi diğer ruh sağlığı profesyonellerinin de yerel ölçekte sınırlı sayıda olması, çok disiplinli hizmetlerin yaygınlaştırılmasını zorlaştırmaktadır. Bu bağlamda kırsal bölgelerde klinik psikolog kadrolarının artırılması ve farklı disiplinlerden uzmanların da sürece etkin katılımının sağlanması, çocuk ve ergen ruh sağlığı hizmetlerinin bütüncül ve sürdürülebilir biçimde yürütülmesi açısından büyük önem taşımaktadır (2,8).

Çalışmanın bir diğer önemli çıktısı, sağlık politikalarıyla ilişkilidir. Başvuruların en yoğun 7–12 yaş grubunda gerçekleşmesi, okul ortamında düzenlenecek ruh sağlığı taramaları ve öğretmenlere yönelik eğitim

programlarının gerekliliğine işaret etmektedir. Klinik psikologlar, rehber öğretmenler ve çocuk psikiyatristlerinin iş birliğiyle kırsal bölgelerde yürütülecek tarama ve psikoeğitim uygulamaları, sorunların erken dönemde fark edilmesine ve tedaviye erişimin kolaylaşmasına katkı sağlayabilir (9). Ayrıca psikotrop ilaç kullanım oranının yaklaşık %35 gibi görece düşük bir düzeyde kalması, bazı ailelerin farmakoterapiye yönelik çekinceleri olabileceğini düşündürmektedir. Bu noktada, ilaç ve psikoterapi entegrasyonunun yararlarını ailelere aktaran psikoeğitim programları, damgalama algısını azaltma ve tedaviye uyumu güçlendirmeye açısından etkili olabilir (3).

Sonuç olarak Okuyucu ve Kavakcı'nın çalışması, değerli epidemiyolojik verilerin yanı sıra özellikle kırsal bölgelerde çocuk ve ergen ruh sağlığı hizmetlerinin nasıl geliştirilebileceğine dair önemli ipuçları da sunmaktadır. Dolayısıyla aktarılan görüşler, mevcut bulgulara eleştiri değil, tamamlayıcı bir katkı olarak değerlendirilmelidir. Bu çalışmanın hem ulusal sağlık politikalarına hem de akademik literatüre yön verici bir etki yaratacağına inanıyor, yazarlara değerli emekleri için içtenlikle teşekkür ediyorum.

Etik Kurul Onayı

Bu çalışma için etik kurul onayı gerekmemektedir.

Çıkar Çatışması

Yazar, makaleye ilişkin herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Finansal Açıklama

Çalışma için herhangi bir mali destek alınmamıştır.

Yazar Katkıları

OK: Ana fikir/planlama, veri toplama/işleme ve yorumlama, literatür taraması, yazım, eleştirel inceleme

Veri paylaşım beyanı

Bu makale özgün araştırma verisi içermemektedir. Çalışma, mevcut literatür ve yazarın akademik değerlendirmelerine dayanmaktadır. Bu nedenle veri paylaşımı uygulanabilir değildir.

KAYNAKLAR

1. Okuyucu M, Kavakcı M. Doğu Anadolu'da bir ilçe devlet hastanesindeki çocuk ve ergen psikiyatri hastalarının demografik ve klinik özellikleri. Ağrı Med J. 2025;3(2):83-92.
2. Bilkay Hİ, Sarı T, Gürhan N. Türkiye'de çocuk-ergen ruh sağlığına yönelik kısa bir inceleme. ÇG-D. 2023;6(12):78-92.
3. Luxton R, Kyriakopoulos M. Depression in children and young people: identification and management NICE guidelines. Arch Dis Child Educ Pract Ed. 2022;107(1):36-38.
4. Pringsheim T, Gaudet LA, Pillay J, et al. Evidence-based guidelines for anxiety, depression, obsessive-compulsive disorder and Tourette syndrome in children and youth: a rapid review. J Can Acad Child Adolesc Psychiatry. 2024;33(3):171-205.

5. Peterson BS, Trampush J, Maglione M, et al. Treatments for ADHD in children and adolescents: a systematic review. Pediatrics. 2024;153(4):e2024065787.
6. Walter HJ, Abright AR, Bukstein OG, et al. Clinical practice guideline for the assessment and treatment of children and adolescents with major and persistent depressive disorders. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2023;62(5):479-502.
7. Tonyalı A, Karaçetin G. Koruyucu ve Toplum Temelli Ruh Sağlığı Açısından Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Uygulamaları. Özgen Hergül G, ed. Psikiyatri uygulamalarının koruyucu ve toplum temelli boyutları. Türkiye Klinikleri; 2022:13-20.
8. Aksoy ŞG. Koruyucu ve Toplum Temelli Psikiyatri Uygulamalarında Psikoloğun Rolü. Özgen Hergül G, ed. Psikiyatri uygulamalarının koruyucu ve toplum temelli boyutları. Türkiye Klinikleri; 2022:66-71.
9. Bıdık G, Sisman FN. Çocuk ve adölesanlarda psikososyal iyilik halini geliştirmeye yönelik okul temelli ruh sağlığı programları: sistematik inceleme. J Psychiatric Nurs. 2021;12(4):350-361.