Derleme / *Review*

Dünden bugüne Türkiye'de sosyal psikiyatri uygulamaları

Orhan DOĞAN[1]

ÖZ

Türklerde sosyal psikiyatri uygulamaları çok eski yıllara dayanmaktadır. Türklerdeki müzik tedavisi, su tedavisi, uğraşı tedavisi gibi tedavi ve uyumlandırma yaklaşımları sosyal psikiyatri uygulamalarıdır. Bu yazıda Türkiye'de son 60 yıldaki sosyal psikiyatri uygulamaları çeşitli başlıklarda gözden geçirilmiştir: Ruh sağlığı dispanserleri, Psikiyatrik Kriz Merkezi, dernek çalışmaları, gündüz hastaneleri, epidemiyolojik çalışmalar, deprem sonrası çalışmalar, toplum ruh sağlığı merkezleri, kurumsal çalışmalar, bireysel çalışmalar. ***(Anadolu Psikiyatri Derg 2016; 17(2):136-142)***

Anahtar sözcükler: *Sosyal psikiyatri, ruh sağlığı dispanseri, gündüz hastaneleri, epidemiyoloji, toplum ruh sağlığı merkezleri, uyumlandırma*

Social psychiatry practices in Turkey from yesterday to today

Turks have had the social psychiatric practices in very old years. Music therapy, hydrotherapy, occupational therapy, and rehabilitation approaches in Turks are social psychiatry practices. In this article, the social psychiatry practices in the last sixty years in Turkey have been reviewed in various headings such as mental health dispensaries, Psychiatric Crisis Center, association studies, daytime hospitals, epidemiological studies, studies after earthquake, community mental health center, institutional studies, individual studies. ***(Anatolian Journal of Psychiatry 2016; 17(2):136-142)***

Keywords: *social psychiatry, mental health dispensary, daytime hospitals, epidemiology, community mental health center, rehabilitation*

SOSYAL PSİKİYATRİ

Sosyal psikiyatri ve uygulamalarına temel oluşturması açısından kavramla ilgili bazı açıklamaların yapılması uygun olacaktır.

Geleneksel olarak psikiyatri terimi ruhsal bozukluğu olan bireylerin hastane ortamında tedavilerine ve bakımlarına odaklanır.[1] Belirlenen tedavi uygulandıktan sonra birey hastaneye yatmadan önceki toplumsal çevresine döner. Hastane dışındaki dönemlerde poliklinikte ilaçları düzenlenir, ancak yeterli ruhsal-toplumsal hizmet verilemez. Ruhsal bozukluğun doğası, tedaviye uyumsuzluk, kontrol randevularını aksatma, olumsuz ruhsal-toplumsal koşullar gibi çeşitli nedenlerle kronik ruhsal bozukluk hastalarının belirtilerinde alevlenme olur ve yeniden hastaneye yatırılır. Bir süre sonra kısır döngü oluşur: Döner kapı sendromu (revolving door syndrome). Bu hastaların hastanede tedavileri yeterli ve uygun olmadığına göre, farklı paradigmalarla yeni bir yolculuğa çıkmak gerekir.

Kronik ruhsal bozuklukların tedavilerindeki yetersizliklere ek olarak yeti yitimine neden olmaları, topluma ruhsal ve ekonomik yük yüklemeleri de yeni bir yolculuğu zorunlu duruma getirir. Bu konuda iki kavram/çalışma önemlidir: Hastalığın Küresel Yükü (The Global Burden of Disease) ve

[1] Prof. Dr., Beykent Üniversitesi, FEF, Psikoloji Bölümü, İstanbul
Yazışma Adresi / *Correspondence address:*
Prof. Dr. Orhan DOĞAN, Beykent Üniversitesi FEF Psikoloji Bölümü, Ayazağa Yerleşkesi, Maslak/İstanbul
E-mails: orhandogan@beykent.edu.tr; ordogan@gmail.com
Geliş tarihi: 15.08.2015, Kabul tarihi: 03.09.2015, doi: 10.5455/apd.220090

Yeti Yitimine Göre Düzenlenmiş Yaşam Yılları (Disability-Adjusted Life Years). Bu çalışmalar dünyadaki yeti yitimi ve erken ölümlerin çeşitli sağlık ve çevresel sorunlara bağlı olduğunu; ABD'de yeti yitimi ve erken ölümlerin ikinci sıradaki nedeninin depresyon olduğunu göstermiştir.[1]

Klasik antipsikotiklerle trisiklik antidepresanların bulunması ve yaygın olarak kullanılmaya başlanmasıyla hastanelerin yükü çok azalmıştır. Ne var ki, ilaçlar belirtileri yatıştırmakta yararlıyken, ruhsal-toplumsal yönden belirgin bir değişiklik yaratmıyordu.[2] Bu durum da yeni bir yolculuğa çıkmayı gerektiriyordu.

1950'li yıllar biyolojik yönelimli psikiyatristlerle psikodinamik yönelimli psikiyatristlerin çekişmelerine sahne olmuş, ortam tedavisi (milieu therapy) kavramı da bu dönemde ortaya çıkmıştır. Ruh hastalarının yaşadıkları olumsuzluklar ABD'de devlet yetkililerini de harekete geçirmiş, bu alandaki paradigma değişikliği ve gerekliliği 1963 yılında JF Kennedy tarafından şu sözlerle dile getirilmiştir:

'Ruhsal hastalıklara ve zeka geriliğine yeni bir yaklaşım öneriyorum. Bu yaklaşım büyük ölçüde federal kaynakları, devlet, yerel ve özel boyutta harekete geçmeyi özendirmek için tasarlanmıştır. Uygulandığı zaman kontrol altında tutma çabasının getirdiği buz gibi merhametin yerini, toplumun samimiyeti, düşüncesi ve anlayışı alacaktır. Hastalığı önlemeye, tedaviye ve uyumlandırmaya verilen önem, hastaları kurumda sindirip hapsetmenin yıkıcı etkisinin yerini alacaktır.'

Bu görüşlerin eyleme dönüşmesi için, ABD Başkanı JF Kennedy, Ekim 1963'te Ruhsal Hastalığı Olanlar için Kurumlar ve Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri Kuruluşu Yasası'nı imzalamıştır.[1]

Sosyal psikiyatri kavramı

On sekizinci yüzyılın sonlarında Fransız hekim P. Pinel'in 'ruh hastalarının zincirlerden kurtarılarak toplum içinde anlayış ve hoşgörüyle tedavi edilmelerinin gerektiği' düşüncesi sosyal psikiyatrinin itici gücü olarak kabul edilebilir.

Ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanları sınırları kesin olarak belirli olmayan alanlarla ilgilenmektedirler: Toplum psikiyatrisi, toplum ruh sağlığı, sosyal psikiyatri, koruyucu psikiyatri.

Toplum psikiyatrisinin iki temel uygulama yaklaşımı vardır: Birincisi, ruhsal bozukluğu olanların tedavisini ve uyumlandırılmalarını sağlamak, ruhsal bozuklukların sıklığını azaltmak; ikincisi, sağlıklı bireylerin dirençlerini artırmak, risk altındaki kişilere/gruplara odaklanmak.

Sosyal psikiyatri ruh hastalarının hastane yerine, kendi sosyokültürel ortamlarında tedavisini savunur.[3] Hasta merkezli (bireysel) yaklaşımı yeğler ki, bu da 'biyopsikososyal yaklaşım'la olasıdır.

Sosyal psikiyatri bir felsefik yaklaşım, bir paradigma, bir hareket, bir psikiyatri dalı olarak görülürken; toplum psikiyatrisi bir uygulama biçimidir. Toplum psikiyatrisi bireyi değil, toplumu hedef alır.

Sosyal psikiyatri, *'ruhsal bozuklukların önlenmesinde, ortaya çıkmasında, tedavisinde ve ruh sağlığının iyileştirilmesinde sosyal etkenlerin rolünü araştıran dal'* olarak tanımlanmıştır. Sayıl'a göre, sosyal psikiyatrinin ilgi alanları dört başlıkta toplanabilir: Ruhsal bozuklukların başlama, gelişme, tedavi ve sonuçlarıyla ilgili toplumsal, ekonomik ve siyasal etkenler; psikiyatrik hizmetlerin örgütlenmesi ve toplum ruh sağlığını koruyucu önlemler; ruhsal sorunların boyutları ve risk etkenleriyle ilgili epidemiyolojik çalışmalar; ruhsal bozuklukların kültürler arasındaki farkları ve benzerlikleri.[4]

Sosyal psikiyatrinin çıkış noktası ruhsal sorunlarla/bozukluklarla çevresel etkenler arasındaki çok yönlü, çok değişkenli, çok karmaşık ilişkilerin olmasıdır. Sosyal psikiyatri alanına giriş, psikiyatri temel bilgisinin yanı sıra, toplumu ve kültürünü tanımakla olur. Bir bireyin herhangi bir durumunu değerlendirirken, o bireyin kişilik yapısını, ailesini ve aile ilişkilerini, yetiştirilme biçimini, yaşadığı sosyokültürel ortamı, işini, toplumsal konumunu, yaşama bakış açısını, değer yargılarını, yeterli ve yetersiz yönlerini, gelecekle ilgili düşüncelerini, yaşam kalitesini bilmek zorundayız. Bunların çoğu doğrudan kültürle ilgilidir.

Toplumsal ve çevresel etkenler insanları tüm bu yönlerden etkiler. Bunlar hem bireyin, hem de toplumun ruh sağlığını ve uyumunu olumsuz yönde etkileyebilir. Bu amacına ulaşabilmesi için sosyal psikiyatrinin insan ve toplum bilimleriyle işbirliği yapması, toplum kaynaklarını kullanması gerekir.

Sosyal psikiyatrinin tanımına bakınca, birincil, ikincil, üçüncül koruyucu psikiyatrik hizmetlerle ilgili olduğu görülür. Bir adım daha ileriye gidersek, psikiyatrinin genel olarak zaten sosyal psikiyatriyle örtüştüğü öne sürülebilir.

Türklerde ve Türkiye'de sosyal psikiyatri

Türklerde Selçuklularla başlayıp Osmanlılarla süren birçok uygulamanın sosyal psikiyatri uygulaması olduğunu söylemek yanlış olmaz. Ruh hastalarına sevecenlikle, hoşgörüyle, anlayışla

bakan bir toplumun bakış açısı insancıldır. Erzurum'da, Kayseri'de, Sivas'ta, Divriği'de; daha sonraki dönemlerde İstanbul'da, Edirne'de, Manisa'da yapılan müzik tedavisi, su tedavisi, uğraşı tedavisi gibi tedavi ve uyumlandırma yaklaşımları sosyal psikiyatri uygulamalarıdır. Cumhuriyetin ilk dönemlerinde Dr. Mazhar Osman Uzman'ın, daha yakın yıllarda Dr. Rasim Adasal'ın, Dr. Atalay Yörükoğlu'nun, Dr. Özcan Köknel'in topluma yönelik konferansları, eğitim toplantıları ve uyumlandırma çalışmaları da sosyal psikiyatrinin ruhsal eğitim uygulamalarıdır. Cumhuriyet döneminde 'ruh hastalarının ilaç giderlerinin tümünün devlet tarafından karşılanacağı' yasa maddesi (ki, yasa halen geçerlidir) de bu kapsamdadır.

TÜRKİYE'DE SOSYAL PSİKİYATRİ UYGULAMALARI

Son 60 yılda Türkiye'de yapılan sosyal psikiyatri uygulamalarını belli başlıklarda gözden geçirmek uygun olacaktır: Ruh sağlığı dispanserleri, Ankara Üniversitesi Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi, dernek çalışmaları, gündüz hastaneleri, epidemiyolojik çalışmalar, deprem sonrası çalışmalar, toplum ruh sağlığı merkezleri, kurumsal çalışmalar, bireysel çalışmalar.

Ruh Sağlığı Dispanserleri

1960'lı yıllarda Dr. Nejat Candan ve Dr. Faruk Bayülkem'in öncülüğünde İstanbul'da yedi (Aksaray, Kocamustafapaşa, Kasımpaşa, Eyüp, Üsküdar, Sağmalcılar, Beşiktaş), Ankara'da bir (Yenişehir) ruh sağlığı dispanseri kurulmuştur. Dispanserler hastalara hastane dışında tedavi ve uyumlandırma hizmetleriyle sağlıklı kişilere koruyucu ruh sağlığı hizmetleri vermiştir.[5]

Yenişehir Ruh Sağlığı Dispanseri'nde 1986-1987 yıllarında şu alanlarda çalışmalar yapılmıştır:[6-9] Aile toplantıları, ev ziyaretleri, sağlık ocaklarıyla ortak çalışma, uğraşı çalışmaları. Bu çalışmaların sonucunda hastaların yatış oranı düşmüş; aileler bozukluk ve hasta hakkında bilgi sahibi olduklarını, daha gerçekçi davranmaya başladıklarını belirtmişler; ev ziyaretleriyle hastanın yaşadığı çevre, aile ilişkileri, dispansere gelmeme nedenleri, relaps belirtilerini erken görme, tedaviye uyumu artırma gibi yararlar sağlanmıştır. Sağlık ocaklarıyla ortak çalışmada hekimler eğitilmiş, kronik ruhsal bozukluğu olan hastaların tedaviye uyumları artırılmaya ve hastaneye yatışları azaltılmaya çalışılmış, hekimlere supervizyon verilmiştir. Uğraşı çalışmaları için Ankara Halk Eğitim Merkezi'nden iki uğraşı öğretmeninin görevlendirilmesi sağlanmıştır; bunun amaçları, hastaların motor becerilerini iyileştirmek ve onlara yeni beceriler kazandırmaktı. Bunların dışında gençler ve yaşlılar gibi risk gruplarıyla ilgili eğitim çalışmaları ve araştırmalar da yapılmıştır.[10,11]

Gündüz Hastaneleri

Türkiye'de gündüz hastaneleri çeşitli kurumlarda açılmış olmakla birlikte, ya kapatılmış, ya da toplum ruh sağlığı merkezlerine dönüştürülmüştür. Türkiye'de halen erişkin gündüz hastanesi yoktur.

Ankara Üniversitesi: Dünyada ilk gündüz hastanesi 1933 yılında Moskova'da kurulmuş olup Türkiye'de ilk gündüz hastanesi uygulaması 1988 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Hastanesi Psikiyatri Kliniği'nde Dr. Gülören Ünlüoğlu tarafından başlatılmıştır. Gündüz hastanesi haftada dört gün görüşülen 16 hasta kapasiteliydi. Her hastanın bireysel tedavi ekibi vardı, haftada 20 saat grup terapisine ve diğer tedavi edici grup etkinliklerine katılırlardı. Gündüz hastanesine gelen hastaların %60'ı şizofreni, geri kalanlar ağırlıklı olarak diğer psikotik bozukluklar, duygudurum bozuklukları ve sınır kişilik bozukluğu hastalarıydı. Gündüz hastanesinde yapılan uygulamalar şunlardı: Etkileşim grup terapisi, aile grupları, davranışsal yaklaşımlar, toplumsal beceri eğitimi, sorun çözme eğitimi, yaratıcı sanat etkinliği terapisi, müzik terapisi, jimnastik ve dans terapileri (Dr. Bora Başkak, 2007, kişisel görüşme).

Kocaeli Üniversitesi: Kocaeli Üniversitesi'nde Yıldız ve arkadaşları tarafından 2004 yılında erişkin ruh hastaları için bir tedavi ve uyumlandırma birimi olarak gündüz hastanesi kurulmuştur. En önemli özelliklerinden biri, gündüz hastanesinin üniversitenin hastanesinden ayrı olmasıdır. Bu merkezde yapılanlar şunlardı: Ayaktan tedavi, hemşirelik tedavisi (ailelere eğitim ve destek, enjeksiyon, kan basıncı ölçümü), haftada iki kez hasta ve ailesinin ruhsal ve toplumsal beceri eğitimi (grup tedavisi, bilişsel-davranışçı terapiler, kişilerarası ilişki teknikleri), iş-meslek edindirme çalışmaları (mücevher düzenleme, tahta boyama, tiyatro etkinliği, resim, seramik, galoş üretimi, bahçe ve tarım çalışmaları.[12,13]

Bakırköy Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi (BRSHH): BRSHH'de, gündüz hastanesinin kurulduğu 2006 yılından bu yana 'meşguliyet tedavisi' yürütülmektedir. BRSHH Gündüz Hastanesi ve Rehabilitasyon Merkezi hasta ve aileleri ayrı ayrı Ruhsal Eğitim Grubu'na alınıp çeşitli bozukluklarla ilgili temel bilgiler, tedaviler ve yan etkileri, kriz durumları ve başa çıkma stratejileri,

sosyal haklar, damgalama ve mücadele stratejileri konularında ruhsal eğitim verilirdi. Grup oturumlarında etkileşim, rol oynama teknikleri, bilişsel davranışçı teknikler kullanılırdı. Hastalar merkezdeki atölyelerde (çeşitli becerileri geliştirme ve kazanmaya yönelik) veya çay ocağı, yemekhane, bahçe, kütüphane, spor salonu gibi çalışma alanlarında çalışırdı. Merkez ortam tedavisi ilkelerine göre yapılandırılmıştı.[14] Bugün gündüz hastanesi toplum ruh sağlığı merkezi adıyla aynı hizmetleri ve gerekli tedavi hizmetlerini de vermektedir.[13,15]

Kocaeli Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Anabilim Dalı Gündüz Kliniği: Bilindiği kadarıyla, bu uygulama Türkiye'de çocuk ve ergen ruh hastalarına yönelik ilk uygulamadır. Bu programda hastaların yaşadıkları çevrede, günlük yaşamlarına spor veya sanatsal bir etkinlik eklemelerine önem verilmiştir. 'Günün etkinliklerinin düzenlenmesi' adı verilen bu uygulama kendi başına bir terapi yöntemi olarak kabul edilmiştir. Klinikte bilişsel-davranışçı terapi, ruhsal eğitim, meşguliyet terapisi, ortam terapisi, farmakoterapi gibi terapi yöntemleri uygulanmaktadır. Haftada bir kez hastaların aileleriyle görüşülmektedir.[16]

Ege Üniversitesi ve Uludağ Üniversitesi'nde de çocuk ve ergen gündüz hastaneleri vardır.

Diğer: Akdeniz ve Ege Üniversitelerinde de gündüz hastaneleri açılmış olup daha sonra kapatılmıştır.

Ankara Üniversitesi Psikiyatrik Kriz Uygulama ve Araştırma Merkezi

Dr. Işık Sayıl'ın öncülüğünde 1989 yılında kurulan Türkiye'deki ilk Psikiyatrik Kriz Merkezidir. Kriz ve krize müdahale, intihar ve intiharı önleme, yas gibi konularda koruyucu ruh sağlığı hizmetleri vermiş; yurt içindeki ve yurt dışındaki kuruluşlarla ortak çalışmalar yapmıştır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından referans kurum olarak seçilmiştir. Merkez 1992 yılından bu yana Kriz Dergisi'ni çıkarmaktadır.[17]

Dernekler

Türkiye Sosyal Psikiyatri Derneği (TSPD): Ankara Üniversitesi Psikiyatri Kriz Uygulama Araştırma Merkezi bünyesinde Dr. Işık Sayıl'ın öncülüğünde 1992 yılında kurulmuştur (1996'da Türkiye Sosyal Psikiyatri Derneği adını almıştır). TSPD ve Dr. Işık Sayıl 1994 yılında Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi düzenlenmesini başlatmış olup 2015 yılında 21.si yapılıyor. TSPD 2005 ve 2006 yıllarında Ulusal Kadın Ruh Sağlığı Kongreleri düzenlemiş; çeşitli kitaplar yayımlamıştır.

Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD): 1995 yılında Ankara'da kurulmuştur. Psikiyatri asistan ve uzmanlarına, hasta ve topluma yönelik eğitimler yapmış; hasta hakları, damgalama gibi alanlarda etkinlikler düzenlemiştir. Her yıl Ulusal Psikiyatri Kongresi ve Klinik Eğitim Sempozyumu düzenlemektedir. Ruh sağlığı ve hastalıklarıyla ilgili çeşitli kitaplar yayımlamış olup TPD Bülteni çıkarmaktadır.[18]

Türkiye Şizofreni Dernekleri Federasyonu: Çeşitli şehirlerde hasta, hasta yakınları, gönüllüler ve profesyoneller tarafından kurulan (ilki 1996'da) şizofreni dernekleri 2006 yılında federasyon çatısı altında toplanmıştır. Bunun sağlanmasında Dr. Haldun Soygür'ün öncülüğü ve çabaları önemli olmuştur. Federasyon toplumun bilgilenmesine ve hasta haklarına yönelik, damgalamaya karşı çeşitli etkinlikler düzenlemiştir. Bunlardan bazıları "Biz, Siz, Onlar" belgeseli, "Korku ile Kaplı" canlandırması, Dr. Haldun Soygür'ün öncülüğünde gerçekleştirilen ve yalnız şizofreni hastalarının çalıştığı "Mavi At: İstihdamdan Toplumla Bütünleşmeye Projesi" ile yazarları hastaların olduğu öykü kitaplarıdır.[19]

Diğer: Türkiye'de hasta ve hasta yakınlarıyla gönüllülerin kurduğu başka dernekler de farkındalığı artırmada yararlı olmaktadır.

Epidemiyolojik Çalışmalar

Ruhsal bozuklukların çeşitli özellikleri, risk etkenlerinin ve gruplarının belirlenmesi, hizmetlerin değerlendirilmesi gibi birçok konuda epidemiyolojik veriler değerlidir. Türkiye'de geniş örneklemli iki alan çalışması vardır: Sivas Çalışması ve Sağlık Bakanlığı'nın Çalışması.

Sivas Çalışması 1990 yılından başlayarak hemen her psikiyatrik bozuklukla ilgili, örneklem büyüklüğü 1000 civarında olan erişkinlerle ve çocuklarla yapılmış epidemiyolojik çalışmalardır. Bu çalışmaların büyük bölümü iki kitapta toplanmış, çeşitli dergilerde yayımlanmıştır.[20]

Sağlık Bakanlığı'nın Çalışması hem erişkinleri, hem de çocuk ve ergenleri kapsayan, Türkiye genelinde yapılan bir çalışmadır. 1995 yılında yapılmış olup 1998 yılında kitapçık halinde yayımlanmıştır.[21]

Bu iki çalışmanın dışında bireysel olarak yapılmış, bir bozuklukla ilgili olarak yapılmış poliklinik ve hastane çalışmaları da vardır.

Deprem Sonrası Çalışmalar

Marmara Depremi (1999) gerek profesyoneller, gerekse toplum açısından büyük bir travmayı tanıtmış, farkındalığı artırmış ve travmayla ilgili çok sayıda çalışma yapılmıştır. Bu alanda en çok Kocaeli Üniversitesi çalışanları emek vermiş, bu alandaki bilgilerimizi artırmış, uygulamaları etkilemiştir. Bunlardan Dr. Bülent Coşkun toplumun farkındalığını artırmak, iletişim becerilerini geliştirmek ve ruhsal iyilik durumlarını artırmak için TV dizi karakterlerini kullanarak etkileşimli toplantılar düzenlemiştir. Bu uygulama TV'de yayımlanmış ve daha geniş kitlelere ulaşmıştır.[22]

Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri (TRSM)

TRSM'ler kurumsal tabanlı hizmet modelinden toplum temelli hizmet modeline geçişi gösterir. Hizmetin belirlenen kapsamı aşağıdaki gibidir:

TRSM-Hizmetin kapsamı
MADDE 11 - (1) Ağır ruhsal bozukluğu bulunan hastalara ait kayıt ve istatistiklerin tutulması, kayıtlı hastaların güçlendirilmesini ve toplumla bütünleşmesini hedef alan rehabilitasyon, psikososyal beceri kazandırma ve desteklemeye ilişkin plan, program ve çalışmaların yapılması, hastalık durumlarının değerlendirilmesi, tedavi edilmesi ve izlenmesi, topluma, hasta yakınlarına, sağlık personeline ve diğer ilgili personele ağır ruhsal bozukluklar alanında eğitim verilmesi esastır. Hizmetin gerektirdiği durumlarda üniversiteler, psikiyatri hastaneleri, psikiyatri klinikleri ve ilgili diğer kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapılabilir.

Türkiye'de ilk TRSM 2008 yılında Bolu'da açılmış, sayıları giderek artmıştır.[22] Sağlık Bakanlığı'ndan alınan bilgiye göre Ağustos 2015'te TRSM sayısı 80'dir ve sayının 236'ya çıkarılması planlanmıştır. TRSM'lerde bireysel bakım planları, ev ziyaretleri, tedaviye uyumu artırma, uyumlandırma, ruhsal eğitim, aile eğitimi, ruhsal-toplumsal beceri eğitimi, çeşitli uğraşı çalışmaları (resim, müzik, el sanatları, trikotaj, yazma gibi) yapılmaktadır.[23]

TRSM'ler gerek sosyal psikiyatrinin felsefesine, gerekse toplum ruh sağlığı uygulamasına uygun yapılanmalardır. Bunlar Türkiye'de yeni mi? Bunu söylemek doğru olmaz, çünkü ruh sağlığı dispanserleri de dar bir alanda aynı işleri yıllar öncesinde yapıyordu. TRSM'lerin çalışmalarının planlanmasında, bunların yerleşik duruma gelmelerinde ve bütünlüklerinin sağlanmasında Dr. Hülya Ensari'nin katkısı büyüktür.

Kurumsal Çalışmalar

Sağlık Bakanlığı Ruh Sağlığı Daire Başkanlığı: Kronik hastalarla ilgili iyileştirmeler yapmak, sorunlarına çözüm bulmak amacıyla, 1980'li yılların ikinci yarısında Ruh Sağlığı Daire Başkanlığı görevini yürüten Dr. Bülent Coşkun'un girişimleriyle 1987 ve 1988 yıllarında Ankara'da 'Ruh Sağlığı Programı Geliştirme Toplantıları' yapılmıştı. O toplantılara Dünya Sağlık Örgütü'nden Norman Sartorius ve Sampaio Faria katılmış, küçük gruplar halinde çeşitli sorunlar gözden geçirilerek raporlar hazırlanmıştı. Ne var ki, bu çabalar istenen amaca ulaşamadı. Bu toplantılarda Yenişehir Ruh Sağlığı Dispanseri'nde yapılanlar sunulduğunda, Dünya Sağlık Örgütü uzmanları hem şaşırmış, hem de memnuniyetlerini dile getirmişlerdi.

Cumhuriyet Üniversitesi: Psikiyatrik epidemiyoloji çalışmalarının dışında lise ve üniversite öğrencilerine, kadınlara, yaşlılara, emniyet çalışanlarına yönelik ruhsal eğitim verilmiş; toplumun farkındalığını ve bilgisini artırmak için bir yerel televizyonda haftalık 'Ruh Sağlımız' programları yapılmış; hastalara yönelik uyumlandırma çalışmaları yapılmış;[2] psikiyatrik epidemiyoloji çalışmaları kitap halinde yayımlanarak tüm Türkiye'ye dağıtılmıştır.[24-26]

Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi (Elazığ RSHH): Elazığ RSHH, 2005 yılında Dr. Mustafa Namlı öncülüğünde 'Rehabilitasyon Evleri ve Aktivite Merkezleri'ni yaşama geçirmiştir. 2009 yılı verilerine göre bu kapsamdaki beş evde 22 hasta yaşamlarını sürdürmektedir.[27]

İlaç endüstrisi: İlaç endüstrisinin en az destek verdiği alan sosyal psikiyatri olsa da, bazı çalışmalara destekleri yadsınamaz (Biz, Siz, Onlar belgeseli gibi).

Diğer: Çeşitli eğitim hastaneleri ve üniversitelerdeki AMATEMler, ÇEMATEM, UYEPAM, EGEBAM, BATİ çalışmalarıyla, tedavi ve eğitim hizmetleriyle sosyal psikiyatri alanına da katkı yapmaktadırlar.

Bireysel Çalışmalar

Sosyal psikiyatriye çeşitli açılardan katkıda bulunan ruh hekimlerimizden bazıları şunlardır:

Dr. Yusuf Savaşır psikiyatri hastaların hizmete ulaşma yolları ve tutumlarıyla ilgili ilk çalışmayı yapan hekimdir. Bu konuda Dr. İsmet Kırpınar ve Dr. Süheyla Ünal'ın da katkıları olmuştur.

Dr. Haldun Soygür ve Dr. Alp Üçok şizofreni dernekleri ve damgalamaya karşı çalışmalara öncülük etmişlerdir.[13]

Dr. Bülent Coşkun, Dünya Sağlık Örgütü ve Dünya Ruh Sağlığı Federasyonu'yla ortak çalışmakta olup sosyal psikiyatriyle ilgili kitap bölümleri yazmıştır.

Dr. Vedat Şar dissosiyatif bozukluklar ve çocukluk çağı travmalarına karşı bilimsel farkındalığı artıran ve tanıtan, yaygınlığı ve risk etkenleri/gruplarıyla ilgili çok sayıda çalışma yapmıştır.

Dr. Mustafa Yıldız ve arkadaşları hasta aileleri ve gönüllülerle ilk kez bir kulüp-evi çalışması ile 14 hastaya uyumlandırma çalışmaları yapmışlardır.[28] Dr. Mustafa Yıldız ruhsal uyumlandırmayla ilgili eğitimlerini sürdürmektedir.

Ankara Üniversitesi'nde Dr. Işık Sayıl 'Sosyal Psikiyatri', Kocaeli Üniversitesi'nde Dr. Mustafa Yıldız 'Ruhsal Rehabilitasyon', Dr. A. Tamer Aker 'Travma' yüksek lisans programı açmıştır.

Dr. Orhan Doğan Türkiye'de ilk psikiyatrik epidemiyoloji ve özgün psikiyatrik kendine yardım kitapları yazmıştır.[26,29,30]

Dr. Orhan Doğan Sivas'ta, Dr. Bülent Coşkun Kocaeli'de, Dr. Haluk Savaş Gaziantep'te, Dr. Hasan Ulvi Kıvanç Eskişehir'de yaptıkları televizyon programlarıyla ruhsal eğitime katkıda bulunmuşlardır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Burada özetlenen sosyal psikiyatriyle ilgili çalışmalar Türkiye'de bu alanın boş olmadığını göstermektedir. Bu konuda bilgileri toplamak güçtür, çünkü Türkiye'de bir sosyal psikiyatri belleği yoktur. Bunun yanı sıra, bu uygulamaların (TRSM dışında) devlet tarafından desteklenen ve ülke genelinde uygulanan çalışmalar olduğunu söylemek güçtür. Öte yandan sosyal psikiyatrinin felsefesi yerleşmeden, bir ruh sağlığı ve bozukluklarının olamayacağı da bir gerçektir. Bu durumda neler yapılabilir/yapılmalıdır:

1. Türkiye sosyal psikiyatrisinin belleği oluşturulmalı, düzenli olarak güncellenerek bu bilgiler yeni kuşağa aktarılmalıdır.
2. Türkiye'de sosyal psikiyatri politikaları oluşturulmalıdır.
3. Yarı yol evleri, korumalı iş yerleriyle ilgili düzenlemeler yapılmalıdır.
4. Mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası eğitimde sosyal psikiyatrinin felsefesine yer verilmelidir.
5. Ülke düzeyinde ruh sağlığı hizmetlerinin durumu, yeterlilikleri saptanmalıdır.
6. Ülke düzeyinde çok merkezli epidemiyolojik alan çalışmaları yapılmalıdır.
7. Ruh sağlığını koruyucu ve geliştirici uygulamalar saptanarak gerekli önlemlerin alınması sağlanmalıdır.
8. Hızla değişen toplumsal yaşamda kentleşmenin, yabancılaşmanın, küreselleşmenin, şiddetin, kültürel değer yargılarının etkileri belirlenerek uygun ve gerekli önlemler alınmalı; bunlar için ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. *Huey LY, Ford JD, Cole RF. Kamu ve toplum psikiyatrisi. BJ Sadock, VA Sadock (Eds.), Comprehensive of Psychiatry, H Aydın, A Bozkurt (Çev. Ed.), sekizinci baskı, Ankara: Güneş Kitabevi, 2007, s.3845-3863.*
2. *Doğan S, Doğan O, Tel H, Çoker F, Polatöz Ö, Doğan FB. Psychosocial approaches in outpatients with schizophrenia. Psychiatric Rehabil J 2004; 27:279-282.*
3. *Strathdee G, Thornicroft G. Community psychiatry and service evaluation. The Essentials of Postgraduate Psychiatry. Cambridge: Cambridge University Press, 1997.*
4. *Sayıl I. Sosyal psikiyatri. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları. Ankara: ANTIP Yayınları, 1996.*
5. *http://bakirkoyruhsinir.gov.tr/tarihce*
6. *Doğan O, Coşkun B. Bir ayaktan tedavi kurumunda gerçekleştirilen aile toplantıları. XXII. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Marmaris, 1986, s.340-342.*
7. *Doğan O, Coşkun B, Bozkurt S, Bülbül SH. SSYB Ankara Ruh Sağlığı Dispanseri-Sağlık Ocakları ortak çalışması. XXII. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Marmaris, 1986a, s.343-345.*
8. *Doğan O, Coşkun B, Pamukçu Ş, Düzel N. Bir ayaktan tedavi kurumunda süregen hastaların ayaktan izlenmesi ve hastaneye yatışların azaltılması. XXII. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Marmaris, 1986b, s.435-438.*
9. *Dogan O. Psychosocial services and their implementation in Turkey. Int J Ment Health 2007; 36:21-28.*
10. *Doğan O, Göğüş AK. Yetiştirme Yurtlarında Symptom Check List-90 (SCL-90) ile yapılan bir çalışma. Nöroloji-Nöroşirurji-Psikiyatri Dergisi 1987; 2:198-200.*

.

11. *Doğan O, Göğüş AK, Çavuşoğlu T. Yaşlılık ve kurumda yaşayan yaşlılarla yapılan bir araştırma. I. Ege Geriatri Kongresi Özet Kitabı, İzmir, 1992, s.72.*
12. *Yıldız M. Kocaeli Üniversitesi Gündüz Hastanesi uygulamaları. 13. Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi, Bursa, Türkiye, 2006.*
13. *Gökalp RP, Aküzüm ZN. Community Mental Health Services in Turkey. Int J Ment Health 2007; 36(3):7-14.*
14. *Arslan M, Yazıcı A, Yılmaz T, Coşkun S, Kurt E. Rehabilitasyon programının şizofreni hastalarının kliniği, sosyal işlevselliği ve yaşam kalitesi üzerindeki uzun dönem etkileri: İzleme çalışması. Anadolu Psikiyatri Derg 2015; 16:238-246.*
15. *http://bakirkoyruhsinir.gov.tr/haber-hastanemiz-toplum-ruh-sagligi-merkezleri*
16. *Çakın Memik N, Gülen Şişmanlar Ş, Yıldız Öç Ö, Karakaya I, Ağaoğlu. Çocuk ve ergen ruh sağlığında gündüz kliniği uygulamaları: Türkiye'den bir örnek. Anadolu Psikiyatri Derg 2010; 11:185-189.*
17. *http://krizmerkezi.ankara.edu.tr/?bil=bil_icerik&icerik_id=51*
18. *http://www.psikiyatri.org.tr*
19. *http://sizofrenifederasyonu.weebly.com/*
20. *Doğan O. Türkiye'de psikiyatrik epidemiyoloji çalışmalarında özgün bir örnek: Sivas'ta yapılan araştırmaların önemli bulguları. Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni 2010; 13(1):12-20.*
21. *Erol N, Kılıç C, Ulusoy M, Keçeci M, Şimşek Z. Türkiye Ruh Sağlığı Profili. Ankara: Sağlık Bakanlığı, 1998.*
22. *Coskun B, Coskun A. Public Awareness Training Programme interpersonal relations and psychosocial well-being awareness in Kocaeli, Turkey. S Saxena, PJ Garrison (Eds.), Mental Health Promotion Case Studies from Countries. France: World Federation for Mental Health and the World Health Organization, 2004, p.94-96.*
23. *Ensari H, Gültekin BK, Karaman D, Koç A, Beşkardeş AF. Bolu Toplum Ruh Sağlığı Merkezi hizmetlerinin şizofreni hastalarındaki yaşam kalitesi, yeti yitimi, genel ve sosyal işlevsellik üzerine etkisi: Bir yıllık izleme sonuçları. Anadolu Psikiyatri Derg 2013; 14:108-114.*
24. *Doğan O, Gülmez H, Ketenoğlu C, Kılıçkap Z, Özbek H, Akyüz G, ve ark. Ruhsal Bozuklukların Epidemiyolojisi. Sivas: Dilek Matbaası, 1995.*
25. *Doğan O, Akyüz G, Kaya B, Önder Z, Özkürkçügil A. Ruhsal Bozuklukların Epidemiyolojisi-II. Sivas: Dilek Matbaası, 1996.*
26. *Doğan O. Psikiyatrik Epidemiyoloji. Sivas: Esform Ofset, 2011.*
27. *http://www.gunisigigazetesi.net/h-9164-b-Namli-SAYEDe-konuk-oldu.html*
28. *Yıldız M, Tural Ü, Kurdoğlu S, Önder ME. Şizofreni rehabilitasyonunda aile ve gönüllülerle yürütülen bir kulüp-ev denemesi. Türk Psikiyatri Derg 2003; 14:281-287.*
29. *Doğan O. Panik Bozukluğu. İkinci baskı, Ankara: Detay Yayıncılık, 2015.*
30. *Doğan O. Depresyonu Yenebilirsiniz. İkinci baskı, Ankara: Detay Yayıncılık, 2015.*