

## TÜRKİYE'DE RUH SAĞLIĞI HİZMETLERİNİN BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNE ENTEGRASYONU: BİRİNCİ BASAMAKTA RUH SAĞLIĞI EĞİTİM PROGRAMI

Mehmet Uğurlu\*, Tahir Soydal\*

### ÖZET

Türkiye' de ruhsal hastalıklar sık olarak görülmesine rağmen, bu bireylerin bir sağlık kuruluşuna başvurma oranı düşüktür. Bunların da pek azına tanı konmakta ve etkili tedavi alabilmektedir. Bunun nedenlerinden biri birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan pratisyen hekimlerin ruhsal hastalıkların önemi, tanı ve tedavisi konusunda yeterli eğitim almamış olmalarıdır. Ruhsal bozuklukların birinci basamakta tanınması ve etkili tedavisi bu hastalıkların kronikleşmesini önleyerek, ileride ortaya çıkabilecek bireysel, sosyal ve ekonomik yıkımları engellemiş olacaktır. Bu bağlamda Birinci basamakta çalışan pratisyen hekimlerin sık görülen ruhsal bozukluklar konusunda bilgi, tutum ve davranışlarını geliştirmek amacıyla "Birinci Basamakta Ruh Sağlığı Eğitim Programı" hazırlanmıştır. Program kapsamında:

"eğitici eğitimi" almış psikiyatri uzmanları tarafından, ülke genelinde pratisyen hekimlere eğitim verilmesi planlanmıştır. Katılımcıların eğitim öncesi ve sonrası bilgi düzeyleri ölçülerek eğitimin etkinliği, eğitim öncesi ve sonrası tanı, tedavi ve sevk edilen hasta sayıları gibi değişkenler ile eğitim programının hizmet sunumuna etkisi değerlendirilecektir.

**Anahtar Sözcükler:** Birinci basamak sağlık hizmetleri, Ruh sağlığı, Eğitim programı,

**Integration of Mental Health Services Into Primary Health Care: Mental Health Training Program At Primary Health Care**

### SUMMARY

Although the prevalence rate of mental health disorders is high in Turkey, people with mental health disorders rarely seek treatment; application to health institutions rate is low. Small number of those who seek treatment receives correct diagnosis and sufficient treatment. One of the reasons is that practitioner

\* Dr., Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı

physicians working in the Primary Health Care Services are not trained properly on the importance of mental health disorders, recognition and treatment of them. Recognition and treatment of mental disorders at primary health care level would prevent these disorders from turning into chronic illnesses and creating future individual, social and economical problems. Within this respect, "Mental Health Training Program for the Primary Health Care" has been prepared to improve knowledge, attitude and behaviors of practitioner physicians working at the primary health care level on mental health. Under the Program it is planned to provide physicians from all over the country with training by psychiatry specialist who had received "trainers' training" beforehand. Via pre- and post-tests participants' knowledge shall be tested and effectiveness of the training program, numbers showing progress in recognition, treatment and referral after the program, and impact of the program on service provision shall be evaluated.

**Key Words:** Primary Health Care Services, Mental Health, Training Program

Sağlıktan her söz edildiğinde beden ve ruh sağlığı birlikte ele alınmasına rağmen; beden sağlığının somut ve gözle görülebilir niteliklerinin bulunması, öte yandan ruh sağlığının soyut konuları kapsaması, uygulamada ruh sağlığı hizmetlerine gereken önemin verilmesini engellemiştir. Bütün dünyada olduğu gibi ülkemizde de ruh sağlığı hizmetlerinin "koruyucu ruh sağlığı" ilkeleri çerçevesinde gelişmesi, yaşam kalitesini artırıcı bir bakış açısı ile ele alınması, diğer sağlık hizmetlerine göre daha geç olmuştur.

Ruhsal ve davranışsal bozukluklar oldukça yaygın görülmekte, tüm insanların % 25'inden

fazlası yaşamlarının herhangi bir döneminde bu hastalıklardan etkilenmektedir (WHO 2001a).

Türkiye Ruh Sağlığı Profili Araştırmasına göre ruhsal bozukluk görülme sıklığı 2-3 yaş grubu çocuklarda % 10.9 iken, 4- 18 yaş grubunda % 10.7, erişkinlerde ise % 15.4'dür. Toplumumuzda ruhsal bozukluk sıklığının yüksek olmasına karşın tedavi için başvuru sıklığı oldukça düşüktür. Yetişkinlerde bu sıklık % 4.7 olup diğer yaş gruplarında bu oran daha da azalmaktadır (Kılıç ve ark. 1997).

Ruh sağlığı hizmeti almak için başvuru alan kişilere bakıldığında ise, kişilerin % 39'u psikiyatri uzmanına başvururken, %33'ü diğer uzman doktorlara, %21'i pratisyen hekimlere başvurmuştur. Ruhsal hastalığı olanların % 51'lik bölümü, ilaçlarını psikiyatrist dışında diğer uzman hekimlerden almaktadır. Birinci basamak hekimine başvurup tedavi alabilenlerin oranı sadece % 18'dir. Görüldüğü gibi pratisyen hekimler, ruh sağlığı konusunda sağlık hizmet basamağında istenilen yeri alamamıştır (Kılıç ve ark. 1997).

Toplumda, bir ruhsal hastalığı olan bireylerin ya da sorunlu çocuğu olan ailelerin pek azı tedavi için başvurmakta, başvuranların büyük çoğunluğuna tanı konmamakta, tanı konanların ise küçük bir grubu etkili tedavi alabilmektedir. Gelişmekte olan ülkelerde birinci basamak sağlık hizmetlerine başvuran hastalar arasında ruh sağlığı sorunlarının ihmal edilmesinin temel nedeni ruhsal bozuklukların öncelikli kabul edilmemesi ve sağlık çalışanlarının bu konuda yeterli eğitim almamış olmalarıdır. Yetersiz eğitim, hastalar arasında ruhsal bozukluklara daha az tanı konmasına neden olmaktadır. Birinci basamakta ruhsal bozuklukların tanınmasında diğer bir sorun hastaların psikolojik

semptomlardan daha çok somatik semptomları dile getirmeleridir (WHO 2001b) .

Ruhsal hastalıkların, birinci basamakta tanınması ve etkili tedavisi ile hastalıkların kronikleşmesinin önlenmesi, kronikleşen hastalıkların ise izlemlerinin yapılması bireylerin genel sağlıklarını olumlu etkileyeceği gibi, kronik ruhsal hastalıkların yol açtığı, bireysel, sosyal ve ekonomik yıkımları da engellemiş olacaktır (Öncel ve Bozkaya 1995).

Ulusal Sağlık 21 Politikamızda "Ruh Sağlığının Geliştirilmesi" başlığı altında, 2005 yılına kadar ruh sağlığı hizmetlerinin sağlık ocağı hizmetlerine entegrasyonunu tamamlamak, 2020 yılına kadar, anksiyete, depresyon, madde bağımlılığı, uyku düzensizliği, somatizasyon gibi ruhsal bozuklukların % 20 azaltılması hedeflenmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı 2001) .

Bu kapsamda, birinci basamakta çalışan hekimlerin, sık görülen ruhsal bozukluklar konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarının geliştirilerek, ruh sağlığı sorunu olan kişilerin tanı almalarının ve etkili tedavilerinin sağlanması, söz konusu hastalıkların ikinci basamağa sevklerin azaltılması amacıyla Birinci Basamakta Ruh Sağlığı Eğitim Programı geliştirilmiştir.

**HEDEFLER:** Birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışmakta olan tüm hekimlerin, depresyon, anksiyete, uyku bozuklukları, cinsel işlev bozuklukları, acil hastaya yaklaşım, somatizasyon ve demans gibi yaygın ruhsal ve davranışsal bozuklukların tanı ve tedavisi konularında eğitim almasını sağlamaktır.

**KAPSAM:** Faaliyetler Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Ruh Sağlığı Daire Başkanlığı ve İstanbul Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği tarafından

yürütülecek ve izlenecektir. Program yaklaşık 93 psikiyatri uzmanının "eğitici eğitimini" ve birinci basamak sağlık kuruluşunda çalışan 14000 pratisyen hekimin eğitimini kapsayacaktır. İl eğitimlerine, yapılacak plan doğrultusunda öncelikle il ve ilçe merkezlerindeki sağlık ocakları ve AÇSAP merkezlerinde çalışanlar olmak üzere, ildeki tüm pratisyen hekimler (diğer kamu kuruluşlarında çalışanlar da olabilir) alınacaktır.

#### **STRATEJİLER:**

- Her ilde ikinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan psikiyatri uzmanlarına depresyon, anksiyete, uyku bozuklukları, cinsel işlev bozuklukları, acil hastaya yaklaşım, somatizasyon, demans gibi yaygın psikiyatrik hastalıklar konularında "eğitici eğitimi" verilmesi,

- İl Sağlık Müdürlükleri müdür yardımcısı veya ruh sağlığı şube müdürlerine "eğitim formasyonu eğitimi" verilmesi,

- Her ilde İl Sağlık Müdürlüğü koordinatörlüğünde eğitici eğitimi almış psikiyatri uzmanları tarafından birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan pratisyen hekimlerin sık görülen psikiyatrik hastalıklar konusunda eğitimi.

#### **YÜRÜTÜLEN FAALİYETLER:**

- Pilot çalışma; Eğitim faaliyetlerinin pilot çalışması Nisan ayında Ordu, Hatay, Elazığ, Bolu, Manisa ve İstanbul illerinde yapılmıştır. Pilot çalışma kapsamında, bu illerin Sağlık Müdür Yardımcıları ve Ruh Sağlığı Şube Müdürlerine "eğitim formasyonu eğitimi" ve bu illerde görev yapan 10 psikiyatri uzmanına "eğitici eğitimi" verilmiş, eğitim almış uzmanlar tarafından pratisyen hekimlerin eğitimi tamamlanmıştır. İstanbul ilinde toplanılarak pilot illerde yapılan çalışmalar değerlendirilmiştir.

- Pilot çalışmanın tamamlanmasının ardından Mayıs ayında İstanbul ilinde, 72 ilde görev yapan Sağlık Müdür Yardımcıları ve Ruh Sağlığı Şube Müdürleri ve 62 psikiyatri uzmanına, Adıyaman ilinde 21 psikiyatri uzmanına eğitim verilmiştir.

- Psikiyatri uzmanı olmayan illere coğrafi olarak yakın illerden eğitimleri yapmak üzere uzman görevlendirilmeleri yapılmıştır.

- Ülke genelinde illerde, birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan pratisyen hekimlerin eğitimine 1 Eylül 2003 tarihinde başlanmıştır. Bu eğitimlerin 31 Aralık 2003 tarihine kadar tamamlanması planlanmaktadır. Her sınıfta eğitime alınacak kişi sayısı en fazla 30 kişi olacaktır. Eğitimler sonrasında isteyen hekimlere 1 veya 2 gün eğitim veren psikiyatri uzmanının yanında uygulama yapma imkanı sağlanacaktır. Pratik yapacak hekimleri, eğitim yapılacak yerleri ve uygun tarihlerini ruh sağlığı şube müdürlükleri organize edeceklerdir.

- Eğitimleri desteklemek ve iletişim kurmak amacıyla, periyodik olarak bir bülten çıkartılacak, bu bültende sahadan gelen ihtiyaçlar doğrultusunda konular saptanarak, illere bilgi ve destek verilecektir.

#### **İZLEME VE DEĞERLENDİRME:**

- İl sağlık müdürlükleri tarafından düzenlenen eğitimlerin raporları her ay düzenli olarak bildirilecek ve bu raporlarla il eğitimleri izlenecektir.

- Eğitim programının değerlendirilmesi: Katılımcıların eğitim öncesi ve sonrası bilgi düzeyleri ölçülerek eğitimin etkinliği, eğitim öncesi ve sonrası tanı, tedavi ve sevk edilen hasta sayıları gibi değişkenler ile eğitim programının hizmet sunumuna etkisi değerlendirilecektir.

**EĞİTİMİN SÜREKLİLİĞİ:** 2004 yılından itibaren göreve yeni başlayan hekimlere yönelik eğitimler sürdürülecektir. Daha önce eğitim alanlara da, izleme ve değerlendirmede elde edilen bulgulara göre ihtiyaç duyulan konularda tazeleme eğitimleri yapılarak eğitimlerin sürekliliği sağlanacaktır.

Böylelikle ruh sağlığı hizmetlerinin birinci basamakta başlatılması, ağırlığın birinci basamağa yönlendirilmesi, toplumun her kesimine eşit hizmet sunulması, sağlık hizmetlerine bütünlük kazandırılması, ikinci ve üçüncü basamak ruh sağlığı hizmetlerinin artırılması için yapılacak çalışmaların önünün açılması mümkün kılınacaktır.

#### KAYNAKLAR

The World Health Report 2001. Mental Health:New Understanding, New Hope. Geneva, World Health Organization, 2001a.

Kılıç C, ve ark. Türkiye Ruh Sağlığı Profili, Ön Rapor. Ankara, T.C. Sağlık Bakanlığı, Ekim 1997.

Nations For Mental Health. The effectiveness of Mental Health Services in Primary Care: The View

from The Developing World. Geneva, World Health Organization, 2001b.

Temel Sağlık Hizmetlerinde Ruh Sağlığı. Çev.Edi. Önce S, Bozkaya Ç. Ankara, T.C. Sağlık Bakanlığı, 1995 .

"Herkesine Sağlık" Türkiye'nin Hedef ve Stratejileri. Ankara, T.C. Sağlık Bakanlığı, 2001.