



# BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ VE ARAŞTIRMALARI DERGİSİ

*BANU Journal of Health Science and Research*

DOI: 10.46413/boneyusbad.937014

*Orijinal Araştırma/ Original Research*

## Son On Yılda Ulusal Halk Sağlığı Kongrelerinde Sunulan Çalışmalarda Psikososyal Destek Önerileri

*Psychosocial Support Recommendations in Studies Presented at National Public Health Congresses in the Last Decade*

Ahmet Önder PORSUK <sup>1</sup>

Çiğdem CERİT <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Lüleburgaz İlçe Sağlık Müdürlüğü Kırklareli, Dr. Ph.D. - Halk Sağlığı

<sup>2</sup> Kırklareli İl Sağlık Müdürlüğü, Dr. Ph.D. - Halk Sağlığı

**Corresponding author:**  
Ahmet Önder Porsuk

onderporsuk@gmail.com

**Geliş tarihi / Date of receipt:** 13.05.2021

**Kabul tarihi / Date of acceptance:** 10.07.2021

**Atıf/Citation:** Porsuk, A. Ö., Cerit, Ç. (2021). Son On Yılda Ulusal Halk Sağlığı Kongrelerinde Sunulan Çalışmalarda Psikososyal Destek Önerileri. *BANU Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 118-125. doi:10.46413/boneyusbad.937014

### ÖZET

**Amaç:** Dünya Sağlık Örgütüne göre, ruh sağlığının iyileştirilmesi ve ruhsal hastalıkların kişisel ve sosyal maliyetlerinin azaltılması hedeflerine ulaşılabilmesi ancak halk sağlığı yaklaşımıyla mümkün olabilir. Koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin önemli bir bileşeni de psikososyal destek faaliyetleridir. Çalışmamızın amacı, 2011 – 2020 yıllarını kapsayan on yıllık periyotta düzenlenen Ulusal Halk Sağlığı Kongrelerinin bildiri kitaplarında yer alan bildirimleri analiz ederek, bildiri sahiplerinin halk sağlığı biliminin ilgi alanındaki koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin önemli bir bileşeni olan psikososyal destek konusundaki önerilerini incelemektir.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmamızda nitel ve nicel araştırma yöntemleri birlikte kullanılmıştır.

**Bulgular:** Ruh sağlığı alanında aynı kategoride sınıfladığımız psikososyal destek önerisi bulunan bildirimlerle ve bulunmayan bildirimler karşılaştırıldığında, yazarların çalışmalarında psikososyal destek önerilerine yeterince yer vermedikleri sonucuna ulaşılmıştır.

**Sonuç:** Ruh sağlığı sorunlarına çözümler üretilirken psikososyal destek konusunun önemi unutulmamalı, halk sağlığı profesyonelleri başta olmak üzere önceliği koruyucu sağlık olan tüm sağlık çalışanlarının psikososyal destek konusunda farkındalığı artırılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Halk sağlığı, Koruyucu tıp, Psikososyal destek, Ruh sağlığı,

### ABSTRACT

**Aim:** According to the World Health Organization, achieving the goals of improving mental health and reducing the personal and social costs of mental illnesses can only be possible with a public health approach. An important component of preventive mental health services is psychosocial support activities. The aim of our study is to examine the recommendations of the authors on psychosocial support, which is an important component of preventive mental health services in the field of public health science, by analyzing the papers which take place in the proceedings of the National Public Health Congresses organized over a decade covering 2011 - 2020.

**Materials and Methods:** Qualitative and quantitative research methods were used together in our study.

**Results:** Compared to the papers that we classified in the same category as the ones with psychosocial support recommendations and did not include psychosocial support recommendations, it was concluded that the authors did not sufficiently include psychosocial support recommendations in their studies.

**Conclusion:** The importance of psychosocial support should not be ignored when generating solutions to mental health problems, and awareness of psychosocial support should be increased for all healthcare employees whose priority is preventive health, especially public health professionals.

**Keywords;** Public health, Preventive medicine, Psychosocial support, Mental health

## GİRİŞ

Sağlık kavramı Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından “yalnızca hastalık ya da sakatlık olmaması değil, fiziksel, sosyal ve ruhsal yönden tam iyilik hali” olarak tanımlanmaktadır (DSÖ,1948). Bu tanımdan da hemen anlaşılacağı gibi ruhsal yönden tam iyilik hali, sağlıklı denilebilecek bir birey için olmazsa olmaz şartlardan biridir. Tabii bu noktada ilk akla gelen soru iyilik hali kavramını nasıl tanımlayacağımızdır. Çünkü iyilik hali algısı, kişiden kişiye, toplumdan topluma, sosyal ve kültürel değer yargılarına göre değişebilmektedir ve bu nedenle de üzerinde fikir birliği olan ortak bir tanımla mevcut değildir (Akgün, 2016). Ama en basit tanımıyla iyilik hali, sorun olmaması olarak da tanımlanabilir. Bireylerin ruhsal açıdan sorunları olduğunda, her zaman kendi başlarına mücadele etmeleri mümkün olamamakta ve bazen destek, bazen de tedavi ihtiyacı nedeniyle ruh sağlığı hizmetlerine ihtiyaçları olabilmektedir. Dünya genelinde ruh sağlığı hizmetleri hastane temelli, toplum temelli ve bu ikisinin birlikte olduğu dengeli model olmak üzere üç farklı model şeklinde sunulmaktadır (Songur, Saylavcı ve Kıran, 2017). Ruhsal sorunların üstesinden gelmeye yardımcı olmak ve kaybedilen toplumsal rollerin yeniden kazanılmasını sağlamak amacıyla bireylere destek verilmesi toplum ruh sağlığı hizmetleri kapsamına girmektedir (Çiçekoğlu ve Duran, 2018).

Sağlık hizmetlerinden bahsedildiğinde ilk olarak koruyucu hizmetlerin akla gelmesi gerekir. Bu bağlamda ruh sağlığı hizmetlerinde de koruyucu ruh sağlığı hizmetleri öncelikle düşünülmeli gereken hizmetlerdir. Koruyucu ruh sağlığı hizmetleri denildiğinde, ruhsal hastalıkların önlenmesinden ruh sağlığı politikalarının oluşturulmasına kadar geniş bir yelpazede bir kavram anlaşılmalıdır (Attepe Özden, 2015). Koruyucu ruh sağlığı hizmetleri öncelikle mümkünse ruhsal hastalıkların ortaya çıkmadan önce önlenmesini, risk faktörlerinin saptanarak riskli gruplarla koruyucu hizmetlerin buluşturulmasını ve ruhsal hastalıkların erken teşhis ve tedavisini amaçlamaktadır. Ruhsal hastalıklar hakkında bireyin ve toplumun bilinçlendirilmesi ve eğitimi, ruh sağlığı sorunları olan bireylerin izlenmesi ve ruhsal hastalıklar nedeniyle oluşan yeti yitimlerinin önlenmesi ve rehabilitasyon çalışmaları da koruyucu ruh sağlığı hizmetleri kapsamındadır (Attepe Özden, 2015). Koruyucu ruh sağlığı hizmetleri geniş bir

alan olup, psikiyatristler, psikologlar, psikolojik danışman ve rehberler, hemşireler başta olmak üzere sosyal hizmet alanına yönelmiş çok geniş bir profesyoneller grubu ekip çalışması anlayışıyla hizmetlere katkı vermektedirler. Çünkü bireyin ruhsal sorunlarının sadece psikolojik açıdan desteklenmesi çoğu zaman yetersiz kalmakta, bunun yanında sosyal destek hizmetlerinin de yer alması gerekmektedir. İşte bu noktada karşımıza psikososyal destek kavramı çıkmaktadır. Psikososyal destek kavramının değişik tanımları yapılmıştır. Örneğin alkol bağımlılığının tedavisine odaklanmış bir çalışmada psikososyal destek, tedavi ve destek seçeneklerinin bir parçası olarak kendi kendine yardım etmeyi teşvik eden, bire bir, çift, aile veya grup yaklaşımlarını içerebilen "konuşma terapileri" temelli yaklaşımlar olarak tanımlanmaktadır (Rome, 2015). Başka bir çalışmada psikososyal destek, özellikle afet, acil ve kriz durumlarında bireylerin, ailelerin ve hatta toplumun zorluklarla mücadelesini kolaylaştırıcı bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Kangalgil Balta ve Bekiroğlu, 2021). Tanımlardan da anlaşıldığı üzere psikososyal destek, bireylerin karşılarındaki sorunları aşmalarına yardımcı olan bir koruyucu ruh sağlığı hizmetidir.

Koruyucu ruh sağlığı hizmetlerini ilgi alanına almış tıp disiplinlerinden biri de halk sağlığıdır. Öyle ki DSÖ bir yayınında “Ruh Sağlığının Güçlendirilmesi Halk Sağlığının Ayrılmaz Bir Parçasıdır” mesajını ön plana çıkarmıştır (DSÖ, 2004). DSÖ’ye göre, ruh sağlığının iyileştirilmesi ve ruhsal hastalıkların kişisel ve sosyal maliyetlerinin azaltılması hedeflerine ulaşılabilmesi ancak halk sağlığı yaklaşımıyla mümkün olabilir (DSÖ, 2004). Bu açılardan bakıldığında ülkemizde halk sağlığı profesyonellerinin konu hakkındaki görüşlerinin bilinmesi önemlidir. Bu sayede, psikososyal destek faaliyetlerinin önemi hakkında farkındalık eksikliği varsa, gidermeye yönelik önlemler geliştirilebilir. Yapılan literatür araştırmasında halk sağlığı profesyonellerinin konu hakkındaki görüşlerini değerlendiren benzer bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Ülkemizde Ulusal Halk Sağlığı Kongreleri 1988 yılından beri düzenlenmektedir. Bu kongrelerden bazılarında sunulan bildiriye Halk Sağlığı Uzmanları Derneği’nin (HASUDER) internet sayfasından erişmek mümkündür (HASUDER, 2021). Ancak bazı kongrelerin de kitaplarına elektronik veya basılı materyal olarak ulaşılamamaktadır (Uyar, Yücel ve Yıldırım

Öztürk, 2021). Bu çalışmada, hem kongre kitaplarına tam bir koleksiyon olarak ulaşılamaması nedeniyle, hem de nispeten güncel verilerin yansıtılması amacıyla son on yıllık dönemin incelenmesinin uygun olacağı düşünülmüştür. Çalışmamızın amacı, 2011 – 2020 yıllarını kapsayan on yıllık periyotta düzenlenmiş Ulusal Halk Sağlığı Kongrelerinin bildiri kitaplarında yer alan bildirimleri analiz ederek, bildiri sahiplerinin halk sağlığı biliminin ilgi alanındaki koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin önemli bir bileşeni olan psikososyal destek konusundaki önerilerini incelemektir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın Türü

Çalışmamız, 01.04.2021 – 01.05.2021 tarihleri arasında yürütülmüş tanımlayıcı bir çalışmadır. Çalışmamızda nitel ve nicel araştırma yöntemleri birlikte kullanılmıştır. Nicel araştırmalarda araştırılan konunun sayısı, ölçüsü, dağılımları gibi özelliklerine odaklanılır (Berg ve Lune, 2015). Nitel araştırmalarda ise çoğunlukla çevreyle, süreçle ve algılarla ilgili olmak üzere üç tür veri toplandığı ve bu verilerin toplanmasında da en yaygın olarak görüşme, gözlem ve yazılı materyallerin incelenmesi (doküman analizi) yöntemlerinin kullanıldığı bildirilmiştir (Yıldırım ve Şimşek, 2008). Çalışmamızda nitel araştırma yöntemlerinden doküman analizi yöntemi kullanılmış ve çalışma dönemimizde düzenlenmiş olan Ulusal Halk Sağlığı Kongrelerinin bildiri kitapları doküman olarak incelenmiştir. Veriler, içerik analizi tekniği kullanılarak analiz edilmiştir. İçerik analizi tekniğinde birbirine benzeyen veriler kategoriler altında toplanır (Karataş, 2015). Çalışmamızda da incelenen bildirim konularına göre sınıflandırılarak değerlendirilmiştir.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmamızda örneklem seçilmemiş olup, 2011 – 2020 döneminde düzenlenmiş Ulusal Halk Sağlığı Kongrelerinde sözlü bildiri, poster ya da tartışmalı poster bildiri olarak sunulmuş ve özeti veya tam metni bildiri kitabında yayınlanmış olan tüm bildirimler incelenmiştir. Öncelikle bildirimlerin içerikleri incelenerek, incelenen bildirim konusuyla ilgili maruziyet yaşayan kişilere psikososyal destek verilmesi önerilen çalışmalar tespit edilmiştir. Daha sonra bu çalışmalar kategorilerine göre sınıflanmıştır. İkinci aşamada ise aynı kategoride sınıflanmış, ama psikososyal destek önerisi olmayan diğer çalışmalar

belirlenmiştir. Örnek vermek gerekirse, depresyon konusunda yapılmış bir çalışmada psikososyal destek önerisi varsa, depresyon konusundaki tüm bildirimler çalışmamıza dahil edilmiştir. Başka bir deyişle çalışmamızda, psikososyal destek önerisi bulunan bildirimlerle, benzer konuları işleyen ve bu nedenle aynı kategoride sınıflanmış ancak psikososyal destek önerisi bulunmayan bildirimler karşılaştırılmıştır. Bu yöntemle çalışma dönemimiz boyunca toplam 524 bildiriye ulaşılmıştır (N=524). Bu bildirimler çalışmamızda “ruh sağlığı alanındaki çalışmalar” olarak adlandırılmıştır.

### Veri Toplama Araçları

Çalışmanın verileri araştırmacılarca geliştirilmiş bir veri toplama formu aracılığıyla kaydedilmiştir. Bu formda çalışmaların adı, konusu, yapıldığı yıl, bildirim sunum şekli, yazar sayısı, yapıldığı il, bölge, yapıldığı kurum, tek / çok merkezli olması, örneklem yapısı ve seçim yöntemi, veri toplama tekniği gibi özellikleri kaydedilmiştir. Yine çalışmaların karşılaştırılmasında kullanılan, içeriğinde psikososyal destek önerisi bulunması ya da bulunmaması gibi içerik özellikleri de bu form aracılığıyla kaydedilmiştir.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmamızın niceliksel verileri de kongre katılımcılarının konuya duydukları ilginin göstergesi olması açısından önemlidir. Niceliksel veriler, frekans dağılımları, minimum, maksimum, ortalama, ortanca, standart sapma gibi değerlerle sunulmuştur. Verilerin analizinde SPSS 22.0 paket programından yararlanılmıştır. İstatistiksel analizlerde Kolmogorov-Smirnov testi kullanılarak karşılaştırılacak verilerin normal dağılıp, dağılmadığı kontrol edilmiş, normal dağılmayan veriler Kruskal-Wallis, Mann Whitney U ve ki kare testleri kullanılarak analiz edilmiştir. İstatistiksel farklılığın belirlenmesinde p değeri 0,05’in altında olan değerler anlamlı kabul edilmiştir.

## BULGULAR

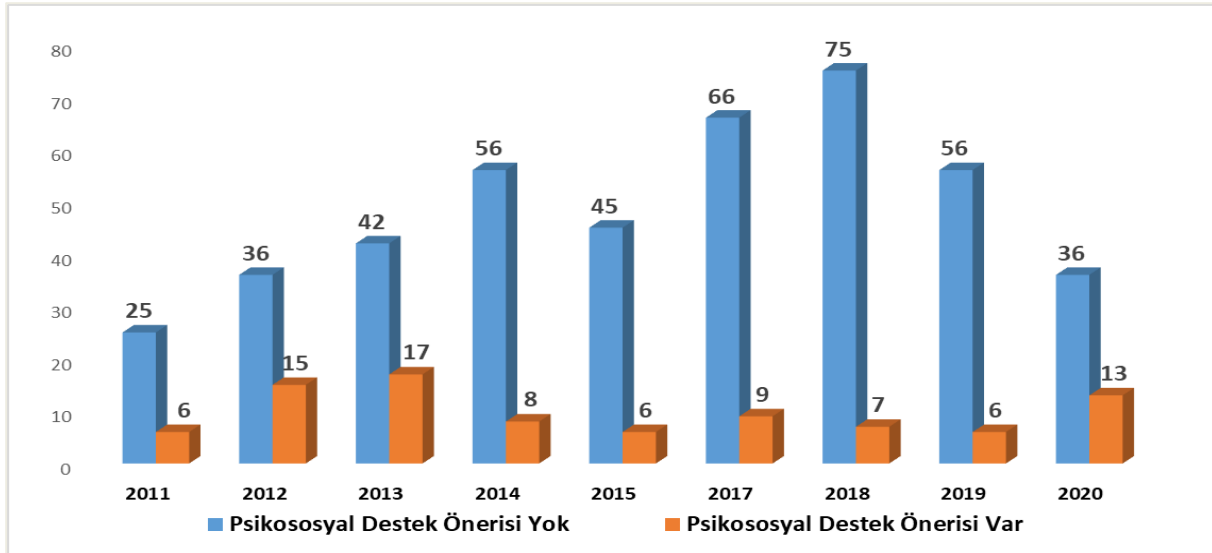
Çalışma dönemimiz olan 2011 – 2020 yılları arasında 2016 yılı hariç, yılda bir kez olmak üzere toplam dokuz Ulusal Halk Sağlığı Kongresi (UHSK) düzenlenmiştir. Son dört tanesi uluslararası nitelik kazanmış olan bu kongrelerde toplam 3829 bildiri sunulmuştur. Bu bildirimler bazı kongre kitaplarında sınıflanarak yayınlanmıştır. Ancak bu sınıflamalarda bir standart olmadığı görülmektedir. Örneğin 14.,

18., 20. ve 22. UHSK kongre kitaplarında bildiriler sınıflanmamış olarak yayınlanmışken, 17. UHSK kongre kitabında sözel bildiriler sınıflanmamış, poster bildiriler ise 17 başlık altında sınıflanmıştır. İncelenen kongre kitapları arasında 19. UHSK kongre kitabında sözel, tartışmalı poster ve poster bildiri kategorilerinde, 21. UHSK kongre kitabında ise sadece sözel bildiriler kategorisinde bazı bildirilerin “Toplum Ruh Sağlığı” başlığıyla sınıflanmış görülmektedir. Bildirilerin niteliksel analizinde ise toplum ruh sağlığı başlığı kullanılmamış dahi olsa bu alanda sınıflanabilecek çalışmalar tespit edilmiştir. Bildirilerin içeriği incelendiğinde toplam 87 bildiri psikososyal destek önerisi bulunduğu görülmüştür. Çalışmamızda bu bildiriler yedi başlık altında kategorize edilmiştir. Aynı kategorilerde sınıflanabilecek 437 bildiri

daha saptanmış olup, ruh sağlığı alanında sınıflanılabilecek toplam 524 bildiriye ulaşılmıştır. Bu bildirilerin sunulduğu yıllara göre dağılımı Şekil 1’de görülmektedir.

Çalışmamıza dahil edilen ruh sağlığı alanındaki çalışmaların araştırmacı sayılarının ortancası 4 (en az 1, en çok 18) bulunmuştur. İncelenen çalışmaların %62.8’inin (n=329) araştırmacı sayısının dörtten az, %37.2’sinin (n=195) ise dörtten fazla olduğu görülmüştür. 2011 – 2020 döneminde düzenlenmiş Ulusal Halk Sağlığı Kongrelerinde sunulan ruh sağlığı alanındaki bildirilerin konularına ve psikososyal destek önerilerine göre dağılımı Tablo 1’de görülmektedir.

Şekil 1. 2011 – 2020 döneminde yapılmış Halk Sağlığı kongrelerinde sunulan ruh sağlığı alanındaki



bildirilerin sunulduğu yıllara göre dağılımı

**Tablo 1. 2011 – 2020 Döneminde Düzenlenmiş Ulusal Halk Sağlığı Kongrelerinde Sunulan Ruh Sağlığı Alanındaki Bildirilerin Konularına ve Psikososyal Destek Önerilerine Göre Dağılımı**

Bildirinin Konusu	Psikososyal Destek Önerisi			p*
	Var n (%)	Yok n (%)	Toplam n (%)	
Bağımlılık	12 (2.3)	183 (34.9)	195 (37.2)	<0.001
Anksiyete ve/veya Depresyon	38 (7.3)	96 (18.3)	134 (25.6)	
Diğer Ruhsal Sorunlar	16 (3.1)	46 (8.8)	62 (11.8)	
Tükenmişlik	6 (1.1)	51 (9.7)	57 (10.9)	
Stres	5 (1.0)	26 (5.0)	31 (5.9)	
Şiddet	8 (1.5)	25 (4.8)	33 (6.3)	
İntihar Girişimi	2 (0.4)	10 (1.9)	12 (2.3)	
Toplam	87 (16.6)	437 (83.4)	524 (100.0)	

\* Ki kare testi kullanılmıştır.

Tablo 1’de de görüldüğü üzere çalışmaların %37.2’si (n=195) bağımlılık konusunda

sınıflanmış olmakla birlikte, %7.3 (n=38) ile en fazla psikososyal destek önerisi anksiyete ve/veya depresyon konusunda sınıflanmış çalışmalarda yapılmıştır. 2011 - 2020 döneminde

düzenlenmiş Ulusal Halk Sağlığı Kongrelerinde sunulan ruh sağlığı alanındaki bildirilerin bazı özellikleri Tablo 2’de görülmektedir.

**Tablo 2. 2011 – 2020 Döneminde Düzenlenmiş Ulusal Halk Sağlığı Kongrelerinde Sunulan Ruh Sağlığı Alanındaki Bildirilerin Bazı Özellikleri**

Özellikler*		n	%
Bildirinin Sunum Şekli	Sözel	185	35.3
	Tartışmalı Poster	17	3.2
	Poster	322	61.5
Araştırmanın Türü	Kesitsel	308	58.8
	Tanımlayıcı	148	28.2
	Tanımlayıcı ve Kesitsel	29	5.5
	Müdahale Çalışması	10	1.9
	Niteliksel	8	1.5
	Diğer**	21	4.1
	Örneklem Seçimi	Yapılmış	169
Yapılmamış		355	67.7
Katılımcı Sayısı veya Örneklem Büyüklüğü	Belirtilmiş	522	99.6
	Belirtilmemiş	2	0.4
Örnekleme Yöntemi	Tabakalı Rastgele Örnekleme	44	8.4
	Basit Rastgele Örneklem	38	7.3
	Küme Örneklem	29	5.5
	Gelişigüzel Örneklem	9	1.7
	Tabakalı Sistematiik Örneklem	8	1.5
	Diğer***	13	2.5
	Belirtilmemiş	383	73.1

\* Bildiri yazarlarının kendi tanımlamalarına göre yazılmıştır.

\*\* Beş izlem çalışması, üç metodolojik çalışma, üç prospektif kohort, üç vaka kontrol, iki retrospektif kohort ve bir meta analiz, Ayrıca dört türü belirtilmemiş çalışma.

\*\*\* Beş tabakalı küme örneklem, beş sistematiik rastgele örneklem, iki kartopu örneklem ve bir amaca yönelik örneklem

**Tablo 3. 2011 – 2020 Döneminde Düzenlenmiş Ulusal Halk Sağlığı Kongrelerinde Sunulan Ruh Sağlığı Alanındaki Bildirilerin Çalışmanın Yapıldığı Bölgeye ve Psikososyal Destek Önerilerine Göre Dağılımı**

Çalışmanın Yapıldığı Bölge	Psikososyal Destek Önerisi			p*
	Var n (%)	Yok n (%)	Toplam n (%)	
Akdeniz	5 (1.0)	37 (7.1)	42 (8.0)	0.341
Doğu Anadolu	6 (1.1)	33 (6.3)	39 (7.4)	
Ege	6 (1.1)	54 (10.3)	60 (11.5)	
Güneydoğu Anadolu	9 (1.7)	23 (4.4)	32 (6.1)	
İç Anadolu	24 (4.6)	93 (17.7)	117 (22.3)	
Karadeniz	6 (1.1)	32 (6.1)	38 (7.3)	
Marmara	7 (1.3)	59 (11.3)	66 (12.6)	
Diğer**	5 (1.0)	22 (4.2)	27 (5.2)	
Belirtilmemiş	19 (3.6)	84 (16.0)	103 (19.7)	
<b>Toplam</b>	<b>87 (16.6)</b>	<b>437 (83.4)</b>	<b>524 (100.0)</b>	

\* Ki kare testi kullanılmıştır.

\*\* Birden fazla ilde veya tüm ülke verileriyle veya yurt dışında yapılmış çalışmalar

Çalışmaların yürütüldüğü illerin ilk üçünde %6.9 (n=36) ile Eskişehir, %6.7 (n=35) ile İstanbul ve

%6.5 (n=34) ile Ankara yer almaktadır. 2011 – 2020 döneminde düzenlenmiş Ulusal Halk Sağlığı Kongrelerinde sunulan ruh sağlığı alanındaki bildirimlerin çalışmanın yapıldığı bölgeye ve psikososyal destek önerilerine göre dağılımı Tablo 3’de görülmektedir.

## TARTIŞMA

Literatürde kongre bildirimlerini inceleyen çok sayıda çalışmaya rastlanmaktadır. Ulusal Halk Sağlığı Kongrelerinde yayınlanmış bildirimleri de çeşitli açılardan inceleyen çalışmalar uzun zamandır yapılmaktadır (Çöl ve Genç, 2000; Uyar, Yücel ve Yıldırım Öztürk, 2021). Ancak yapılan literatür incelemesinde, çalışmamızla benzer yöntemle yapılmış başka bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmamızda öncelikle incelediği konuda bir çözüm alternatifi olarak psikososyal destek önerisi sunan çalışmalar incelenmiş ve bu çalışmalarla aynı kategoride bulunan diğer çalışmalarda neden psikososyal destek önerisi olmadığı anlaşılmaya çalışılmıştır.

Bulgularımızda da görüldüğü gibi bazı halk sağlığı kongre kitaplarında, kongrelerde sunulan bildirimlerin bir kısmının “Toplum Ruh Sağlığı” kategorisi altında toplandığı görülmektedir. Ancak yayınlanan bildirimlerin içerikleri incelendiğinde bu şekilde bir sınıflamanın yanılğılara sebebiyet verebileceği düşünülmüştür. Çünkü geniş perspektiften bakıldığında halk sağlığı kongrelerinde yayınlanan neredeyse tüm bildirimlerin ruh sağlığı alanını ilgilendirdiği söylenebilir. Örnek vermek gerekirse, kongrelerde sunulan bulaşıcı veya bulaşıcı olmayan hastalıklar, çevre sorunları vb. pek çok konudaki bildirimlerde her ne kadar asıl konuya odaklanılmış olsa da, çalışmanın konusu olan soruna maruziyet yaşayan insanların ruh sağlıklarının etkilenmemesi düşünülemez. Diğer bir açıdan da, örneğin “gebelerde depresyon” gibi bir konudaki çalışma ruh sağlığı başlığı altında sınıflanabileceği gibi, üreme sağlığı başlığı altında da sınıflanabilir. Bu nedenle çalışmamız psikososyal destek önerisi bulunan bildirimlerden, aynı kategoride sınıflanabilecek bulunmayanlara ulaşma yöntemiyle yapılmıştır.

Bulgularımızda da belirtildiği gibi en fazla psikososyal destek önerisi anksiyete ve/veya depresyon konusunda sınıflanmış çalışmalarda yapılmıştır. Ancak anksiyete ve/veya depresyon konusunda sınıflanmış bildirimler içinde bile psikososyal destek önerisi olan bildirimler yaklaşık dörtte bir oranındadır. Oysa çeşitli sebeplerle

ortaya çıkan anksiyete ve/veya depresyon tablolarında psikososyal desteğin önemini vurgulayan pek çok çalışma bulunmaktadır (Baker ve ark., 2018; Natale ve ark., 2019; Elsner, Naehrig, Halkett ve Dhillon 2017). Yine bulgularımıza göre, bağımlılıkla ilgili yapılan çalışmalarda ise psikososyal destek önerisi onda birin bile altındadır. Halbuki uluslararası literatürde gerek uyuşturucu, tütün, alkol gibi madde bağımlılıkları, gerekse teknoloji bağımlılığıyla ilgili yapılacak mücadelelerde psikososyal desteğin önemini belirten çok sayıda çalışmaya rastlanmaktadır (Rane ve ark., 2017; Herrero, Torres, Vivas ve Urueña, 2019; Molina, Saiz, Gil, Cuenca ve Goldsby, 2020).

İncelediğimiz çalışmaların çoğu üniversite olmak üzere yarıya yakını okullarda yapılmış olup, çalışma katılımcılarının yarıya yakını öğrencilerden oluşmaktadır. Ülkemizde yapılmış ve değişik özelliklere sahip öğrenci gruplarının psikososyal destek ihtiyaçlarına vurgu yapan pek çok çalışma vardır (Alver ve Kincal, 2018; Karataş ve Baloğlu, 2018; Zubaroğlu Yanardağ, 2018). Benzer şekilde dünyanın değişik yerlerinde yapılmış ve öğrencilerin psikososyal destek ihtiyaçlarını ortaya koyan çalışmalar bulunmaktadır (Papadakaki, Sarakatsianou, Tsismeli, Lapidakis ve Karapiperaki, 2020; Mansouri, 2020; Blaess ve Grant, 2010). Bu açıdan bakıldığında psikososyal destek önerilerinin en yoğun görüldüğü bildiri kategorilerinde dahi ancak dörtte bir oranına ulaşmasına tekrar vurgu yapmak gerektiği düşünülmektedir.

İncelediğimiz çalışmaların büyük bir bölümünde psikososyal destek önerisi olmaması, çalışmalar arasında niteliksel ve niceliksel olarak nasıl farklar olduğu sorusunu gündeme getirmiştir. Bulgularımızda da görüldüğü gibi niceliksel verilerle yapılan istatistikî analizlerde çalışmalarda psikososyal destek önerisi olması ya da olmaması bakımından anlamlı farklar bulunmamıştır. Örneğin yazar sayısının daha fazla olduğu çalışmalarda fikir çeşitliliğinin daha fazla olabileceği olasılığıyla, çok yazarlı çalışmalarda psikososyal destek önerilerinin daha fazla olabileceği düşünülmüştür. Benzer şekilde sosyoekonomik gelişmişlik farkları olan bölgelerde yapılan çalışmalarda yapılan önerilerde bölgesel farklar olabileceği tahmin edilmiştir. Ancak gerek yazar sayısı bakımından, gerekse bölgelere göre yapılan analizlerde istatistikî açıdan fark tespit edilmemiştir. Bu bulgular psikososyal desteğin önemi hakkında

halk sağlığı alanında çalışan, kısaca halk sağlığı diyebileceğimiz sağlık profesyonellerinin farkındalığının artırılmasına yönelik yaygın çalışmalar yapılması gerektiğini düşündürmüştür.

Bu araştırmada nicel yöntemlerin yanında, nitel araştırma yöntemleri de uygulanmıştır. Nitel araştırmalar araştırmacının ideolojisinden etkilenmeye müsait olduğundan, araştırmacıların mümkün olduğunca objektif olmaya özen göstermesi gerekir. Ancak araştırmacının, araştırdığı konuya karşı tümüyle objektif olması ve tamamen dışarıdan bakması imkânsızdır. Araştırmacının sahip olduğu kültürel birikim, sosyodemografik koşulları araştırmacının görüşlerinin şekillenmesine etki eder ve araştırmacı üzerinde çalıştığı konuya kendi bakış açısıyla bakar. Bu nedenle araştırmacının tamamen nesnel bir araştırma yapması çok da olası değildir (Yalçın, 2015). Çalışmamız yapılırken mümkün olduğunca objektif olmaya özen gösterilmiştir. Bununla birlikte, özellikle incelenen bildirimlerin kategorize edilmesinde subjektif kararlar verilmesi kaçınılmaz olmuştur. Çünkü daha önce de belirtildiği gibi, halk sağlığı biliminin ilgi alanında olan her konu, değişik düzeylerde de olsa bireyleri fiziksel, sosyal ve ruhsal yönden etkilemektedir. Bu nedenle çalışmaya dahil edilen ya da dışlanan bildirimlerin kategorilerinin keskin sınırlarla ayrılması da her zaman mümkün olmayabilir. Başka bir deyişle aynı dokümanları kullanarak, aynı çalışmayı yapacak başka bir araştırmacı grubunun bizim çalışmamızda “psikososyal destek önerisi bulunan bildirimlerle aynı kategoride sınıflandırabilecek bildirimler” olarak nitelendirdiğimizden farklı sayılarda bildirimleri çalışmalarına dahil etmeyi uygun görmeleri mümkündür. Çalışma dönemimizde sunulmuş olan çok sayıda bildirimden psikososyal destek önerisi olması beklenen bildirimler niteliksek açıdan incelenmiştir. Bu durumun araştırmanın en önemli kısıtlılığı olduğu düşünülmektedir.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışmamızda, 2011 – 2020 yıllarını kapsayan on yıllık periyotta düzenlenmiş Ulusal Halk Sağlığı Kongrelerinin bildiri kitaplarında yayınlanmış olan bildirimlerde bulunan psikososyal destek önerileri incelenmiştir. Psikososyal destek önerisi bulunan bildirimlerle aynı kategoride sınıfladığımız ve psikososyal destek önerisi bulunmayan bildirimler karşılaştırıldığında, yazarların çalışmalarında koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin

önemli bir bileşeni olan psikososyal destek konusuna yeterince yer vermedikleri sonucuna ulaşılmıştır. Bu durumun sebeplerini ortaya koyabilecek, halk sağlığı profesyonellerinin konuya bakış açılarını ve varsa sorunları belirlemeye yönelik niteliksel çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Ruh sağlığı sorunlarına çözümler üretilirken psikososyal destek konusunun önemi unutulmamalı, halk sağlığı profesyonelleri başta olmak üzere önceliği koruyucu sağlık olan tüm sağlık çalışanlarının psikososyal destek konusunda farkındalığı artırılmalıdır.

## Araştırmanın Etik Yönü / Ethics Committee Approval

Çalışmamızda açık kaynaklar kullanıldığından etik kurul izni gerekmemektedir. Bununla birlikte, çalışmanın her aşamasında araştırma ve yayın etiğine uygun çalışılmış, uluslararası alanda kabul edilen kılavuzlara ve yürürlükte olan tüm mevzuat hükümlerine uyulmuştur.

## Yazar Katkısı / Author Contributions

Fikir/Kavram: A.Ö.P., Ç.C.; Tasarım: A.Ö.P., Ç.C.; Denetleme/Danışmanlık: A.Ö.P., Ç.C.; Analiz ve/veya Yorum: A.Ö.P., Ç.C.; Kaynak Taraması: A.Ö.P., Ç.C.; Makalenin Yazımı: A.Ö.P., Ç.C.; Eleştirel İnceleme: A.Ö.P., Ç.C.

## Hakem Değerlendirmesi / Peer-review

Dış bağımsız.

## Çıkar Çatışması / Conflict of Interest

Yazarlar araştırmanın yürütülmesinde herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

## Finansal Destek/Financial Disclosure

Yazarlar araştırmanın yürütülmesi sürecinde bir finansal destek almadığını beyan etmiştir.

## KAYNAKLAR

- Akgün, N. (2016). *Suriyeli mültecilerde ruhsal iyilik hali ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi*. (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). Selçuk Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Konya.
- Alver, B., Kincal, R. (2018). İlkokul öğrencilerinin psikososyal destek ihtiyaçlarının incelenmesi. *International Journal of Education Technology and Scientific Researches*, 7(1), 219-225.
- Attepe Özden, S. (2015). Koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinde sosyal hizmetin rolü. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 26(1), 191-204.
- Baker, C., Worrall, L., Rose, M., Hudson, K., Ryan, B., O'Byrne, L. (2018). A systematic review of rehabilitation interventions to prevent and treat depression in post-stroke aphasia. *Disability and Rehabilitation*, 40(16), 1870-1892. doi:

- 10.1080/09638288.2017.1315181
- Berg, B. L., Lune, H. (2015). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Konya: Eğitim Yayınevi.
- Blaess, D. A., Grant, C. (2010). A survey of graduate student academic and psychosocial support service needs. *Lutheran Educational Journal*, 23(1), 1-2.
- Çiçekoğlu, P., Duran, S. (2018). *Dünyada ve Türkiye’de Toplum Temelli Koruyucu Ruh Sağlığı Hizmetleri*. Ünsal Barlas G. (Ed.). Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliği. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri
- Çöl, M., Genç, Y. Bir halk sağlığı kongre kitabındaki özetlerin değerlendirilmesi. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 53(4), 251 – 258.
- Elsner, K., Naehrig, D., Halkett, G., Dhillon, H.M. (2017). Reduced patient anxiety as a result of radiation therapist-led psychosocial support: a systematic review. *Journal of Medical Radiation Sciences*, 64(3), 220–231. doi: 10.1002/jmrs.208
- HASUDER. (2021). Halk Sağlığı Kongresi Kongre Kitapları. Erişim tarihi: 01.05.2021, <https://hasuder.org.tr/halk-sagligi-kongresi-kongre-kitapları/>
- Herrero, J., Torres, A., Vivas, P., Urueña, A. (2019). Smartphone addiction and social support: A three-year longitudinal study. *Psychosocial Intervention*, 28, 111-118. doi: 10.5093/pi2019a6
- Kangalgil Balta, G, Bekiroğlu, S. (2021). Palyatif bakım merkezleri kapsamında verilen psikososyal destek hizmetleri: sosyal hizmet uzmanları ve psikologların gözünden nitel bir değerlendirme. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, (17) , 130-154. doi: 10.46218/tshd.908861
- Karataş, K., Baloğlu, M. (2018). Kültürleşme stresi kıskacındaki Suriyeli öğrenciler. *Turkish Studies*, 13(27), 971-990. doi: 10.7827/TurkishStudies.14174.
- Karataş, Z. (2015). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. *Manevi Temelli Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 62-80.
- Mansouri, Z. (2020). Students’ perception of the student support service: a pilot project. *The Journal of Quality in Education*, 10(16), 165–183. doi: 10.37870/joqie.v10i16.232
- Molina, A., Saiz, J., Gil, F., Cuenca, M. L., Goldsby, T. (2020). Psychosocial intervention in European addictive behaviour recovery programmes: a qualitative study. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 8(3), 268. doi: 10.3390/healthcare8030268
- Natale, P., Palmer, S. C., Ruospo, M., Saglimbene, V. M., Rabindranath, K.S., Strippoli, G.F. (2019). *Psychosocial interventions for preventing and treating depression in dialysis patients*. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 12(12), CD004542. doi: 10.1002/14651858.CD004542.pub3
- Papadakaki, M., Sarakatsianou, F., Tsismeli, V., Lapidakis, G., Karapiperaki, M. (2020). The profile of vulnerable students using the university psychosocial and medical care services, *European Journal of Public Health*, 30(5), ckaa166.457. doi: 10.1093/eurpub/ckaa166.457
- Rane, A., Church, S., Bhatia, U., Orford, J., Velleman, R., Nadkarni, A. (2017). Psychosocial interventions for addiction-affected families in Low and Middle Income Countries: A systematic review. *Addictive Behaviors*, 74(1), 1–8. doi: 10.1016/j.addbeh.2017.05.015
- Rome, J. (2015) An evidence-based analysis of the 'BRENDA Approach': psychosocial interventions for dependent alcohol drinkers. *Gen Practice*. S.1. doi: 10.4172/2329-9126.S1-002.
- Songur, C., Saylavcı, E., Kıran, Ş. (2017). Avrupa’da ve Türkiye’de ruh sağlığı hizmetlerinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi. *Social Sciences Studies Journal*, 3(4), 276-89.
- Uyar, M., Yücel, M., Yıldırım Öztürk, E. N. (2021). Ulusal halk sağlığı kongresi kitaplarında yer alan hepatit A ile ilgili çalışmalara ait bildirilerin değerlendirilmesi. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 78(1), 79 – 86
- World Health Organization. (WHO). Constitution of The World Health Organization. (1948) Erişim tarihi: 01.05.2021, <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>
- World Health Organization. (WHO). (2004). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice*. Geneva: WHO. Erişim tarihi: 01.05.2021, [https://www.who.int/mental\\_health/evidence/en/promoting\\_mhh.pdf](https://www.who.int/mental_health/evidence/en/promoting_mhh.pdf)
- Yalçın, N. (2015). *Sosyal medyada simgesel şiddet: ekşi sözlük örneği*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler E, Denizli.
- Yıldırım, A., Şimşek, H. (2008). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri (6. Baskı)*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Zubaroglu Yanardağ, M. (2018). Üniversitelerin psikolojik danışma birimlerinde sosyal hizmet uzmanından hizmet alan öğrencilerin pozitif negatif duygu düzeyleri üzerine bir inceleme. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 29(1), 114-131.