

RUH SAĞLIĞI EPİDEMİYOLOJİSİ



İÇİNDEKİLER

- Ruh Sağlığı Epidemiyolojisine Genel Bakış
- Ruh Sağlığı Epidemiyolojisi İle İlgili Bazı Temel Kavramlar
- Ruhsal Bozukluk ya da Hastalıkların Epidemiyolojisi
- Ruhsal Bozukluklara Neden Olan Faktörler
- Ruh Sağlığı Hizmetleri



HEDEFLER

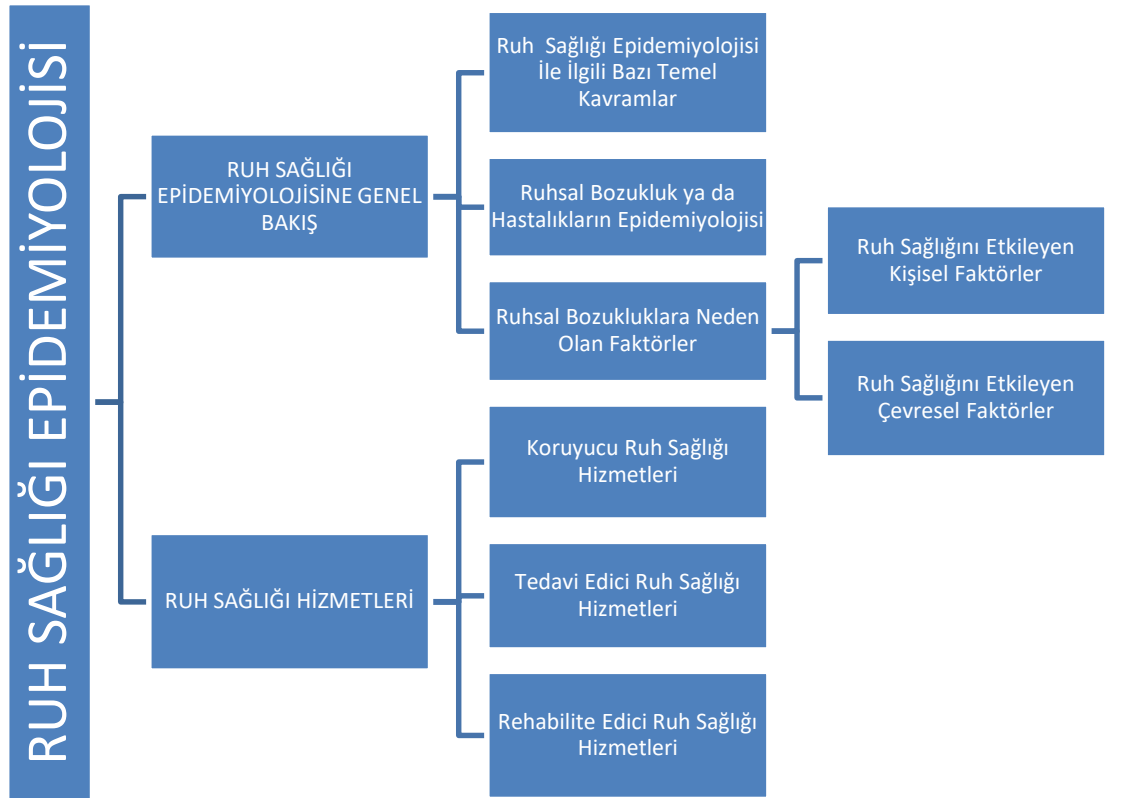
- Bu üniteyi çalıştıktan sonra;
 - Ruh sağlığı epidemiyolojisini genel olarak anlayabilecek,
 - Ruh sağlığı epidemiyolojisi ile ilgili bazı temel kavramları tanımlayabilecek,
 - Ruhsal bozukluk ya da hastalıkların epidemiyolojisini öğrenebilecek,
 - Ruhsal bozukluklara neden olan faktörleri sırayabilecek,
 - Ruh sağlığı hizmetlerini anlayabileceksiniz.



Atatürk Üniversitesi
Açıköğretim Fakültesi

EPİDEMİYOLOJİ
Dr.Öğr.Üyesi
Mine Ekinci

ÜNİTE
12



GİRİŞ

Ruh sağlığı; erken çocukluktan ölüme kadar devam eden; düşünce, iletişim becerileri, öğrenme, duygusal gelişim ve kendine güven ile güçlenen süreci ifade eden bir kavramdır. Genel olarak birey yaşamını; içinde bulunduğu zamanda ve değişen mekânlarda kendisi, ailesi, içinde yaşadığı toplum ve yaptığı işle etkileşim içinde sürdürmektedir. Bu ilişkilere bağlı etkileşim sürecinde denge, uyum ve doyum varsa birey ruhsal açıdan sağlıklıdır. Kişinin beden sağlığı ve ruh sağlığı genel sağlığının belirleyicisidir, birinde ortaya çıkan herhangi bir değişme, öbürünü de etkilemektedir. Söz konusu etkileşim bilirse de bedensel sağlığa verilen önem ne yazık ki ruh sağlığına verilmemektedir.

Ruh sağlığı sorunları bireylerin işlevselliğini, yaratıcılığını, mutluluğunu ve yaşam doyumunu engelleyerek yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Herhangi bir ruhsal hastalığı olan kişi; duygu, düşünce ve davranış alanlarında sorunlar yaşamakta ve bu durum kişinin başkalarıyla olan ilişkilerini de bozabilmektedir. Bu nedenle gelişmiş ve gelişmekte olan tüm ülkelerde ruh sağlığı sorunları, önemli bir toplum sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir.



Şekil 12.1 Ruh Sağlığı Sorunları Önemli Bir Toplum Sağlığı Sorunudur
(<https://www.havadiskibris.com/190145-2/>)

Toplumdaki ruhsal sorunları önlenmek, mevcut hastaları erken tanı ile tedavi etmek ve ruhsal sorunlara yönelik hizmetleri yerine getirebilmek için epidemiyolojik çalışmalara ihtiyaç vardır.

Bu bölümde konu ile ilgili bazı temel kavramlar, toplumdaki ruh sağlığı sorunlarının epidemiyolojisi (dağılım, kişi, yer ve zaman), ruhsal bozukluklara neden olan faktörler ve ruhsal sağlığı alanında yürütülen hizmetler ele alınarak incelenmiştir.

RUH SAĞLIĞI EPİDEMİYOLOJİSİNE GENEL BAKIŞ

Ruh Sağlığı Epidemiyolojisi İle İlgili Bazı Temel Kavramlar

Sağlık: Biyo-psiko-sosyal bir varlık olan insanın bedensel, ruhsal ve sosyal yönleri ile bir denge içinde olması ve kendini iyi hissetmesidir.



Ruh sağlığı bireyin kendisiyle ve çevresiyle dinamik bir denge ve uyum içinde olmasıdır.



Toplumdaki hastalıkların risk faktörlerini, risk faktörlerinden korunma yollarının ve hasta olanlara uygulanan tedavilerin etkinliğini inceleyen bilim dalıdır.



“Türkiye Ruh Sağlığı Profili” araştırmasında en sık karşılaşılan ruhsal bozukluklar depresyon anksiyete ve somaform bozuklukları olduğu belirtilmektedir.

Ruh sağlığı: Bireyin kendisiyle ve çevresiyle dinamik bir denge ve uyum içinde olmasıdır.

Ruhsal bozukluk: Bireyin duygu, düşünce ve davranışlarında çeşitli düzeylerde tutarsızlık, aşırılık, uygunsuzluk ve yetersizlik özellikleri taşımasıdır.

Psikiyatri: Ruh hastalıklarının nedenleri, belirtileri, çeşitleri ve tedavisiyle uğraşan bilim dalına olarak adlandırılır. Başka bir anlatımla psikiyatri; kişinin zihinsel ve duygusal yetilerinde, davranışlarında, çevreye uyumunda görülen bozuklukları inceleyen bir tıp bilimidir.

Epidemiyoloji: Toplumdaki hastalıkların ya da sağlığı olumsuz yönde etkileyen her türlü olayın toplum içindeki dağılımını, dağılımı etkileyen risk faktörlerini, risk faktörlerinden korunma yollarının ve hasta olanlara uygulanan tedavilerin etkinliğini inceleyen bilim dalıdır.

Epidemiyolojik çalışmaların amacı: Sağlık olaylarının toplumdaki dağılımını incelemek, belli hastalıklara karşı toplumdaki risk gruplarını belirlemek, hastalıklara neden risk faktörlerini saptamak, risk faktörlerinden korunmak için stratejiler geliştirmek, elde edilen verilere göre sağlık hizmetlerini planlamak ve hastalıklara yönelik toplum sağlığı bilincini artırmaktır.

Ruhsal Bozukluk ya da Hastalıkların Epidemiyolojisi

Ruhsal bozuklukların önemi eskiden beri bilinmesine rağmen, toplumda ne kadar yaygın olduğu konusundaki çalışmalar, gerçek anlamda 20. yüzyılda yapılmıştır. İkinci Dünya Savaşı'ndan önce kayıtlardan çıkarılan bilgilere göre, tüm ruhsal bozuklukların toplumda yaygınlık oranı yüzde olarak saptanmıştır. İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra, psikolojik ve psikosomatik belirti envanterleri kullanılarak toplumu temsil eden geçerliliği daha güvenilir olan bir çalışmada, ruhsal bozukluk oranı yüzde 20 olarak bulunmuştur. 1970'lerden sonra, yapılandırılmış tanı görüşmeleri ve en yeni sınıflandırma modelleri kullanılarak yapılan çalışmalarda bu oran yüzde 30'lara çıkmıştır.

Bugün için, önemi iyice anlaşılan ruh sağlığı sorunları gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde, her sosyo-ekonomik katmanda, ırkta ve kültürel grupta görülmektedir. Birçok ülkede yapılan toplum taramaları ruhsal hastalıkların sanılandan çok daha yaygın olduğunu göstermektedir. DSÖ, her dört kişiden birinin ruhsal ya da nörolojik hastalık geçirme riski ile karşı karşıya olduğunu belirtmektedir. **ABD'de yapılan bir çalışma,** nüfusun neredeyse yarısının hayatları boyunca en az bir ruhsal rahatsızlık geçirdiğini ortaya koymuştur. Ayrıca dünyada en çok sakatlığa neden olan on hastalıktan beşinin ruhsal kaynaklı olduğu saptanmıştır. **Birleşmiş Milletler Raporları'na göre,** yeryüzünde 450 milyon kişi halen bir ruhsal hastalıkla mücadele etmektedir. Bu nedenle tüm ülkelerde ruh sağlığı sorunları, bir toplum sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir.

Dünyadaki en büyük epidemiyolojik çalışmalardan biri ABD'de “Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü” tarafından yapılan “Epidemiyolojik Alan Çalışması”dır. Söz konusu çalışmada, en az bir ruhsal bozukluğun toplumdaki bir aylık yaygınlığı %15 olarak tespit edilmiştir. Aynı çalışmada en yaygın görülen ruhsal bozukluğun

anksiyete bozuklukları olduğu ve toplumun %7'sinde görüldüğü; kadınlarda anksiyete bozukluklarının, erkeklerde ise alkol ve madde kullanımının en yaygın tanılar olduğu saptanmıştır.

Türkiye’de ruhsal sorunlara yönelik ilk veriler ülke genelini temsil eden “Türkiye Ruh Sağlığı Profili” araştırmasından elde edilmiştir. Söz konusu çalışmada; toplumdaki bireylerin %17.2’sinde en az bir ruhsal hastalık bulunduğu, en sık karşılaşılan ruhsal bozuklukların depresyon, anksiyete ve somatoform bozukluklar olduğu, alkol bağımlılığı dışında tüm ruhsal hastalıkların kadınlarda daha yaygın olduğu, alkol bağımlılığı ve obsesif kompulsif bozukluk dışındaki tüm tanıların dul ya da boşanmışlarda daha sık görüldüğü belirtilmektedir.

Aynı araştırmada bölgelere göre yapılan değerlendirmelerde; ruhsal hastalıkların %075 oranında görüldüğü, Batı Anadolu Bölgesinin birinci sırada yer aldığı, bunun %0 27 ile İç Anadolu Bölgesi’nin, %0 14 ile Kuzey Anadolu Bölgesi’nin takip ettiği, hemen tüm hastalıkların şehirlerde kasaba ve köylere göre daha çok görüldüğü açıklanmaktadır.

Ülkemizde daha sonraki yıllarda Türkiye genelini yansıtan verileri içeren herhangi bir çalışma yapılmamıştır. Ancak literatür incelendiğinde; 1998 yılında Türkiye’de yapılan bir çalışmada 2-3 yaş grubu çocuklarda %10.9 ve 4-18 grubu çocuk ve ergenlerde toplam %11.3 olarak belirlenmiştir. Kadınların oranı erkeklerin iki katıdır. Erişkinlerdeki bozukluklar en sık sırayla somatoform bozukluklar, depressif bozuklukları anksiyete bozuklukları ve depresif bozukluklardır.

Ruh sağlığı sorunları sık görülmesinin yanında bireylerin yaratıcılığını, mutluluğunu ve yaşam doyumunu engelleyerek yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Herhangi bir ruhsal hastalığı olan kişi; duygu, düşünce ve davranış alanlarında sorunlar yaşamakta ve bu durum kişinin başkalarıyla olan ilişkilerini de bozabilmektedir. Bu nedenle gelişmiş ve gelişmekte olan tüm ülkelerde ruh sağlığı sorunları, önemli bir toplum sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir. Türkiye Ruh Sağlığı Profili araştırması ve yerel çaplı çalışma sonuçlarına bakıldığında; Türk halkının genel ruh yapısında bir bozulma olduğu, toplum sağlığını tehdit eden hastalıklar arasında, ruhsal bozuklukların ilk sıralarda yer almaya başladığı ve ruhsal bozuklukların Türkiye için de önemli bir toplum sağlığı sorunu olduğu söylenebilir.

Daha önce de açıklandığı gibi epidemiyolojinin amaçlarından biri de sağlık sorunlarının nedenlerini saptamak ve böylece nedenlere yönelik önlem almaktır. Bu nedenle devam eden yazıda ruhsal sorunların oluş nedenlerine yönelik açıklamalar yapılmıştır.

Ruhsal Bozukluklara Neden Olan Faktörler

Günümüzde insanlar, 18. yüzyılda Sanayi Devrimi sonrası başlayan ve her alanda yayılan, hızlı değişimin toplumsal ve ruhsal düzeyde yarattığı bunalımların rahatsızlığa dönüştüğü bir ortamda yaşamaktadır. İçinde bulunduğumuz 21. yüzyılda insanların ruhsal sağlıklarının yerinde olması büyük önem kazanmış ancak, ruh sağlığını korumak daha güç hâle gelmiştir.



Epidemiyolojinin amaçlarından biri de sağlık sorunlarının nedenlerini saptamak ve böylece nedenlere yönelik önlem almaktır.



Kontrolsüz nüfus artışı göçe bağlı plansız kentleşme, savaşlar, işsizlik, sanayileşme, bireylerin ilişkilerini olumsuz etkilemekte ve toplumun ruh sağlığı bozulmaktadır.

- Kontrolsüz nüfus artışı, göçe bağlı gelişen hızlı ve plansız kentleşme
- İşsizlik, sanayileşme, sosyal değerler sisteminin çöküntüye uğraması
- Ekonomik gerilemeler, savaşlar, toplumsal karmaşa ve siyasi geçiş dönemlerinde bireylerde tedirginlik
- Güvensizlik, umutsuzluk ve geleceğe yönelik karamsarlık duygularının artması gibi toplumsal, ekonomik ve politik durumlar
- Kalıtım, metabolik, toksik ve enfeksiyon gibi hastalıklar beslenme yetersizlikleri ve bozuklukları
- Doğum öncesi ve sonrası yaşanan travmalar gibi biyolojik nedenler
- Çocukluk çağına ilişkin; anne sevgisinin yokluğu, ihmal ve reddedilme, çocuğun aşırı korunması ve kişiliğinin gelişmesine fırsat verilmemesi, aile düzensizliği, ailenin parçalanması ve yıkılması
- Aşırı ahlak değerleri ve baskıları, bozuk ve tutarsız disiplin, çocuğa erişilemeyecek amaçların yüklenmesi, eğitim olanaklarının yetersizliği, düzensizliği ve uygunsuzluğu, gerçek ya da imgesel başarısızlıklar

Çatışma ve saplantılar gibi stres etkenleri de ruhsal bozuklukların nedenleri arasında sayılmaktadır.

Yukarıda ifade edilen birçok faktörü de kapsayan ruhsal bozuklukların temel nedenlerini biraz daha genel başlıklar altında verecek olursak şöyle gruplandırabiliriz.

Ruh Sağlığını Etkileyen Kişisel Faktörler



Ruhsal sorunlar genellikle kadınlarda erkeklere göre daha yaygındır.

Genetik: Aile ve kalıtım araştırmaları, duygulanım bozukluğu olanların 1.derece akrabalarında hastalanma riskinin genel nüfustaki riske göre 2-3 kat yüksek olduğunu göstermektedir. Tek yumurta ikizlerinde hastalanma oranı %40-50 arasında bulunmuştur. Toplumda şizofreni prevalansı %1 den az iken 1. derece akrabalarda hastalık olanlarda şizofreni riski yaklaşık olarak %10' dur.

Yaş: Literatür incelendiğinde; yaş arttıkça ruhsal sorunların prevalansının da arttığı görülmektedir. 40 yaş üzerinde depresyon ve uyku bozuklukları; 45 yaş üzerinde nevrozlar; 65 yaş üzerinde organik kökenli ruhsal bozukluklar daha yaygın olarak görülmektedir.

Cinsiyet: Ruhsal sorunların ortaya çıkmasında cinsiyet önemli bir değişkendir. Ruhsal sorunlar kadın ve erkeklerde aynı sıklıkta görülmemektedir. Ruhsal sorunlar genellikle kadınlarda erkeklere göre daha yaygındır. Kadınlarda özellikle nevrozlar, psikosomatik hastalıklar, depresif bozukluklar, uyku bozuklukları ve depresyonda kronikleşme görülür.

Erkeklerde ise alkolizm, ilaç alışkanlıkları ve kişilik bozuklukları daha yaygındır. Kadın olmak depresyon için bir risk faktörüdür. Bunun nedeni tam olarak bilinmemekle beraber hormonal değişiklikler, toplumsal değer yargıları, toplumda üslendikleri rollerin çokluğu, doğum ve çocuk yetiştirme gibi etkenlere bağlanmaktadır.



Kişilerin ruh sağlığını medeni durum da etkiler. Sevgi, saygı ve hoşgörü ilkesine dayalı olan evliliklerde kişilerin ruhsal durumları daha dengelidir.

Sosyo-ekonomik durum: Genel olarak ruhsal bozukluklar alt sosyo-ekonomik kesimlerde daha yaygın iken alkolizm ve ilaç alışkanlıkları üst gelir gruplarında daha yüksek oranlarda görülmektedir.

Meslek: Kişinin mesleği, sosyal ve ekonomik ihtiyaçlarını karşılanması açısından oldukça önemlidir. Ağır sorumluluklar altında çalışan bazı meslek grupları yoğun stres altındadır. Dolayısıyla kişinin mesleğini iyi seçmesi ve severek yapması önemlidir. Kişinin severek ve isteyerek mesleğini yapması ruh sağlığını olumlu etkilemektedir. Sevilmeyen ve istenilmeyen işlerde çalışmak başarıyı engeller. Bu durum ise kişinin ruh sağlığını etkileyerek ruhsal sorunlara neden olabilir. Ayrıca kişinin mesleğinden yeterli maddi ve manevi doyum sağlayamaması veya istediği mesleği yapmaması da kişide strese yol açarak onun ruh sağlığını olumsuz yönde etkiler.

Medeni durum: Kişilerin ruh sağlığını medeni durum da etkiler. Sevgi, saygı ve hoşgörü ilkesine dayalı olan evliliklerde kişilerin ruhsal durumları daha dengelidir. Sürekli tartışmaların olduğu, sevgi, saygı ve hoşgörünün olmadığı evliliklerde bu durum önemli ruhsal sorunların temel kaynağı olabilir ve bundan en fazla çocuklar etkilenir. Çocuklar bu durumdan olumsuz yönde etkilendiğinden ilerleyen yaşlarda davranışlarına bu durumu yansıtır. Ruhsal sorunlar, evli kadınlarda evli erkeklere göre daha yaygındır. Dullarda, evli ve bekarlara göre depresyon, nevroz, psikosomatik hastalıklar ve depresif bozukluklar daha yaygındır. Uyku bozuklukları bekâr ve yalnız yaşayanlarda evlilere göre daha yaygındır.

Kişilik tipi ve özellikleri: Bazı kişilik özelliklerinin depresyon için risk oluşturduğu saptanmıştır. Depresyona eğilimli kişilerin öz güvenlerinin düşük, üst benlikleri güçlü, kişilerarası ilişkilerinde bağımlıdırlar.

Alışkanlıklar: Kişinin alışkanlıkları olumlu ya da olumsuz olabilir. Olumlu alışkanlıklara spor yapma, düzenli çalışma, dengeli beslenme, düzenli uykuyu örnek verebilir. Bu alışkanlıklar kişinin ruh sağlığını olumlu yönde etkilemektedir.



Depresyona eğilimli kişilerin öz güvenlerinin düşük, üst benlikleri güçlü, kişilerarası ilişkilerinde bağımlıdırlar.

Örnek

- Sigara, alkol ve uyuşturucu kullanmak gibi olumsuz alışkanlıklar hem beden sağlığını hemde ruh sağlığını bozabilir.

Beden Sağlığı: Kişinin bedensel sağlığıyla ruhsal sağlığı ayrı düşünülemez, ikisi arasında güçlü bir bağ vardır. Bu sağlık öğelerinin birinde meydana gelen olumsuzluk diğerini de etkiler. Hastanede yatanlarda yatmayanlara göre daha fazla psikiyatrik bozukluk görülmektedir. Kronik hastalıklar, kanser, multiple skleroz, kardiyovasküler gibi kronik hastalıklar nedeniyle hastaneye yatırılanlarda ruh sağlığı bozukluğu daha yüksek olduğu görülmüştür.

Stresli yaşam olayları ve kayıplar: Ölüm, boşanma, erken çocukluk yıllarında anne ya da baba kaybı, sağlık ya da ekonomik krizler, çocukluk çağı cinsel ya da

fiziksel kötüye kullanımı stresli yaşam olaylarını içermektedir. Araştırmalar kayıp yaşayanların %20'sinin depresyon yaşadığını, 11 yaşından sonra anne ya da baba kaybının depresyon riskini arttırdığını göstermiştir.



Kişinin temel özelliklerinin ilk belirlendiği yer ailesidir. Aile içindeki sevgi, saygı ve hoş görüye dayalı ilişkiler ruhsal gelişimi olumlu etkiler.

Doğum mevsimi: İngiltere, İskandinav ülkeleri ve Amerika'da yapılan çalışmalarda şizofrenik hastaların büyük oranda kış ve ilkbahar aylarında doğduğu görülmüştür. Bu durum annenin gebelik sırasındaki beslenme durumu, enfeksiyonlar ve viral enfeksiyonlara maruz kalmaları ile açıklanabilir.

Ruh Sağlığını Etkileyen Çevresel Faktörler

Ailesel faktörler: Kişinin temel özelliklerinin ilk belirlendiği yer ailesidir. Aile içindeki sevgi, saygı ve hoş görüye dayalı ilişkiler ruhsal gelişimi olumlu yönde etkiler. Aile içindeki sağlam ve tutarlı ilişkiler kişinin karşılaştığı birçok problemi kolayca aşmasını sağlar.

Sosyal kültürel ve ekonomik faktörler: Kişilik oluşurken sosyal çevresindeki gelenek ve göreneklerden etkilenecek şekilde şekillenir. Birey sosyal çevresine uyduğunda ruh sağlığı bu durumdan olumlu etkilenir, uymadığında kişide anti-sosyal davranışlar gözlenir. Sosyal çevresiyle uyumlu olan kişi, toplumun da kuralları olduğu bilincine vardığından yeni değer yargıları gelişir, böylece toplum içindeki zorluklarla daha iyi baş edebilir.

Kişinin kültürel ve ekonomik durumlarının iyi olması ruh sağlığını olumlu etkiler. Ancak ekonomik durumları nedeniyle farklı kültürlere sahip ortamlarda çalışan kişilerde, buldukların ortamın şartlarına uyum sağlamayanlarda çeşitli ruhsal sorunlar ortaya çıkabilir.



Evsiz erişkinler ve çocuklarda ruhsal sorunların oranı diğerlerine göre belirgin şekilde yüksektir.

Örnek



- Yurt dışına giden işçilerin uyum sağlayamadığında geri döndükleri görülmüştür.

Evsizlik: Evsiz erişkinler ve çocuklarda ruhsal sorunların oranı diğerlerine göre belirgin şekilde yüksektir. Yapılan bir çalışmada evsiz bireylerin dörtte birinden fazlası da şizofreni ya da madde bağımlılığı gibi kronik ruhsal hastalık saptanmıştır.

Ruhsal bozukluklarda genel epidemiyolojik bulgulardan bazıları aşağıda özetlenmiştir.

- Yapılan genel toplum taramalarında herhangi bir ruhsal hastalığın yaşam boyu yaygınlığı çeşitli ülkeler arasında farklılıklar göstermektedir (ABD'de %40, Hollanda'da % 20, Türkiye'de % 12).
- Temel sağlık hizmetlerine başvuran hastalar arasında herhangi bir ruhsal hastalığın görülme sıklığı da ülkeler arasında farklılık göstermektedir (Şili %52,5, Türkiye %16,4, Çin %7,3).



Bütün araştırmalar ruhsal bozuklukların sosyo-ekonomik düzeyi düşük olanlarda, yüksek olanlara göre daha fazla olduğunu göstermektedir.

- Gelişmekte olan ülkelerde çökkünlük ve bunaltı bozuklukları, batı ülkelerine oranla daha fazla görülmektedir.
- Bütün araştırmalar ruhsal bozuklukların sosyo-ekonomik düzeyi düşük olanlarda, yüksek olanlara göre daha fazla olduğunu göstermektedir.
- Birçok araştırmada ruhsal bozuklukların eğitim düzeyi düşük olan kesimlerde, eğitim düzeyi yüksek olan kesimlere göre daha çok olduğu bildirilmiştir.
- Depresyon, fobiler ve panik bozukluğu gibi bunaltı bozuklukları, konversiyon bozuklukları kadınlarda; alkol ve madde kullanımı, antisosyal kişilik erkeklerde daha sık görülmektedir.
- ABD’de ruhsal bozukluklar kent merkezlerinde, Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde ise sosyo-kültürel, ekonomik, konut durumu ve hijyenik açılardan en olumsuz koşulların olduğu kırsal bölgelerde görülmektedir.
- Düşük sosyoekonomik düzey ailede ruhsal hastalık öyküsü, stresli yaşam olayları, düşük zekâ düzeyi, disfonksiyonel aile (fonksiyonlarını uygun şekilde yerine getiremeyen), esrar kullanımı gibi etkenler, şizofreni, duyu duruma bozukluklar ve anksiyete bozuklukları gibi ruhsal hastalıklarda risk arttıran etkenlerdir.
- Ruhsal hastalıkların genel olarak en sık görüldüğü yaş 25-45 arasındadır. Gebelik sırasında annenin geçirdiği kızamıkçık ve grip gibi virütik enfeksiyonların, erişkinlerde ortaya çıkan psikoz riskini arttırdığı saptanmıştır.
- Çocukluk çağı travmaları ve esrar kullanımı erişkin dönemde ortaya çıkan psikoz riskini sırayla 1.9 ve 2.6 kat arttırırken her ikisi bir arada olunca riskin 20.9’a çıktığı belirlenmiştir.

RUH SAĞLIĞI HİZMETLERİ

Ruh sağlığı hizmetleri, birbirini etkileyen, geliştiren ve tamamlayan hizmetler olarak sunulur, *koruyucu, tedavi ve rehabilite edici hizmetler* olarak üçe ayrılır.

Koruyucu Ruh Sağlığı Hizmetleri

Koruyucu ruh sağlığı; toplum sağlık çalışanları ve ailenin, işbirliği içinde toplumdaki bireylerin ruh sağlığını koruma eğitimi vermek, bireylerin yaşadıkları ortamı ruh sağlığına uygun hale getirmek, ayrıca ruhsal bozuklukların erken tanı ve tedavisini sağlamak, sağlıklı bir yaşam sürdürmesini gerçekleştirmek için çalışan birim olarak tanımlanmaktadır.

Koruyucu ruh sağlığı hizmetleri bireylerde sadece ruhsal hastalıkların önlenmesini içermez ayrıca hastalık oranlarının azaltılması girişimlerini de kapsar. Ruh sağlığı bozulmuş ve tedavi görmüş hastanın yeniden topluma kazandırılması yönünde yapılacak olan çalışmalar da koruyucu ruh sağlığı çalışmalarının içindedir. Bu bağlamda *koruyucu ruh sağlığı hizmetleri; birincil, ikincil ve üçüncül düzeyde* koruma hizmetleri olarak gruplandırılmaktadır.



Ruh sağlığı hizmetleri, koruyucu, tedavi ve rehabilite edici hizmetler olarak üçe ayrılır ve birbirini etkileyen, geliştiren ve tamamlayan hizmetler olarak sunulur.

Birincil koruma

Birincil koruma; sağlıklı bireyi, sağlıklı aileyi ve sağlıklı toplumu oluşturma çalışmalarını kapsar. Birincil korumanın hedefleri arasında belirli bir zaman sürecinde yeni olgu oranının azaltılması ve toplumun ruh sağlığının yükseltilmesi vardır. Ayrıca bu aşamada toplumun ruh sağlığını etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve bunlara yönelik çalışmalar yapılmasını da içerir. Sağlık ekibi bu hizmetleri yürütürken eğitim kurumları, gönüllü kuruluşlar, sosyal yardım kuruluşları, sivil toplum kuruluşları, güvenlik ve adaletle ilgili kurumlar değişik kurum ve kuruluşlarla işbirliği yaparak çalışmalarını yürütür.

Halk sağlığı alanında ruh sağlığı yaklaşımı; ruh sağlığının korunup geliştirilmesini, ruhsal bozuklukların önlenmesini toplumun ruh sağlığı hizmetlerine kolaylıkla ulaşmasını sağlayan çalışmalardır. Bu hizmetler hastane dışında, bireyin evi veya yaşadığı ortamda sunulan toplum merkezli hizmetlerdir.

Birincil koruma ilkeleri:

- Aile ve bireye yönelik etkin sorun çözme becerileri geliştirmek,
- Aile ve bireyi kriz belirtileri ve krizde mücadele yöntemleri hakkında eğitmek,
- Çocuk ruh sağlığını korumak için bu konuda ebeveynleri eğitmek,
- Genetik danışmanlık yapmak ve anomalileri önlemek amacıyla aileleri yönlendirmek,
- Çocukların duygusal sorunlarını erken tanılamak için öğretmenleri eğitmek,
- Rahatlama teknikleri ve iletişim becerileri gibi kişisel gelişim programları uygulamak,
- Toplumun ruhsal ve fiziksel sağlık düzeyini yükseltmek amacıyla çalışmalar yapmak,
- Ruh sağlığı açısından risk gruplarını (madde bağımlıları, gebe ve lohusalar, adolesanlar, istismar ve tacize uğrayanlar, felakete uğrayanlar vb.) belirlemek ve önlem almak birincil korumanın ilkesidir.



Şekil 12.2 Birincil Koruyucu Ruh Sağlığı Hizmetleri
(<https://slideplayer.biz.tr/slide/1919421/>)

İkincil koruma

İkincil koruma hizmetleri; hasta bireye tanı koyma, tedavi ve takip yapılmasıdır. Ayrıca ikincil koruma eski ve yeni olgularda hastalık süresinin azaltılmasına yönelik çalışmaları da (erken tanı ve tedavi) kapsar.



İkincil koruma; hasta bireye tanı koyma, tedavi ve takip yapılması ikincil koruma hizmetlerindedir.

İkincil koruma ilkeleri

- Tanı konmuş hastalara tedavi süreci, önemi hakkında bilgi vermek ve kriz yönetimi hakkında eğitmek
- Gelişebilecek akut ruhsal sorunlarında başvurulacak kurumları tanıtmak
- Tedavi sürecinde hastaların düzenli ilaç kullanımını takip etmek
- Klinikte yatan hastanın bakım ve tedavisini sağlamak
- Ruhsal sorunlarda uygulanan tedavi yöntemleri hakkında bilgi vermek
- Kendi ortamlarına gönderilen hastaların takibini yapmak



Şekil 12.3 İkincil Koruyucu Ruh Sağlığı Hizmetleri
(<https://slideplayer.biz.tr/slide/1919421/>)

Üçüncül koruma

Üçüncül koruma rehabilitasyon çalışmalarını kapsar, hastalığın yol açtığı bozukluk ve yeti kaybı oranının azaltılmasına yönelik çalışmaları içerir. Kişilerin tekrar topluma kazandırılmasını sağlar. Üçüncül koruyucu ruh sağlığı hizmetleri rehabilitasyon merkezleri ve üniversite hastanelerinin psikiyatri kliniklerinde verilmektedir. Bu hizmetleri psikologlar, sosyal hizmet uzmanları ve hekimler yürütmektedir. Kronik ruhsal hastalıkların rehabilite edilmesi ve hastaneye tekrar yatışını azaltılması amaçlanmaktadır.

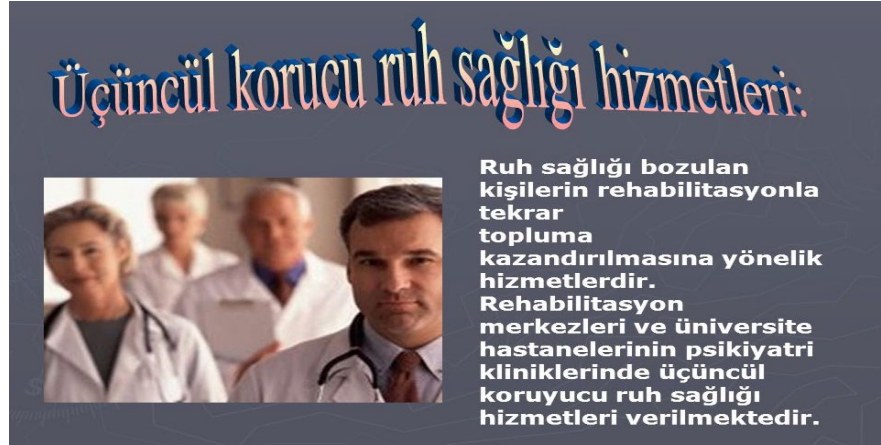
Üçüncül koruma ilkeleri

- Tedavi edilmiş bireyleri topluma yeniden kazandırmak için işverenler,
- İyileşme ve uyum aşamasında birey ya da ailenin destek ve izlem çalışmalarını sürdürmek
- İş ve işçi bulma kurumu, sosyal kurum ve kuruluşlarla ortak çalışmalar yapmak
- Sosyal destek grupları oluşturmak ve toplum kaynakları ile işbirliği yapmak



Üçüncül koruma hastalığın yol açtığı bozukluk ve yeti kaybı oranının azaltılmasına yönelik rehabilitasyon çalışmalarını kapsar.

- Akut hastalıklardan sonra birey ya da aileye eğitim ve tedavi hizmetlerini kesintisiz verilmek



Şekil 12.4 Üçüncül Koruyucu Ruh Sağlığı Hizmetleri
(<https://slideplayer.biz.tr/slide/1919421/>)

Tedavi Edici Ruh Sağlığı Hizmetleri

Bu hizmetler poliklinik ve klinik hizmetleri şeklinde uygulanır. *Tedavi edici ruh sağlığı hizmetleri ekibinin görevleri hasta gelmeden önce başlar.* Ekip çalışması tüm üyelerin katılımını gerektiren dinamik bir süreçtir.

Tedaviye başvuran hastanın poliklinikte karşılanması, yatışı planlanan veya yatışa direnci olan hastanın kliniğe uyumunun sağlanmasını gerekli kılan hizmetlerdir. Klinikte tedavi olan hastanın kendi yaşantısına dönmesiyle ilgili çalışmaların yapılmasını içerir.

Bunlar; hastanın toplumsal yaşantısının, toplumsal değerlerinin ve beklentilerinin bilinmesi açısından önem taşır. Hasta aile ortamı içinde ele alınır. Hasta polikliniğe başvurduğu zaman iletişim kurulabilecek aile üyeleri, hasta ve çevresi ile birlikte değerlendirilmelidir. Hekimin bulguları yanında hemşirenin objektif gözlemleri önem taşır ve bunlar ışığında hastaya izlenecek tutum belirlenir. Bu süreçteki uygulamalarda ekip tutumunu gözden geçirerek ve hasta yararına tutumunu yeniden belirleyebilir.

Rehabilite Edici Ruh Sağlığı Hizmetleri

Toplum ruh sağlığı hizmetleri ve koruyucu hizmetleri 1960'lardan itibaren ön plana çıkmasıyla hastaların kısa sürede hastaneden topluma geçişlerinin sağlanması öngörülmüştür. Günümüzde hastaların hastanede yatış sürelerinin kısaltılması ve toplumsal yaşamda bakım ve tedavilerinin sürdürülmesi önerilmektedir. Hastaların tekrar hastaneye yatışları, hasta, ailesi ve yakınlarında psiko sosyal sorunlara yol açması, hizmetlerin planlanmasındaki yetersizliklerden dolayı ortaya çıkmaktadır. Bu durum rehabilitasyon çalışmalarının önem kazanmasına neden olmuştur.

Rehabilitasyon hizmetleri hasta kişilerin en üst düzeyde fonksiyon görebilmelerini sağlayan önemli bir süreçtir. Ruh sağlığı bozulmuş bireyin, toplum



Tedavi edici ruh sağlığı hizmetleri poliklinik ve klinik hizmetleri şeklindedir ve ekip çalışmasını gerektirir.

içindeki eski rol ve sorumluluklarını yerine getirememesi toplumdan soyutlanması birey, aile ve sağlık çalışanı için sorun oluşturur.

Psikiyatrik rehabilitasyon genel olarak semptomatik (hastalığın sadece semptomlarına, belirtilerine yönelik tedavi şekli) iyileşmeyi destekleyici, yaşam kalitesini artırıcı ve hastanın toplumsal işlevlerini sürdürebilmesini sağlayan çalışmaları içerir.

Rehabilitasyon çalışmalarının kapsamı;

- Hastaları hastane sonrası taburculuğa ve yaşama hazırlamak,
- Hastaların topluma adaptasyonu için gerekli düzenlemeleri yapmak,
- Ruh sağlığını etkileyen koşulları saptamak ve gerekirse düzenlemek,
- Hastalığın seyri hakkında hastaları ve yakınlarını bilgilendirmek,
- Hastaların aile ve arkadaş gibi sosyal destek kaynaklarını aktive etmek,
- Hasta ve yakınlarının kriz durumuyla nasıl bahşedeceğini öğretmektir.

Ruh sağlığına yönelik verilecek hizmetler yukarıda tanımlanmıştır. Ruhsal bozukluklar, dünya genelindeki hastalıkların neden olduğu yükün %12'sini oluşturmaktadır. Bu yükün 2020 yılına kadar hastalığa bağlı kayıpları yıl olarak yaklaşık %15 oranında bir yük getireceği ön görülmektedir. Ruhsal bozukluklar en çok toplumun en üretken kesimini oluşturan genç yetişkinlere yük getirmektedir. Gelecek yıllarda, birçok ülkede ruhsal bozukluğun getireceği yükün büyük ölçüde orantısız artacağı tahmin edilmektedir. Bu nedenle ruh sağlığına yönelik verilen hizmetlerde nitelikli insan gücü ile yürütülmesi gereklidir. Ayrıca toplum ruh sağlığını korumak, gerekli önlemleri zamanında almak için geleceğe yönelik hedefler belirlemek önemlidir.



Ruhsal bozukluklar en çok toplumun en üretken kesimini oluşturan genç yetişkinlere yük getirmektedir.



Bireysel Etkinlik

- Günümüzde gençlerde alkol ve madde bağımlılığı en önemli sorunlar arasındadır. Böyle bir durumda
- Ailenin dikkat edeceği durumlar
- Alkol ve madde bağımlısı gençlerdeki belirtiler
- Aileye verilecek bilgi
- Nerelere baş vuracağı
- Kimlerle görüşmesi gerektiğini belirtiniz.



Özet

•RUH SAĞLIĞI EPİDEMİYOLOJİSİ

•Ruh sağlığı, erken çocukluktan ölüme kadar devam eden; düşünce, iletişim becerileri, öğrenme, duygusal gelişim ve kendine güven ile güçlenen süreci ifade eden bir kavramdır. Kişinin beden sağlığı ve ruh sağlığı genel sağlığın belirleyicisidir. Toplumdaki ruhsal sorunları önlenmek, mevcut hastaları erken tanı ile tedavi etmek ve ruhsal sorunlara yönelik hizmetleri yerine getirebilmek için epidemiyolojik çalışmalara ihtiyaç vardır.

•Ruh Sağlığı Epidemiyolojisi ile İlgili Bazı Temel Kavramlar

•**Ruh Sağlığı:** bireyin kendisiyle ve çevresiyle dinamik bir denge ve uyum içinde olmasıdır.

•**Ruhsal Bozukluk:** Bireyin duygu, düşünce ve davranışlarında çeşitli düzeylerde tutarsızlık, aşırılık, uygunsuzluk ve yetersizlik özellikleri taşımasıdır.

•**Psikiyatri:** Ruh hastalıklarının nedenleri, belirtileri, çeşitleri ve tedavisiyle uğraşan bilim dalına olarak adlandırılır

•**Epidemiyoloji:** Toplumdaki hastalıkların ya da sağlığı olumsuz yönde etkileyen her türlü olayın toplum içindeki dağılımını, dağılımı etkileyen risk faktörlerini, risk faktörlerinden korunma yollarının ve hasta olanlara uygulanan tedavilerin etkinliğini inceleyen bilim dalıdır.

•Ruhsal Bozukluk ya da Hastalıkların Epidemiyolojisi

•Dünyadaki en büyük epidemiyolojik çalışmalardan biri ABD’de “Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü” tarafından yapılan “Epidemiyolojik Alan Çalışması”dır. Aynı çalışmada kadınlarda anksiyete bozukluklarının, erkeklerde ise alkol ve madde kullanımının en yaygın tanılar olduğu saptanmıştır. Türkiye’de ruhsal sorunlara yönelik ilk veriler ülke genelini temsil eden “Türkiye Ruh Sağlığı Profili” araştırmasından elde edilmiştir. En sık karşılaşılan ruhsal bozuklukların depresyon, anksiyete ve somatoform bozukluklar olduğu saptanmıştır.

•Ruhsal Bozukluklara Neden Olan Faktörler

•1 Ruh Sağlığını Etkileyen Kişisel Faktörler

•**Genetik:** Kalıtım araştırmalarında duygulanım bozukluğu olanların 1.derece akrabalarında hastalanma riskinin genel nüfustaki riske göre 2-3 kat yüksek olduğunu göstermektedir.

•**Yaş:** 40 yaş üzerinde depresyon ve uyku bozuklukları; 45 yaş üzerinde nevrozlar; 65 yaş üzerinde organik kökenli ruhsal bozukluklar daha yaygın olarak görülmektedir

•**Cinsiyet:** Ruhsal sorunlar genellikle kadınlarda erkeklere göre daha yaygındır. Kadınlarda özellikle nevrozlar, psikosomatik hastalıklar, depresif bozukluklar, uyku bozuklukları ve depresyonda kronikleşme görülür. Erkeklerde ise alkolizm, ilaç alışkanlıkları ve kişilik bozuklukları daha yaygındır.

•**Sosyo-ekonomik durum:** Genel olarak ruhsal bozukluklar alt sosyo-ekonomik kesimlerde daha yaygın iken alkolizm ve ilaç alışkanlıkları üst gelir gruplarında daha yüksek oranlarda görülmektedir.

•**Mesleği:** Kişinin sevece ve isteyerek mesleğini yapması ruh sağlığını olumlu etkilemektedir.

•**Medeni durum:** Kişilerin ruh sağlığını medeni durum da etkiler. Sevgi, saygı ve hoşgörü ilkesine dayalı olan evliliklerde kişilerin ruhsal durumları daha dengelidir.



Özet (devamı)

- **Kişilik tipi ve Özellikleri:** Depresyona eğilimli kişilerin öz güvenlerinin düşük, üst benlikleri güçlü, kişilerarası ilişkilerinde bağımlıdırlar.
- **Alışkanlıklar:** Olumlu alışkanlıklara spor yapma, düzenli çalışma, dengeli beslenme, düzenli uykuyu örnek verebilir. Bu alışkanlıklar kişinin ruh sağlığını olumlu yönde etkilemektedir.
- **Beden sağlığı:** Kronik hastalıklar, kanser, multiple skleroz, kardiyovasküler gibi kronik hastalıklar nedeniyle hastaneye yatırılanlarda ruh sağlığı bozukluğu daha yüksek olduğu görülmüştür.
- **Stresli yaşam olayları ve kayıplar:** Ölüm, boşanma, erken çocukluk yıllarında anne ya da baba kaybı, sağlık ya da ekonomik krizler gibi etkenlerin ruh sağlığını olumsuz yönde etkilediği görülmüştür.
- **Doğum Mevsimi:** Yapılan araştırmalarda kışın annenin gebeliğisırasında geçirdiği enfeksiyonlar ve viral enfeksiyonları geçirmesi sonucunda şizofrenik bozukluklara rastlanmıştır.
- **2.Ruh Sağlığını Etkileyen Çevresel Faktörler**
- **Aile:** Aile içindeki sevgi, saygı ve hoş görüye dayalı ilişkiler ruhsal gelişimi önemli ölçüde etkiler.
- **Sosyal Kültürel ve Ekonomik Faktörler:** Bireyin sosyal çevresiyle uyumlu olması, kültürel ve ekonomik durumlarının iyi olması ruh sağlığını olumlu etkiler.
- **Evsizlik:** Yapılan bir çalışmada evsiz bireylerin dörtte birinden fazlası da şizofreni ya da madde bağımlılığı gibi kronik ruhsal hastalık saptanmıştır.
- **RUH SAĞLIĞI HİZMETLERİ**
- **1.Koruyucu Ruh Sağlığı Hizmetleri:** Koruyucu ruh sağlığı; toplum sağlık çalışanları ve ailenin, işbirliği içinde toplumdaki bireylerin ruh sağlığını koruma eğitimi vermek, bireylerin yaşadıkları ortamı ruh sağlığına uygun hale getirmektir.Koruyucu ruh sağlığı hizmetleri bireylerde ruhsal hastalıkların önlenmesinden başka hastalık oranlarının azaltılması girişimlerini de kapsar.Bu hizmetler üç aşamada gruplandırılır.
- **Birincil Koruma:** Sağlıklı bireyi, sağlıklı aileyi ve sağlıklı toplumu oluşturma çalışmalarını kapsar. Birincil korumanın hedefleri arasında belirli bir zaman sürecinde yeni olgu oranının azaltılması ve toplumun ruh sağlığının yükseltilmesi vardır, ayrıca bu aşamada toplumun ruh sağlığını etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve bunlara yönelik çalışmalar yapılmasını da içerir.
- **İkincil Koruma:** Bu hizmetleri hasta bireye tanı koyma, tedavi ve takip yapılmasıdır. Ayrıca ikincil koruma eski ve yeni olgularda hastalık süresinin azaltılmasına yönelik çalışmaları da (erken tanı ve tedavi) kapsar.
- **Üçüncül Koruma:** Bu hizmetler rehabilitasyon çalışmalarını kapsar, hastalığın yol açtığı bozukluk ve yeti kaybı oranının azaltılmasına yönelik çalışmaları içerir. Kişilerin tekrar topluma kazandırılmasını sağlar.Tedavi edilmiş bireyleri topluma yeniden kazandırılmak için işverenler le çalışmalar yürütülür.
- **2 Tedavi Edici Ruh Sağlığı Hizmetleri:** Tedavi edici ruh sağlığı hizmetleri ekip çalışmasını gerektirir.Bu hizmetler poliklinik ve klinik hizmetleri şeklinde uygulanır.Tedaviye başvuran hastanın poliklinikte karşılanması, yatışı planlanan veya yatışa direnci olan hastanın kliniğe uyumunun sağlanması, tedavi olan hastanın kendi yaşantısına dönmesini içeren hizmetlerdir.
- **3.Rehabilitasyon Edici Ruh Sağlığı Hizmetleri:** Psikiyatrik rehabilitasyon genel olarak semptomatik(hastalığın sadece semptomlarına; belirtilerine yönelik tedavi şekli) iyileşmeyi destekleyici, yaşam kalitesini artırıcı ve hastanın toplumsal işlevlerini sürdürebilmesini sağlayan çalışmaları içerir. Rehabilitasyon hizmetleri hasta kişinin en üst düzeyde fonksiyon görebilmesini sağlayan bir süreçtir.

DEğERLENDİRME SORULARI

1. Aşağıdaki ifadelerden hangisi stresli yaşam olayları ve kayıplarla ilgili özellikleri yansıtmamaktadır ?
 - a) Ölüm, boşanma
 - b) Erken çocukluk yıllarında anne ya da baba kaybı
 - c) Sağlık ya da ekonomik krizler
 - d) Çocukluk çağı cinsel ya da fiziksel kötüye kullanım
 - e) İletişim çatışmalarının olmaması
2. Toplumdaki hastalıkların ya da sağlığı olumsuz yönde etkileyen her türlü olayın toplum içindeki dağılımını, dağılımı etkileyen risk faktörlerini, risk faktörlerinden korunma yollarının ve hasta olanlara uygulanan tedavilerin etkinliğini inceleyen bilim dalı aşağıdaki kavramlardan hangisini tanımlamaktadır?
 - a) Epidemiyoloji
 - b) Ruhsal bozukluk
 - c) Ruh sağlığı
 - d) Psikiyatri
 - e) Sağlık
3. 'Biyopsiko-sosyal bir varlık olan insanın bedensel, ruhsal ve sosyal yönleri ile bir denge içinde olması ve kendini iyi hissetmesi 'tanımı aşağıdakilerden hangisini içermektedir?
 - a) Ruh sağlığı bozukluğu
 - b) Sağlık
 - c) Epidemiyoloji
 - d) Ruh sağlığı
 - e) Psikiyatri
4. Aşağıda cümlelerden hangisi genel epidemiyolojik bulgulardan biri değildir?
 - a) Gelişmekte olan ülkelerde çökkünlük ve bunaltı bozukluklarında bedensel yakınmalar batı ülkelerine oranla daha fazla görülmektedir.
 - b) Ruhsal hastalıkların genel olarak en sık görüldüğü yaş 25-45 arasındadır.
 - c) Depresyon, fobiler ve panik bozukluğu gibi bunaltı bozuklukları daha çok kadınlarda görülür.
 - d) Alkol ve madde kullanımı, antisosyal kişilik erkeklerde daha sık görülmektedir.
 - e) Birçok araştırmada eğitim düzeyi yüksek olan kesimlerde ruhsal bozukluğun daha çok olduğu bildirilmiştir.

5. Aşağıda verilen cümlelerden hangisi ruhsal bozukluk nedenleri içerisinde yer almaz?
- Metabolik, toksik ve enfeksiyon gibi hastalıklar
 - Göe bağlı gelişen hızlı ve plansız kentleşme,
 - Ekonomik gelişmeler
 - Aşırı ahlak değerleri ve baskıları
 - Savaşlar ve umutsuzluk
6. Aşağıdakilerden hangisi ruh sağlığını etkileyen faktörlerden olan ‘medeni’ durumla ilgili özellikleri içermemektedir ?
- Sevgi, saygı ve hoşgörü ilkesine dayalı olan evliliklerde kişilerin ruhsal durumları daha dengelidir.
 - Sürekli tartışmaların olduğu, sevgi, saygı ve hoşgörünün olmadığı evliliklerde önemli ruhsal sorunların temel kaynağı olabilir.
 - Ağır sorumluluklar altında çalışan bazı meslek grupları yoğun stres altında olduğundan ruhsal sorunlar yaşayabilirler.
 - Ruhsal sorunlar, evli erkeklerde evli kadınlara göre daha yaygındır.
 - Uyku bozuklukları bekâr ve yalnız yaşayanlarda evlilere göre daha yaygındır.
7. Aşağıdakilerden hangisi “koruyucu ruh sağlığı hizmetleriyle” ilgili yapılacak girişimlerden biri değildir?
- Ruhsal bozuklukların erken tanısını koyar.
 - Aile, topluma ruh sağlığını koruma eğitimi verir.
 - Bireylerin yaşadıkları ortamı ruh sağlığına uygun hale getirir.
 - Ruhsal bozuklukların erken tedavisini sağlar.
 - Hastalık görölme oranlarını artırma girişimlerini kapsar.
8. Aşağıdakilerden hangisi iyileştirme çalışmalarının kapsamı dışındadır?
- Hastaları hastane sonrası taburculuğa ve yaşama hazırlamak
 - Hastaların topluma adaptasyonu için gerekli düzenlemeleri yapmak
 - Hasta ve yakınlarını kriz durumlarından tamamen uzak tutmak
 - Hastalığın seyri hakkında hastaları ve yakınlarını bilgilendirmek
 - Ruh sağlığını etkileyen koşulları saptamak ve gerekirse düzenlemek
9. Aşağıdakilerden hangisi ruh sağlığını etkileyen kişisel faktörlerden biri değildir?
- Sosyo-ekonomik durum
 - Kişilik tipi ve özellikleri
 - Medeni durum
 - Alışkanlıklar
 - Evsizlik

10. Aşağıdakilerden cümlelerden hangisi genel epidemiyolojik bulgulardan biri değildir?

- a) Yapılan genel toplum taramalarında herhangi bir ruhsal hastalığın yaşam boyu yaygınlığı çeşitli ÷lkelerde büyük farklar göstermektedir.
- b) Birçok araştırmada ruhsal bozuklukların, eğitim düzeyi yüksek olan kesimlerde, eğitim düzeyi düşük olan kesimlere göre daha çok olduğu bildirilmiştir.
- c) Temel sağlık hizmetlerine başvuran hastalar arasında herhangi bir ruhsal hastalığı gör÷lme sıklığı da ÷lkeler arasında farklılık göstermektedir.
- d) Bütün araştırmalar ruhsal bozuklukların sosyo-ekonomik düzeyi düşük olanlarda, yüksek olanlara göre daha fazla olduğunu göstermektedir.
- e) Gebelik sırasında annenin geğirdiği kızamıkık ve grip gibi virütik enfeksiyonların, erişkinlerde ortaya çıkan psikoz riskini arttırdığı saptanmıştır.

Cevap Anahtarı

1.e, 2.a, 3.b, 4.e, 5.c, 6.d, 7.e, 8.c, 9.e, 10.b

YARARLANILAN KAYNAKLAR

- Binbay T,Direk N ve ark.(2014).Türkiye’de Psikiyatrik Epidemiyoloji: Yakın Zamanlı Araştırmalarda Temel Bulgular ve Gelecek İçin Öneriler Türk Psikiyatri Dergisi. 25(4):264-81
- Güleç C. Toplum Ruh Sağlığı Açısından Psikiyatrik Epidemiyoloji, Halk Sağlığı Temel Bilgiler, Hacettepe üniversitesi Yayınları, Ankara; 2006,1230-1245
- Hacialioğlu N. (2016). Toplum Ruh Sağlığı, Halk sağlığı Hemşireliği (Erci B. Ed.), Anadolu Nobel Tıp Kitabevi, Elazığ.
- Hacialioęlu N. (2017). Toplum Ruh Sağlığı, Halk Sağlığı, (Kabulut N., Ed.), Açık Öęretim Fakóltesi Yayınları, Atatürk Üniversitesi, Erzurum
- Küey L, Cimilli C.Psikiyatrik Epidemiyoloji. Güleç C, Köroğlu E, editörler. Psikiyatri Temel Kitabı Ankara HBY basım yayın; 2007, ss:85-102
- am, O. (2014) Ruh Sağlığı ve hastalıklarına Genel Bakış,(am. O, Engin E, Ed).Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı,1.Baskı.İstanbul Tıp kitabevi,
- Oğuz A, Özemir M. Ruh Sağlığı Sorunları ve Epidemiyolojisi, Öztürk Y,(Günay O, Edit.)Halk Sağlığı Genel Bilgiler. Kayseri: Önder ofset ;2011.
- Orhan, D.(2018).Temel ve Klinik Psikiyatri.Karamustafaoğlu Oğuz,K.(Ed.), Psikiyatri ve Epidemiyoloji(s.167-190),Ankara :Güneş Tıp Kitabevi.
- Öztürk O, Psikiyatrik Epidemiyoloji., Esform Ofset, Sivas . 2011.
- Öztürk, O., Uluşahin A.N., (2015).Ruh Sağlığı ve Bozuklukları.13. Baskı. Ankara, Nobel Tıp Kitabevi.
- Pektaş i, Bilge A, Ersoy MA (2006) Toplum Ruh Sağlığı Hizmetlerinde Epidemiyolojik alışmalar ve Toplum Ruh sağlığının H,Hemşireliğinin Rolü Anadolu Psikiyatri Dergisi ;7(1):43-48.
- <https://slideplayer.biz.tr/slide/1919421/> Erişim Tarihi:28.05.2019
- <https://www.havadiskibris.com/190145-2/> Erişim Tarihi:28.05.2019