



## TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ

# 6 ŞUBAT DEPREMLERİ HATAY - KAHRAMANMARAŞ - ADIYAMAN BİRİNCİ AY ALAN DEĞERLENDİRMESİ RAPORU

MART 2023

*Bu rapor 06.02.2023 tarihinde meydana gelen deprem ardından 10.03.2023-13.03.2023 tarihleri arasında Hatay, Adıyaman ve Kahramanmaraş illerinde depremin etkileri, sağlık sisteminin durumu ruh sağlığı organizasyonu ve psikososyal destek hizmeti ihtiyacının belirlenmesi amacı ile Afetlere Hazırlık Müdahale Birimi tarafından oluşturulan ekip tarafından hazırlanmıştır.*

*Raporda depremin birinci ayı tamamlandıktan sonra verilen hizmetlerin durumu, niteliği ve ihtiyaçlara uygunluğu; illere göre deprem sonrası ihtiyaç tespiti, saha ve kaynak analizi yapılarak, ruh sağlığı hizmetlerinin durumu değerlendirilmiş, kısa vadede alınacak acil önlemler tanımlanmıştır. Raporun içeriğinde ilk iki hafta yapılan ve yayınlanan saha değerlendirmeleri sonrası hizmet sunumu sağlanan merkezlerde yeni durumu değerlendirmesi, Sağlık Bakanlığı ve Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Türk Tabipleri Birliği, İstanbul Büyükşehir Belediyesi gibi psikososyal hizmetlerin sunumunda işbirliği yapılması gereken kurumların durumu ve temsilcileri ile yapılan görüşmeler, alan değerlendirmesi, göçler sonucu oluşan yeni yerleşim yerlerinde toplum temelli ruh sağlığı hizmetleri ve psikososyal çalışmaların durumu ele alınmıştır*

*Rapor afet durumu, demografik etkiler ve hizmet planındaki değerşikliklere göre güncellenecektir.*

*Kamuoyuna saygı ile sunulur*

*Türkiye Psikiyatri Derneği  
Afet Kriz Yönetimi*



## **Türkiye Psikiyatri Derneği**

**Kuruluş 17 Haziran 1995**

**Türkiye Psikiyatri Derneği**, psikiyatri uzmanlarının %90'ından fazlasının üye olduğu, yaklaşık 5000 üyesi ile ülkemizde psikiyatri uzmanlık alanını temsil eden bir tıpta uzmanlık derneğidir. Bakanlar Kurulu'nun 15 Nisan 1999 tarih ve 99/12774 sayılı kararı ile Türkiye Psikiyatri Derneği adını almıştır. 22 şubesi bulunan derneğin genel merkezi Ankara'dadır.

**Yazışma Adresi:** Türkiye Psikiyatri Derneği Genel Merkezi İşçi Blokları Muhsin Yazıcıoğlu Cad. No: 57  
Regnum Sky Tower K: 8 D: 19 06530

**Telefon:** (0312) 468 74 97

**Mail:** [tpd-myk@psikiyatri.org.tr](mailto:tpd-myk@psikiyatri.org.tr)

**Fax:** (0312) 426 04 53



**Türkiye Psikiyatri Derneği**  
**6 Şubat Depremleri**  
**Hatay - Kahramanmaraş - Adıyaman İlleri**  
**Birinci Ay**  
**Alan Değerlendirmesi Raporu**

**HAZIRLAYANLAR**

**Prof. Dr Ejder Akgün Yıldırım**

**Prof. Dr. Mehmet Hamid Boztaş**

**Uzm. Dr. Alper Bülbül**

**İÇİNDEKİLER**

Hatay İli Değerlendirmesi	.....	2
Hatay Merkez ve Defne İlçeleri	.....	2
Samandağ İlçesi	.....	5
İskenderun İlçesi	.....	8
Adıyaman İli Değerlendirmesi	.....	9
Kahramanmaraş İli Değerlendirmesi	.....	14
Bölgede Psikiyatri Uzmanlık Eğitimi	.....	16
Bölgede Psikiyatri Uzmanlık Eğitimi	.....	17
Sorunlar ve Öneriler	.....	18
Türkiye Psikiyatri Derneği Saha ve Faaliyet Raporları	.....	21

## HATAY İLİ DEĞERLENDİRMESİ

Gerek 1. Hafta ( <https://psikiyatri.org.tr/3704/tpd-hatay-ve-adana-ilk-hafta-alan-degerlendirmesi-raporu> ) gerekse 2. Hafta ( <https://psikiyatri.org.tr/3713/turkiye-psikiyatri-dernegi-hatay-merkez-iskenderun-kahramanmaras-merkez-narl> ) raporlarımızda belirtildiği



üzere Hatay ili merkez ilçesinde yıkımın ağırlığı yaşamın yeniden kurulmasına engel olacak şekilde ağırdır. Mevcut yapıların önemli bir kısmı hasarlı olup bu bölgede insanların yerleşme ya da geçici barınma alanları oluşturma şansı yoktur. Yaşamın başlamasında önemli olacak sosyal alanlar ise mevcut olmayıp, hali hazırdaki dükkân, mağaza, temel gıda ve beslenme/sosyal etkileşim sağlayacak binaların tamamı hasarlıdır.

Psikososyal rehabilitasyonda kent yaşamının yeniden kurulabilmesinin önemi düşünüldüğünde Hatay Merkez ve Defne ilçelerindeki yıkımın ağırlığı ve sosyal yaşam alanlarının tamamına yakını etkilemesi nedeniyle, burada diğer illere göre daha öncelikli bir sosyal ve mimari çalışmanın başlatılması, yeni yaşam alanlarının kentin kültürü ve dokusuna uygun oluşturulması ruhsal sağlık için elzemdir.

6,4 şiddetinde 20.03.2023 tarihindeki deprem bölge açısından toparlanma sürecinde kırılma noktası olmuştur.

### HATAY MERKEZ VE DEFNE İLÇELERİ

Hatay'ın merkez ilçelerinden olan Defne'de her ne kadar ana yolların önemli kısımlarında ulaşımı kolaylaştıracak düzeyde enkaz kaldırıldığı gözlense de çok sayıda enkaz Hatay Merkez, Defne, Harbiye ve Samandağ'da bulunmaktadır. Enkaz kaldırma çalışmaları nedeniyle oluşan toz ve toz içeriği bölgede yaşayanları ve sağlık çalışanlarını etkileyecek düzeydedir.

### Genel Sağlık ve Ruh Sağlığı Hizmetleri

Türk Tabipleri Birliği ve Türkiye Psikiyatri Derneği'nin Sevgi Parkı'nda kurulan ve bölgede önemli bir sağlık merkezi haline gelen revir ve çadırlarının güvenlik nedeniyle 03.03.2023 itibari ile türbe yanındaki parka taşınmıştır. Yeni taşınılan bölgede Sevgi Parkı'nda olduğu gibi Türk Tabipleri Birliği (TTB) reviri, İstanbul Büyükşehir Belediyesi (İBB) veterinerlik hizmet ünitesi, diş ünitesi, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) ile yeni noktalar oluşturulduğu görüldü. Derneğimize ait psikiyatri polikliniği çadırı da parkın ortasında konuşlanmış, önündeki avlu bekleme bölümü olarak tanzim edilerek yeterli

mahremiyet ile kullanıma sokulmuştur. Karavanımız ise barınma amacı ile park ve TTB lojistik bölümü arasına konuşlanmıştır. yeni merkez birinci basamak tıbbi hizmete uygun hale getirilmiş, hizmet sunumu noktasında TTB, İstanbul Tabip Odası ve İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin barınma, temizlik için yeterli alanlar oluşturduğu görülmüştür.

Gönüllü psikiyatri hekimleri ve Hatay Tabip Odası adına yürütülen sağlık

hizmeti koordinatörü Dr. Ali Kanatlı ile çadır kentlerin mevcut durumu, yoğunluğu büyük çadır kentler ve Samandağ için düşünülen haftalık sabit poliklinik çalışması için uygun bölgeler üzerinde görüş alışverişinde bulunulmuştur.



Defne'de kurulan psikiyatri polikliniğinde çalışmak üzere bölgede bulunan Dr. Görkem Yılmaz ve Dr. Aynur Nabi ile yapılan görüşmelerde, polikliniğe günde ortalama 15-20 hastanın başvurduğu, başvuran kişilerin çoğunluğunun deprem öncesinde psikiyatrik hastalıkları olan ve kullandıkları ilaçları temin etmek isteyen kişiler olduğu, ek olarak deprem ve sonrasında yaşananlara bağlı gelişen travmatik stres ile ilişkili semptomlar ile başvuran bölge sakinleri ve gönüllülerin de olduğu bilgisi edinilmiştir.

Defne Parkında yaşam alanlarının çadır kentlere taşınmasıyla ve Sevgi Parkından kısmen uzağa taşınmakla poliklinik sayısında kısmi bir azalma olduğu, ancak TTB ile beraber gezici hizmet ile farklı bölgelere ulaşılması, yeni hizmet noktamızın tanıtılması, duyurulması ile yeniden hasta sayısının arttığı gözlemlenmiştir.

## Mustafa Kemal Üniversitesi

Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı öğretim üyesi ve başhekim yardımcısı Doçent Dr. Hanefi Kokaçya ile yapılan görüşmede hastanede deprem sonrası bahçede oluşturulan çadır ve konteynerler ile hizmet sunumu çalışması yapıldığı, ağırlıklı genel tıbbi sorunlar ile başvuran hastalara müdahaleler yapıldığı, gönüllüler ile sunulan bu hizmetler sonrası oluşan yoğunluğun kısmen azaldığı öğrenilmiştir. Hastanede konteyner ve prefabrik evler yoluyla barınma ve temel ihtiyaçların karşılanmasının bu dönemde planlanması, çalışmaların organize edilmesi gerekliliği üzerinde durulmuş,

Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi psikiyatri hizmetleri ile ilgili olarak İstanbul üniversitesi Öğretim üyelerinden Dr. Irmak Polat'ın destek amaçlı 10 Mart 2023 itibariyle

görevlendirme ile geldiği ve çalışmalar yürüteceği öğrenildi. Mevcut asistan ve öğretim üyelerinin eğitim ve bilimsel çalışmaları için Türkiye Psikiyatri Derneğinin çalışmaları hakkında bilgi verildi.

### **Eğitim araştırma hastanesi**

Hastane depremden ağır yıkım almıştır. Hastane bahçesinde konuşlu sahra hastanesinde hizmet yürütülmekte olup burada hali hazırda psikiyatri hizmeti bulunmamaktadır. Çevresinde geçici yerleşim birimleri oluşturulmuştur ancak hastaneye ulaşan yolların bir kısmı araç geçişi için uygun değildir. Bu hastaneye DHY kapsamında bir psikiyatri uzmanı kadrosu ayrılmıştır.



Burada görev yapacak psikiyatri uzmanının uzun süredir bölgede gönüllü olarak çalışan bir hekim olması avantaj sağlayacaktır.

### **Psikososyal Hizmetler:**

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Hatay yetkilileri ile Serinyol İlçesi sınırlarında bulunan Mustafa Kemal Üniversitesi hastanesi yakınındaki huzurevinde 11.03.2023 tarihinde görüşüldü. Koordinasyon merkezinin bu yerleşkede olduğu ve binanın sağlam ve lojistik açıdan uygun konumda olduğu öğrenildi. Hatay'da mevcut psikososyal hizmetlerin durumu, çadırkentlerin konumu, sürekliliği, alanda psikososyal hizmet veren kurum kuruluşlar hakkında yerinde bilgi alındı. Türkiye Psikiyatri Derneği ile ortak çalışmaların sürdürülebilmesi, ihtiyaçların belirlenmesi, sorunlara ortak çözümler bulunması, çadır kent koşulları ve ihtiyaçları konuları ekip ile ayrıntılı olarak ele alındı.

Edinilen bilgiye göre alanda bölgede yaşayan ve depremden etkilenen personelin çalışacak durumda olmaması sebebi ile diğer illerden görevlendirilen bakanlık personeli dönüşümlü olarak bölgede çalışmaktadır. Yapılan görevlendirmelerinin 7 gün olması (cumartesi-den cumartesiye) sebebi ile personelin bölgeyi tanımaya başladıktan sonra henüz yeni temas kurmuş ve uyguladıkları psikososyal destek sürecini izleyemeden bölgeden ayrılmak durumunda kaldıkları ve bu durumun hizmet sürekliliğini sağlanması açısından verimsiz olacağı değerlendirilmiştir. Bu durum ASHB personellerince de tanımlanmaktadır. Bir önceki hafta 114, değerlendirmenin olduğu hafta ise toplam 170 personelin ASPB tarafından bölgeye görevlendirildiği bilgisi edinilmiştir.

Şehir içerisinde ve bağlı olan ilçelerde çadır kentlerin haritalandırılmasının AFAD tarafından yapıldığı ve ASH personelinin bu bilgileri AFAD'dan temin ettiği ancak kayda girmeyen irili ufaklı birçok dağınık çadır öbeğinin olduğu tarafımıza belirtilmiştir. İhtiyaç duyulan bölgelere ve özellikle dağınık yerleşim birimlerine psikiyatri hekimi gönüllülerinin sevki için ASHB personelinden lojistik destek ve ulaşım desteği istenmiş, çadır kentteki organizasyonların yapılması konusunda işbirliği görüşmesi yapılmıştır.

## Değerlendirme

6,4 şiddetinde Samandağ merkezli gerçekleşen 20 Şubat 2023 depreminin şehirde bir kırılma yarattığı, bu deprem sonrasında birçok çalışmanın etkilendiği, psikososyal hizmetler açısından birçok alanda yeniden başlanması gerektiği hem sahada çalışan personeller tarafından belirtilmekte hem de sah verilerinde açıkça gözlenmektedir.

Psikososyal destek hizmetleri Hatay merkez ve Defne ilçeleri açısından yetersizdir. ASHB'nin Hatay bölgesindeki psikososyal destek düzenlemelerinde personelin gayretli olduğu ancak çok geniş bir kitleye ulaşmayı hedeflediği, bu sebeple bölgede koordinasyon içerisinde çalışacak çok sayıda personele ve meslek grubuna gerek olduğu gözlenmektedir. Psikososyal hizmet çalışmalarında kurumlar arası işbirliği ve destek güçlendirilmelidir.

ASHB psikososyal destek birimlerinde ve çalışmalarında görev alacak olan personelin travma alanında yeterli eğitimi olmaması ve deprem bölgesinde “ağır yas ve kayıp yüklü öykülerin” fazla olması, yas nedenli başvuruların artması, hangi hastaların nereye yönlendirileceği ve nasıl yönetilebileceği konusunda yeterliliğin olmaması sebebi ile Türkiye Psikiyatri Derneği ve ASHB'nin ortak çalışmalarının bölgede sağlanan faydayı arttırabileceği önerilmiş bu amaçla ASHB personeli ve TPD Hatay gönüllü psikiyatristlerinin ilki 13.03.2023 Pazartesi günü olmak üzere haftada en az 1 gün akşam toplantılarında bir araya gelmesinin, bölgeye olan hakimiyetin artması, personel dayanışma ve eğitiminin sağlanması, psikiyatrik ve psikososyal desteğe ihtiyaç duyan kişilere hızlıca müdahale edilebilmesi açısından uygun olacağı ifade edilmiştir. Bu amaçla psikososyal destek çalışmalarında görev alacak personele başta vaka yönetimi ve travma konusunda eğitimin sağlanması konusunda işbirliğine olan ihtiyacın karşılamak adına **13.03.2023 tarihinde ilk oturum yapılmış ve bu temasın ne kadar ihtiyaç duyulan bir fayda sağladığı geri bildirim olarak edinilmiştir.**

Alanda çadır kentlerin üçte birinde psikososyal hizmetin sunulabileceği koşulların oluşturulduğu, ihtiyaç tespitinin birkaç kez yapıldığı, psikologlarca yürütülecek ruhsal destek görüşmelerinin ise henüz istene düzeyde olmadığı gözlenmiştir.

Defne İlçesi içinde Defne Belediyesi ve DİSK tarafından Hatay Merkez ve Defne İlçelerine psikososyal destek sunumunu sağlayacak bir yaşam merkezi yapılması projesi kapsamında mekanın inşa edileceği yer Defne Belediyesi İmar yetkilisi ve DİSK Genel İş Şube Başkanı eşliğinde tetkik edilmiş, mekanın yeri ve önündeki kullanılabilir alanın bir yaşam ve psikososyal destek merkezi açısından son derece uygun olduğu gözlenmiştir. Sonuç olarak Hatay ili açısından yapılacak çok fazla iş, alınacak çok uzun bir yol olduğu görülmektedir.

## SAMANDAĞ İLÇESİ

Samandağ ilçesi Hatay'ın Suriye sınırında olan ilçelerinden biri olup depremin ilçede oluşturduğu yıkım oldukça fazladır. Depremden etkilenen ve ilçe dışında göç etmeyen kişilerin oluşturulan küçük çadır kentlerde kaldığı ancak birçok köy ve mahallede oluşan dağınık

çadır öbeklerinin çoğunlukta olduğu gözlemlenmiştir. Sosyal kent yaşamı evlerin önündeki yakın akraba ve komşu dayanışmaları dışında başlamamıştır. İstanbul Büyükşehir Belediyesi tarafından oluşturulan bir çadır kent ile üç orta ölçekli çadır kent oluşturulduğu görülmekle beraber çadır kentlerin birisinin hafriyat dökülen bölgelere yakınlığı nedeniyle kaldırılacağı /taşınacağı öğrenilmiştir. Deniz Hastanesi yakınında konuşlu olup konumu açısından görece merkezi ve bölgedeki en etkin çadır kent olarak değerlendirilebilecek olan yerleşim alanının İstanbul Büyükşehir Belediyesi tarafından oluşturulduğu ve içine TTB, SES ve IMR tarafından sağlık ünitesi olduğu gözlenmiştir.

### Ruhsal Sağlık ve Psikososyal Hizmetler:

Depremin birinci ayı tamamlanmasına rağmen ilçede düzenli ruhsal hizmet sunumu sağlanamamıştır. Psikososyal destek birimleri yeterli olmayıp bu ekipler arasında koordinasyon yoktur.



Depremin oluşturduğu ağır yıkım yanında deprem sonrası yardımlar diğer bölgelere göre görece yetersizdir. Bu yetersizlik hem 1. Hafta hem de 2. Hafta raporlarımızda belirtilmesine rağmen 1. Ay sonunda da bezer şekilde sürmektedir. bölge halkının gelir düzeyinin düşük olması sosyal açı-

dan toparlanmayı daha da güçleştirmektedir.

İBB tarafından oluşturulmuş çadır kentte TTB koordinasyonu, bir kadın sağlığı birimi ve SES sağlık ünitesi yanında İBB Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı tarafından bir psikososyal hizmet konteyneri ve etkinlik çadırı bulunmaktadır.

İBB tarafından görevlendirilen Psikolog Cansu Hanım ile yapılan görüşmede İBB Kadın sağlığı çadırında psikolojik ilk yardım uygulamalarının yapıldığı, İBB çadır kentinde psikososyal destek ekibinde 2'si psikolog olarak toplam 3 kişinin bulunduğu, ağırlıklı olarak kadınlara ruhsal destek sağlandığı, psikologların dan birinin oyun ve sanat terapisi bir diğerinin ise EMDR uygulamalarına başlayacağı fakat bölgenin birincil ihtiyaçlarının giderilememesi sebebi ile görevlendirilen psikososyal destek ekibinin daha çok iase desteği ve organizasyonel sorumlulukları olduğu bilgisi edinilmiştir. Mevcut koşullarda barınma gibi temel ihtiyaçların henüz giderilememesi, koordinasyonunun sağlanamaması, organizasyon iş yükünün





ve görevlendirilen kişilere yönelik plan beklentisinin yüksek olması, çalışan personel sayısının yetersiz kalması nedeni ile tek seanslık psikolojik ilk yardım temelli görüşme seanslarının ve iki grup oturumu dışında tam anlamıyla psikososyal destek çalışmalarının başlatılmadığı, yapılan görüşmelerde psikiyatrik hizmet ihtiyacının çok kritik olduğu öğrenilmiştir.

Aynı bölgede İstanbul Büyükşehir Belediyesi tarafından psikolog görevlendirmesi yapıldığı ancak hizmet sunumunun alt yapı sağlanmasına rağmen temel ihtiyaç tespiti ötesine geçmediği, görevlendirme süresinin uzun olduğu, sürekliliği konusunda belirsizlik olduğu anlaşılmıştır. Aynı amaç için yapılacak organizasyonlarda eşgüdüm sağlanmasına karar verilmiştir.

Hatay merkez ilçesi Defne’de bulunan TPD gönüllülerinden haftanın bir gününde Samandağ’da bulunan ve orada çalışan psikososyal destek personelleri tarafından yönlendirilen kişilerin değerlendirilebilmesi için bir organizasyonun yapılması gerekliliği görülmüş, aynı zamanda, İBB psikososyal destek personelinin eğitimleri için TPD ile işbirliğinin verimli olabileceği belirtilmiştir.

Bahse konu çadır kente yürüme mesafesinde, Samandağ’da bulunan Özel Engelsiz Yaşam Merkezi’nin kurucusu psikolog Mehmet Can Bey ve çalışan Psikolog Yunus Bey ile görüşülmüş, bu görüşmede merkezin deprem öncesinde de Milli Eğitim Bakanlığı’na bağlı özel merkez olarak hizmet verdiği, bölgedeki tüm özel gereksinimi olan çocukların envanter-



lerinde olduğu öğrenilmiştir. Yaşanan depremlerden hasar alan binada ilk günlerde temel ihtiyaçların karşılanmasına yönelik desteğin yapıldığı, yakın zamanda da psikososyal destek çalışmaları için hazırlıkların olduğu ve bölgede yaşan çocuklu aileler için açık hava sineması gösterimlerinin yapılmaya başlandığı, bölgede çocuk ve ergen psikiyatristi ve erişkin psikiyatristine ihtiyacın olduğu belirtilmiştir. Merkezin hem

psikososyal hizmetlerde lojistik destek hem de TPD gönüllülerinin hizmet verebilmesi için işbirliğine açık olduğu izlenimi edinilmiştir. Binanın hasarlı olmaması, imkanlarının olması, İBB çadır kentine yakın konumlanması ile ortak çalışmaların yapılabileceği ifade edildi. Konuşulan dilin çoğunlukla Arapça olması nedeni ile Arapça konuşabilen hekim ve psikososyal destek ekibine olan ihtiyaç vurgulandı. Çadır kentler içindeki etkinliklere evlerinin bahçesinde kalan kişilerin de geldiği görüldü. Özel gereksinimli bireylerden kayıtlı kişilere ulaşım ve toplum temelli çalışmalar için önemli bir kaynak konumu nedeniyle bu merkezde ileri çalışmalar için planlamalar yapılması düşünüldü.

## Değerlendirme:

Genel olarak değerlendirildiğinde Samandağ tüm deprem bölgelerine göre yardımların, organizasyonun ve hali hazırdaki sağlık hizmetinin en yetersiz kaldığı bölgelerden biridir. Bölgede irili ufaklı psikososyal destek ekipleri dolaşmakla birlikte ekipler arasında koordinasyon kurulamamıştır. İlçede psikiyatrik hizmet 11.03.2023 tarihine kadar ancak gezici hizmet veren düzensiz ekiplerce sağlanmıştır. 13.03.2023 tarihi itibarı ile Samandağ Devlet Hastanesi'nde kendisi de depremden etkilenmiş ve kayıpları olan ve saha ekibimize eşlik eden Uzm.Dr Ali Aşgar poliklinik hizmetine başlayacaktır. Samandağ'da İBB'nin bölgedeki kurumsal varlığının ve psikososyal desteğinin sürdürülebilir olması önemli olmakla birlikte İBB tarafından 15 gün süre ile görevlendirilen personellerin yönlendirilmeye ve desteklenmeye ihtiyaçlarının olduğu, diğer kurumlarla irtibatın oldukça sınırlı kaldığı görülmüştür.

Özel Engelsiz Yaşam Merkezi'nde ekibi, yapı güvenliği olduğu belirtilen binası, lojistik olanakları ve konumu ile yeterli kaynak ve koordinasyon sağlanırsa psikososyal destek hizmetlerinde son derece etkili hizmet oluşturulabilir.

Samandağ için Çocuk ve Ergen Psikiyatristi ihtiyacı belirgindir. Hizmetin önemli bir kısmını erişkin psikiyatristi uzmanları yürütmektedir. Böylesi bir hizmetin önemli ölçüde online aplikasyon üzerinden verilmesi deprem gerçeğine uymamaktadır.

TPD Hatay Merkez psikiyatri ekibi haftada iki gün olmak üzere Samandağ içinde psikiyatrik destek hizmeti verecektir. Bölgede Arapça bilen profesyonel olması hizmetin niteliğini artıracaktır.

## İSKENDERUN İLÇESİ

Genel olarak değerlendirildiğinde İskenderun'da yaşayan ve depremden etkilenenlerin bir kısmının daha az katlı binaların olduğu Arsuz ilçesine, bir kısmın ise köylere ve diğer illere göç etmekle birlikte barınma sorunları giderildikçe İskenderun'da yaşam alanlarının oluşmaya başladığı, insanların sosyal etkileşim kurabilecekleri ortamların bulunduğu, yavaş yavaş bir canlanmanın olduğu gözlenmektedir. Diğer taraftan başta içme suyu ve atık su sistemi olmak üzere alt yapı sorunlarının varlığı halk sağlığını tehdit etmektedir.



### Ruhsal Sağlık ve Psikososyal Hizmetler

İskenderun Millet Parkı içerisinde kurulan ve hala işlemekte olan psikiyatri poliklinikleri ziyaret edilmiş, psikiyatri hizmeti vermek üzere bölgede bulunan TPD gönüllü hekimleri Dr. Sümeyye Sereyim ve Dr. Mevhibe Tümüklü ile görüşülmüştür. Millet Parkı'nda çadır kent yaşantısının sürdüğü, çadır kent içerisinde düzenlemelerin daha iyi ve yerleşik

olduğu, ortak yaşam alanlarında insanların temas kurabildikleri, çadır ve konteyner alanları ve hizmet birimlerinin yeterli olduğu gözlenmiştir.

Günde ortalama 20 kişiye psikiyatri hizmeti verilen TPD psikiyatri polikliniğine ruhsal sorunu ya da hastalığı olmayan kişilerin de başvurduğu ve bu polikliniğin varlığını bir güvence olarak gördükleri bilgisi verilmiştir. Bu durum tüm geçici yerleşim yerleri açısından önemli bir tespittir. Gönüllülerimizin koordinasyonu sağlaması ile Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından görevlendirilen psikologlar ile yakın temasın olduğu, sahayı gezerek tarama yapan psikologların gerekli hastaları psikiyatri polikliniğimize yönlendirdikleri öğrenilmiştir. Başvuranlar içerisinde yas da dahil olmak üzere farklı bir çok olgunun olduğu ifade edilmekle birlikte gerekli durumlarda öncesinde kullanılan ilaçların temini hala öncelikli başvuru nedenidir. Ek olarak Sağlık Bakanlığı'nca bölgede görevlendirilen aile hekimleri mevcuttur. Aile hekimleri ile Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından bölgede görevlendirilen psikologlar kapalı spor salonunda konaklamaktadır. Benzer şekilde gönüllülerimizce aile hekimleri ile de temas halinde oldukları ve zaman zaman toplantıların gerçekleştirildiği ifade edilmiştir. Bu toplantılarda aile hekimlerine yönelik ruhsal müdahaleler ve gerekli yönlendirmeler konusunda kısa eğitimler verilmesinin verimli olabileceği değerlendirilmiştir.

İlçenin önemli bir yükünü karşılayan ve ikamet ettikleri yerde muayenehane ve özel hastanede hekimlik yapan meslektaşlarımızın medulla sistemi ile oluşan sorunlar nedeniyle reçetelemede kimi zaman sorunla yaşamaları çözülmesi gereken bir durumdur.

### Değerlendirme:

Psikososyal hizmetler açısından diğer bölgelere göre daha işlevsel bir sistem olmakla birlikte bu durum bölgede çalışan görevli ya da gönüllü ruh sağlığı profesyonellerin gayreti sayesinde oluşmuştur. TPD gönüllüsü meslektaşlarımızın bu işleyişin kurulmasında belirgin etkileri olmuştur. Her ne kadar hastane sistemi kuruluyor olsa da barınma koşullarının iyileştirilmesi ve meslektaşlarımızın sağlık hizmet sunumunda desteklenmesi konusunda yapılacakların bir an önce gündeme alınması gerekmektedir. Depremin ilk haftasından itibaren halkta oldukça güçlü güven duygusu oluşturacak şekilde organize ve fedakarca hizmet eden Hindistan Askeri Sahra Hastanesi ve personelinin yerel sağlık otoritelerince desteklenmemesi ve ayrılmak zorunda bırakılmaları hem güven ve dayanışma ruhu hem de nitelikli sağlık hizmeti açısından olumsuz bir gelişme olmuş, halkta ciddi tepki oluşturmuştur.

## ADIYAMAN İLİ DEĞERLENDİRMESİ

Adıyaman gelişmişlik sırasında 66. il olup nüfusu 624.513'tür. Hatay merkez ve İskenderun ile karşılaştırıldığında şehir merkezinin daha geniş bir alana sahip olduğu gözlenmektedir. Bununla birlikte Pazarcık ilçesi sınırları ardından Gölbaşı Adıyaman hattında yıkımın belirgin olduğu görülmektedir. Enkaz kaldırma çalışmaları devam ederken enkaza bağlı yoğun toz ve partiküllerin çalışmalara yakın bölgelerde etkili olduğu gözlenmiştir. Adıyaman

Eğitim araştırma hastanesi dışında sağlık alt yapısının belirgin olarak etkilendiği, sağlık hizmet sunumu açısından yerinde hizmetle ilgili sorun olduğu anlaşılmaktadır.

### **Saha Değerlendirmesi:**

Saha değerlendirmesinde Türkiye Psikiyatri Derneği adına bölgede psikiyatrik hizmet sağlamak için gönüllü olarak Adıyaman'da bulunan Bir gün önce, önceki ekipten devraldıkları öğrenilen Dr. Suna Önal ve Dr. Saime Esra Çöl Teker ile bir araya gelinmiş ve ildeki durum hakkında görüş alış verişinde bulunulmuştur... Adıyaman merkezde bulunan, İstanbul Tabip Odası, Adıyaman Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği'nin organize ettiği konteynerlarda kalındığı, çevrede çadırların kurulmaya başlandığı fakat henüz içerisinde konaklamaya başlayan kişilerin çok olmadığı, gönüllü meslektaşlarımızın İstanbul Tabip Odası'nın ayarladığı lojistik destek ile çevrede bulunan ilçe ve çadır kentlere gidildiği, ihtiyacı olan hastalara ziyaretlerin yapıldığı bilgisi edinilmiştir.



Gönüllü meslektaşlarımız tarafından yaşanan kayıpların Adıyaman'ın çevre ilçelerinden de olduğu, Adıyaman merkezi kadar bazı ilçelerin de etkilendiği ifade edilmiştir. Görüşmede çadır kentlerde meslektaşlarımızın iyi karşılandığı, çadır kentlerde ve deprem bölgesinde çalışan başta bakanlıklarca görevlendirilen personellerin yorgun oldukları, bazı bakanlık ve kuruluşların personellerine izin kullanıdirtmaması sebebi ile depremden etkilenenlerin zorla çalıştırıldığı, bu sebeple tükenmişliğin yaşandığı öğrenilmiştir. Gönüllü meslektaşlarımız alanda çalışan diğer sağlık ve destek personeli ile de görüşmeler yapmaktadır. Mevcut koşullarda koordinasyonun ve hizmet sürekliliğinin sağlanması için Antakya'da da gerekliliğinin tespit edildiği gibi sabit bir telefon hattının ayarlanması gerekmektedir. Gönüllülerimizden alınan bilgi ile şehirde çocuk ve ergen ruh sağlığı uzmanlarına ihtiyacın olduğu, şehirde çocuk ve ergen ruh sağlığı uzmanlarının neredeyse hiç olmadığı öğrenilmiş olup çocuk ve ergenlerin başvuruları için sahada bulunan gönüllülerimize gerekli durumlarda bu alan uzmanlarınca süpervizör desteği sağlanabilmesi yönünde çalışmaların yapılması uygun olacaktır.



Gönüllülerimize gerekli durumlarda bu alan uzmanlarınca süpervizör desteği sağlanabilmesi yönünde çalışmaların yapılması uygun olacaktır.

Sahra uygulamalarının azalması ile Adıyaman'a gönüllü olarak gelen ve özel hastanelerde veya kendi ofislerinde çalışan meslektaşlarımızın kaşeleri ile yazılan ilaçların alınmadığı, İskenderun'da da benzer problemlerin olması ve giderek bu problemin yaygınlaşmasının öngörülmesi ile gerekli düzenlemelerin yapılabilmesi amacı ile bakanlıklar ile görüşmelerin planlanması uygun olacaktır.



### Psikososyal Hizmetler:

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Adıyaman koordinatörlüğü ile iletişime geçilmiş ve saha uygulamaları konusunda bilgi alınmıştır. Psikososyal hizmetlerin yürütülmesi ve koordinasyonu

Adıyaman Merkezde bulunan ve yine Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na ait olan bir merkezde gerçekleştirilmektedir. ASPB koordinasyon merkezine işbirliği, ihtiyaçların tespit edilmesi ve giderilmesi yönünde görüşmeler yapmak üzere koordinasyon merkezine gidildi. Başta Adıyaman'a, deprem bölgesine gelen TPD gönüllüsü meslektaşlarımızın başta kamu kurumlarında çalışanlar olmak üzere idari izinli sayılabilmeleri, özelde çalışan meslektaşlarımızın ise yazdıkları reçetelerin karşılanıp hastalar tarafından alınabilmesi için çözüm önerileri üzerine bilgi ve görüş alış verişinde bulunulmuştur. ASPB yetkilileri tarafından deprem bölgesinde yas vakalarının giderek arttığı, psikososyal destek personelinin bu konuda yeterli olmadığı durumlar olduğu, personele eğitim verilmesi yönünde işbirliğinin önemli olacağı ifade edilmiş, bu amaçla Hatay'da da planlandığı gibi Adıyaman'da da gönüllü meslektaşlarımız ile ASPB psikososyal destek personelinin haftada bir olmak üzere bir araya gelmesinin koordinasyon ve dayanışma açısından verimli olabileceği belirtilerek ve ilki Pazartesi (13.03.23) saat 18.00'de gerçekleştirilmek üzere ASPB'ye ait 80.yıl binasında toplantı organize edilmiştir.

ASHB yetkilerinden öğrenildiği kadarı ile Adıyaman'da olan çadır kentlerin neredeyse tamamına ulaşılmış fakat çadır kentlerin nüfuslarının ve koşullarının hızlı değişmesi nedeni ile süreklilik sağlanamamaktadır. Alanın, çadır kentlerin ve koşulların dinamik olması, büyük çadır kentlere ek olarak farklı büyüklüklerde ve yerlerde çadır öbeklerinin olması, çeşitli kuruluşlara ait çadır/konteyner kentlerin olması nedeni ile ASHB'nin her çadır kent yerleşiminde istasyonunun olmadığı bilgisi edinilmiştir. Özellikle kalabalık nüfuslu çadır kentlerde ve ihtiyacın görece fazla olduğu yerlerde öncelik verildiği, ortalama olarak en az 20 çadır kentte psikososyal destek hizmetlerinin yürütüldüğü personelce ifade edilmiştir.

Bakanlık tarafından görevlendirilen personelin bir bölümü Elazığ-Malatya tecrübesine sahip operasyonel becerisi yüksek kişilerden oluşurken önemli bir kısmı meslek ya da lisans eğitimleri sırasında teorik düzeyde bir başlık olarak kısıtlı psikolojik ilk yardım eğitimini almış ancak bu eğitimin uygulamasında yeterli deneyimi olmayan sosyal hizmet uzmanları ve psikologlardan oluşmaktadır. Yapısında klinik psikolog bulunmamakta ya da çok kısıtlı sayıda bulunmaktadır. Eğitim ve tecrübe açısından her zaman yeterli olamaması sebebi

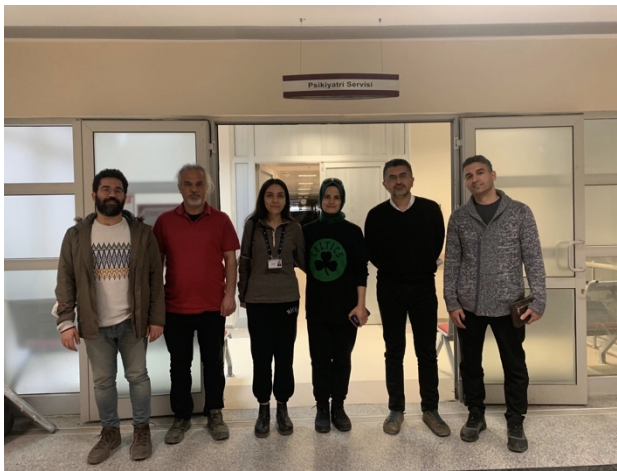
ile alanda düzenlemenin istenildiği verimlilikte yürütülemediği ifade edilirken TPD ile eğitim konusunda işbirliğinin önemi vurgulanmış, ASHB psikososyal destek çalışmalarında yer alan ve çadır kentlere hakim olan personellerin psikiyatri görüşmesine ihtiyacı olanları listelemesi ve meslektaşlarımızın bilgilere kolay ulaşması, gerektiği zaman lojistik desteğin sağlanması konusunda işbirliği sağlanmıştır.

Adıyaman içerisinde, yaşayan insanların kaygısını arttıran bazı söylentilerin olduğu yetkililerce de ifade edilmiştir.

### Adıyaman Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Psikiyatri Kliniği öğretim üyelerinden Dr. Atila Tekin ve klinikte görevli iki asistan ile görüşme yapılmıştır. Ruh sağlığı işleyişinde 1 öğretim üyesi, 1 uzman ve 1 asistan hekim olarak dönüşümlü üçer günlük nöbetlerin tutulduğu, psikiyatri dışında da diğer branşların çalışma sistemlerinin benzer olduğu, hastanede her branşın polikliniklerinin açıldığı öğrenilmiştir.

Meslektaşlarımız tarafından üniversite ile afiliye olan bu hastaneye yapılan ziyarette hastane binasının büyük ölçüde sağlam olduğu, az hasar aldığı, hasarın daha çok taşıyıcı olmayan bölümlerde olduğu ve olan hasarların onarıldığı, hastanede görevli personelin çoğunlukla hastanede konakladığı, deprem öncesinde psikiyatri servisinde 16 yatak ile açık servis olarak hizmet vermekteyken hastanede çalışan psikiyatri uzmanlarının ağırlıklı poliklinikte, öğretim üyeleri ve asistan hekimlerin çoğunlukla serviste çalıştığı sağlık hizmeti verdiği bilgisi verilmiştir. Çocuk ve ergen ruh sağlığı uzmanı olarak Giresun'dan bir çocuk psikiyatristinin görevlendirildiği öğrenilmiştir.



Deprem sonrasında yataklı servise hasta kabulü yapılmamaktadır. Psikiyatri servisi ise adalet bakanlığı yetkililerince kullanılmakta, savcı ve adli tıp görevlileri konaklamaktadır. Deprem sonrasında Adıyaman içerisinde başka açık olan hastane olmaması sebebi ile psikiyatri başvurularının giderek artmış olup yaklaşık olarak acil ve poliklinik dahil olmak üzere günde 40-50 hasta başvurmaktadır. Yataklı servisin açık olmaması nedeni ile yatarak tedavisi gereken hastaların Adana ve Elazığ'a sevk edildiği ifade edilmiştir. Kliniklerde çalışan birçok hekimin evlerinin ağır ha-

sarlı olduğu, birçok uzmanın Sağlık Bakanlığı'nca açılan atama takvimine başvurduğu, çalışan hekimlerin barınma sorunlarının çözülmesi için yeterli bir çalışma içerisinde olunmadığı, henüz her bransa içinde eşya olmayan, ısıtma ve elektrik sorunu çözülmemiş konteynerlar verildiği öğrenilmiştir. Bunun yanı sıra, hastanede çalışan hekim ve diğer personellerin barınma sorununa yönelik olup olmadığı bilinmeyen, hastanenin acil servis girişinin olduğu kapısının orada konteyner kent kurulması için yoğun bir çalışmanın sürdüğü görülmüştür.



Adıyaman'da deprem sonrasında Adıyaman Eğitim ve Araştırma Hastanesi dışında kullanılabilir bir hastane olmaması sebebi ile hastane bahçesine ek 300 yatak kapasite açılması planlandığı ifade edilmiştir.

### Değerlendirme:

Şehirde barınma, hijyen ve tuvalet ihtiyacının hala tam olarak giderilememiştir. Şehir toparlanmakla birlikte enkaz kaldırma çalışmaları devam etmektedir. Adıyaman'da bulunan asistan hekimlerin psikiyatri uzmanlık eğitimi ile ilgili yoğun kaygıları mevcuttur. Depremden etkilenen çeşitli illerde yaşayan ve eğitim alan 94 asistan hekime yönelik bir müfredatın hazırlanması, mentor sistemi ile destek sunulması ve asistan hekimlerin deprem bölgesinde bulunmayan illerdeki eğitim merkezlerinde belli süreler misafir edilmesi şeklinde TPD tarafından yapılacak eğitim destek planının asistanlar tarafından ilgi ile karşılandığı görülmüştür. Bununla birlikte deprem nedeniyle kliniğin halen uzmanlık eğitimi verme altyapısı bulunmamaktadır.

Psikososyal hizmet birimleri tecrübeli olmakla birlikte TPD tarafından sahaya gelmeden önce personelin temel bilgiler konusunda eğitimi için çalışmaların yapılması, bu konuda bölge koordinatörlerine ek olarak bakanlıkla birebir yazışmaların yapılması planlanmıştır ASHB bölge koordinatörlerinin bu konuda verimliliğin ve sürekliliğin artırılmasına yönelik derneğimiz ile işbirliği içinde olmaları sevindirici bir gelişme olmuştur.

Kentte çocukların bazı cemaatlerce götürüldüğü söylentileri dolaşmaktadır. Bu konuda yetkililerin acilen müdahil olması ve kayıp çocuk varsa hızla tahkikatının yapılması ge-



rekmetedir. Ek olarak Adıyamanlı olan ve depremden kendisi veya yakınları etkilenen personelin çalıştırılmakta olduğu görülmüştür. Bu konuda personelin dinlendirilebilmesi ve tükenmişliğin önlenmesi gerekmektedir.

## KAHRAMANMARAŞ İLİ DEĞERLENDİRMESİ

Kahramanmaraş'ın nüfusu 1.177.436, Merkez ilçelerin toplam nüfusu yaklaşık 680.000'dir. Kahramanmaraş gelişmişlik sırası 58. sıradadır. Deprem üssüdür ve depremler sonrasında şehir merkezi ve ilçeleri ağır hasar almıştır.

Bölgede İzmir Tabip Odası sorumluluğunda hizmetlerin yürüdüğü merkez ile İstanbul



Tabip Odası ve TTB ekiplerinin destek verdiği sağlık ve koordinasyon merkezi bulunmaktadır. Burada TTB Merkez Konsey üyeleri ile toplantı yapılmış, Kahramanmaraş Tabip Odası Başkanı ile görüşülmüş, TTB'den Dr. Nihat Şahbaz ve TTB Olağan dışı Koşullarda Sağlık Hizmeti Kolu üyesi ve İzmir Tabip Odası Kahramanmaraş sorumlusu Mustafa Vatansever ile bölge değerlendirilmiştir. Türkiye Psikiyatri Derneği gönüllü hekimleri Doç. Dr. Halis Ulaş ve Dr. Hatice Enginar ile

birlikte il için yapılacaklar ile ilgili toplantı yapılmıştır.

### Saha Değerlendirmesi:

Doç.Dr. Halis Ulaş tarafından elde edilen bilgilere göre Kahramanmaraş geçici yerleşim yerleri bilgisi şu şekildedir: Avşar 1-5 (tahmini nüfus 4000), 15 Temmuz Millet Bahçesi Çadır Kenti (tahmini nüfus 4000), KAFUM Çadır Kenti (tahmini nüfus 7500), Saim Çotur Çadır Kenti (tahmini nüfus 3000), TüvTürk Çadır Kenti (tahmini nüfus 1000), Batı Park Çadır Kenti (tahmini nüfus 600), Kılavuzlu Çadır Kenti (tahmini nüfus 1000), Karaziya-ret Çadır Kenti (tahmini nüfus 1000), Doğu Kent Çadır Kenti (tahmini nüfus 500). TüvTürk ve 15 Temmuz Millet Bahçesi Çadır Kentleri büyük oranda deprem yaşamış Suriyeli mülteci nüfustan oluşmaktadır. sosyo ekonomik açıdan daha yoksun bir nüfusu barındırmaktadır. Ayrıca Doç.Dr. Halis Ulaş tarafından Kahramanmaraş Kent Merkezine yaklaşık 10 kilometre uzaklıkta Karacasu bölgesinde bir Konteyner Kent kurulmakta olduğu, 3 etabın açıldığı ve her bir etabında yaklaşık 150-200 konteyner bulunduğu bilgisi verilmiştir.







Necip Fazıl Şehir Hastanesi ve üniversite hastanesi ana iki sağlık ünitesi olarak şehirde hizmet vermekle birlikte çalışanların barınma sorunu hizmetin kapsamı ve niteliğini bozmaktadır.

### **Ruhsal Sağlık ve Psikososyal Hizmetler:**

Psikososyal hizmetlerden sorumlu ASHB koordinatörü ve konteyner kent saha ekibi ile KSU Tıp Fakültesi Psikiyatri

Anabilim Dalı Başkanı ve TPD Gönüllü Psikiyatri ekibi ortak toplantı yapmıştır.

ASHB ekibinden alınan bilgiye göre sahada çalışan ekipler çadırkent ve konteyner kentlerde ekipler halinde görev yapıldığını, mevcut formları doldurma ve ihtiyaç sorma üzerinden çadır ve konteyner birimlerine ulaştığı, ihtiyacım yok denilmesinin yeterli olarak değerlendirildiği ancak bu ekipleri içinde klinik psikolog bulunmadığı bilgisi edinilmiştir. Kentte Mili Eğitim Bakanlığı, ASHB ve Sağlık Bakanlığı ekipleri ile çeşitli dernek ve organizasyonların travma birimleri ekiplerinin bulunduğu ama her yerde olduğu gibi bu ekipler arasında bir koordinasyonun sağlanamadığı gözlenmektedir.

İlde KSU Tıp Fakültesi Hastanesi görece sağlam ve hizmet verebilir görünmektedir bununla birlikte görev yapan hekimlerin önemli bir kısmının barınma sorunu çözülmemiştir.

### **Değerlendirme:**

Diğer bölgelerdeki koordinasyon sorunu burada da devam etmektedir. Kahramanmaraş'ın merkezindeki hizmetlerinin organizasyonu görece toplanabilir görülse de Elbistan ve Pazarcık gibi ilçelerdeki sorunların devam ettiği gözlenmektedir. Psikiyatri ve diğer branşlar için barınma sorunu sürmektedir.

Özellikle Kahramanmaraş'ta uygun olmayan meslek ya da kuruluşların sahada psikososyal destek vermelerinin engellenmesi gerekmektedir. Bazı ilçe ya da çadırkentlerde yeterli destek alamadıkları yönünde halkta oluşan algı giderilmelidir. Başta yemek ve diğer destek hizmetleri olmak üzere depremin birinci ayı tamamlanmışken ızıl yay ya da devlet kurumları yerine hala vakıf ve cemaat gibi oluşumlarca veriliyor olması anlaşılamaştır. Psikososyal hizmetlerin koordinasyonu için tüm bakanlıklar ve meslek derneklerinin koordinasyonu acilen gerekmektedir.



## BÖLGEDE PSIKIYATRİ UZMANLIK EĞİTİMİ

Bölgede görev yapan asistanların ve uzmanlık eğitiminin durumu acil çözülmesi gereken bir sorundur. Mevcut hastanelerin önemli bir kısmının yataklı üniteleri farklı birimlerce ya da barınma amaçlı kullanılmaktadır. Öğretim üyelerinin barınma sorunu belirgindir. Asistan hekimler açısından geleceğin belirsiz olması, uzmanlık eğitiminde yaşayacakları kesinti ve kayıplar sadece onların eğitim beklentileri için değil ileride mesleklerini uygularken de yaşayacakları bir sorunu göstermektedir.

Üniversite yönetimlerinin acilen bu soruna el atmaları, kent yaşamı toparlanana kadar en az bir yıl süresince asistanlara bölge dışı rotasyon imkanı tanınmaları gerekmektedir.

Tüm deprem bölgesinde 94 asistan eğitim almaktayken raporda gezilen üç ilde 43 asistan bulunmaktadır. Bu hali ile bölge üniversite ve hastanelerinin uzmanlık eğitimi verebilmeleri çok mümkün görünmemektedir. İvedilikle bu asistanların sorunu çözülmeli, eğitilen yararını önceleyen bir tutum alınmalıdır. Şehrin kalabalığı gibi uzmanlık eğitiminin niteliği ile karşılaştırılmayacak gerekçeler ile kişilerin eğitim hakkı kısıtlanmamalıdır

UZMANLIK EĞİTİMİ VERİLEN YER	EĞİTİM KADROSU			
	Asistan Hekim	Uzman	Doçent	Profesör
Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD (Hatay)	11	1	0	2
Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD (Kahramanmaraş)	20	0	1	2
Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD ve EAH Hastanesi	12	7 (EAH)	3	0
Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD	28	0	3	1
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD (Malatya)	16	2	2	4

## DEVLET HİZMETİ YÜKÜMLÜLÜĞÜ KADROLARI

Bölgedeki ruh sağlığı hizmetlerinin geleceği açısından gönderilen hekimlerin sağlıklı bir ortamda çalışması ve yaşamaları gerekmektedir. Bu durum onlar için olduğu kadar hastaları ve bölge halkı için de önemlidir.

Açılan toplam kadro sayısı 30 iken bunun 20 kadarı üç il ve ilçelerindedir.

Bölge halkının yararı buraya gelen hekimlerin gönüllü olması, barınma ve güvenlik kaygılarının giderilmesidir.

DHY hizmet süresi 1. Hafta raporumuzda yazıldığı ve önerildiği üzere mutlaka kısaltılmalıdır.

İl	DHY Kadrosu açılan Hastane	Hekim sayısı
HATAY	1151 HATAY HASSA DEVLET HASTANESİ	1
	1154 HATAY ALTINÖZÜ DEVLET HASTANESİ	1
	454 HATAY EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	1
	467 HATAY EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	1
	480 HATAY ARSUZ DEVLET HASTANESİ	1
	538 HATAY İSKENDERUN DEVLET HASTANESİ	1
	546 HATAY KIRIKHAN DEVLET HASTANESİ	2
	575 HATAY REYHANLI DEVLET HASTANESİ	2
	588 HATAY SAMANDAĞ DEVLET HASTANESİ	1
ADİYAMAN	122 ADİYAMAN KAHTA DEVLET HASTANESİ	1
	131 ADİYAMAN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	1
	92 ADİYAMAN BESNİ DEVLET HASTANESİ	1
KAHRAMAN-MARAŞ	667 KAHRAMANMARAŞ ELBİSTAN DEVLET HASTANESİ	3
	697 KAHRAMANMARAŞ PAZARCIK DEVLET HASTANESİ	1
	704 KAHRAMANMARAŞ TÜRKÖĞLU DR. KEMAL BEYAZIT DEVLET HASTANESİ	1
	646 KAHRAMANMARAŞ NECİP FAZIL ŞEHİR HASTANESİ	1

## SORUNLAR VE ÖNERİLER

- Deprem büyüklüğü, deprem sonrası yaşanan zorluklar, mevcut yıkım durumu ve etkilenen bölgenin genişliği ve nüfusun büyüklüğü hali hazırdaki afet hareket planları ve kadrolar ile psikososyal hizmetlerin yürütülemeyeceğini göstermektedir.
  - Hizmetin yeni bir strateji ile birleştirilmesi zorunludur
  - Psikososyal hizmet ruhsal sağlıktan bağımsız bir kavram değildir. Birleşmiş Milletler Kuruluşları arası Daimi Komite Ruhsal Sağlık ve Psikososyal Hizmetler Kılavuzu bu iki alanı aynı hizmet sunumu ve ekibi içinde tanımlamaktadır. Ruhsal sağlığın korunması ve iyileştirilmesi gerçeği Sağlık Bakanlığını bu hizmette Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile ana paydaş haline getirmektedir.

### Öneri:

Sağlık Bakanlığı ve Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı arasında eşgüdümü sağlayan bir ağ oluşturmalı ve bu hizmet sunumunda Sağlık Bakanlığı ana paydaşlardan olmalıdır.

- Sağlık Bakanlığı tarafından verilmek istenilen psikiyatrik hizmetler daha çok hastane içinde ve poliklinik hizmetine dayalı sınırlı bir uygulamayı içermektedir. Diğer taraftan deprem sonrası oluşan ruh sağlığı hizmet ihtiyacı hastane temelli bir uygulama ile yerine getirilemeyecek nitelik ve kapsamdadır.
  - Hastane merkezli bir ruh sağlığı hizmeti yaklaşımından çıkılmalıdır

### Öneri:

Hızla hastane merkezli hizmete ek olarak sahaya çıkılmalı, alanda ve yerinde hizmeti sağlayacak yapılanma oluşturulmalıdır

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı personeli ile birlikte hizmet sunumu yapılmalı, başta çadır kent ve konteyner kentler olmak üzere geçici yerleşim yerlerine yakın ya da içinde konumlu psikiyatrik hizmet üniteleri kurulmalıdır.

- Sahada sürdürülen psikososyal hizmetler diğer kuruluş ya da meslekleri kademeli olarak sistemin içine alan lineer bir işleyişte olduğu görülmektedir. Bu işleyiş afet sonrası psikososyal destek gerçeğine uygun değildir.
  - Ruhsal sağlık hizmetleri arasında yeterli işbirliği ve ekip çalışması yoktur. Bu durum TAMP üzerinden tanımlı hizmet alanlarını sınırlayan yönetim planı nedeniyle olduğu belirtilse de bu durum aynı zamanda psikososyal destek hizmetinin kolektif hizmet yaklaşımı ile tanımlanmaması ile de ilgilidir, hızla bu yanlıştan dönülmelidir.

### Öneri:

Zaman kaybedilmeden ruh sağlığı eylem planı ve stratejisi oluşturma amacı ile Sağlık Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Türkiye Psikiyatri Derneği, Türk Psikologlar Derneği ve Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği başta olmak üzere ana meslek dernekleri ile birlikte eylem planı oluşturulmalı ve buna göre hizmet ağı kurulmalıdır.

Bu hizmetin tüm ekibin hem bir arada hem de iş bölümü ile çalışabileceği ve sürekli birbirleri ile temasta olduğu şekilde örgütlenmelidir. Lineer, kademeler arasının kopuk olduğu ve basamaklı hizmet sunumundan çıkılmalıdır.

4. a) Sahadaki ASHB personelinin mevcut kadroları ve imkanları ile gayretle çalıştıkları gözlenmekle birlikte psikolojik ilk yardım eğitimlerinin güncellenmesi gerekmektedir.

b) Psikolojik ilk yardım her ne kadar diğer profesyonellerce de verilebilecek bir yaklaşım olsa da doğrudan ruh sağlığı ile ilişkili mesleklerde bilgi ve beceri güçlendirilmesi yapılarak sunulmalıdır. Bu sorun ciddi ve acil çözüm bulunması gereken bir aşamadır.

#### Öneri:

Psikolojik ilk yardım eğitimlerinin sahanın ve deprem ve sonrasında gerçekleşenlere göre mutlaka güncellenmesi, ilk yardımın teorik içeriği yanında nasıl yapılacağına ilişkin pratik yöntem ve iletişim yöntemlerinin de olduğu bir eğitim şeklinde sunulması gerekir. Türkiye Psikiyatri Derneği ASHB personelinin bu eğitimi konusunda tüm kadroları ile destek sunabilir.

5. a) Sahada görevlendirilen ASHB personelinin 7 gün ya da 10 günlük periyotlar ile görevlendirilmesi yapılmakta olup süreklilik sorunu bulunmaktadır.

b) Psikososyal destek hizmetinde müdahalede bulunan personelin hem verdiği hizmetin etkisini görmesi, hem bir saha belleği oluşması ama daha da önemlisi olan hizmet alan kişinin süreklilik ihtiyacının karşılanması adına personel görevlendirme sisteminin yeniden değerlendirilmesi önerilir.

#### Öneri:

Bölgeye görevlendirilen personellere ödül izni verilerek tekrar aynı yerde gönüllü olmaları teşvik edilmelidir. Dönüş sonrası bir hafta idari izin verilerek dinlenmeleri sağlanmaları, bir hafta rutin mevcut yerlerinde çalışmalarını ve tekrar bir hafta gönderilmeleri gibi. Bu durum hem hizmet verilişte kopma ve tekrarları engelleyecek hem de hizmet alan için süreklilik sağlayacak, verilen desteğin niteliğini artıracaktır.

6. a) Bölgeye en son yapılan Devlet Hizmeti Yükümlülüğü atamaları ile psikiyatri uzmanı gönderilecektir. Bunların 20 hekim Hatay, Kahramanmaraş ve Adıyaman illerinde görevlendirilecektir. Atama sayıları yeterli olmakla birlikte hizmet verilecek ortamlar henüz bütünüyle oluşturulmamıştır.

- b) Barınma sorunu devam etmektedir.
- c) DHY süreleri motivasyonu artırıcı ek nitelikler içermemektedir.

#### Öneri:

Birinci hafta raporumuzda da belirttiğimiz üzere Bölge DHY süreleri mutlaka kısaltılarak personelin motivasyonu sağlanmalı, bölgeye hizmet cazip hale getirilmelidir.

Bölgede görev yapacak personel için sürdürülebilir yaşam alanları oluşturulmalıdır. Özellikle hekimlerin bilgi ve fiziksel yenilenme ihtiyacı için mekan ve koşullar acil olarak sağlanmalıdır.

- 7. a) Bölgede uzmanlık eğitimi veren üniversite ve eğitim araştırma hastanelerinin bu eğitime bir süre daha dönmeleri beklenemez. Uzmanlık eğitimindeki aksama eğitim alanlar için ciddi ve ertelenemez sorundur.
- b) Bu konu ile ilgili tasarruf eğitim kurumlarına bırakılamaz.

#### Öneri:

Hem nakil süreçleri kolaylaştırılmalı hem de rotasyon talebi olan uzmanlık öğrencilerinin rotasyon işlemlerinde kendi üniversiteleri ve gidecekleri üniversitelerin onay ve kabul şartı aranmamalıdır.

Merkezi karar alınmalı ve bu kararda eğitilenin yararının öncelikle gözetilmesi elzemdir. Kendi üniversitelerinin inisiyatifine bırakılmamalıdır

- 8. Bölgede görev yapan ve depremi yaşamış sağlık meslek mensuplarına göreve dön çağrısının zorlayıcı olması ek bir stres kaynağı oluşturmaktadır. Bu kişilerin bazıları çocuklarının okulunu nakletmiş ve yeni bir yaşam yeri oluşturmaya çalışmaktadırlar. Gittikleri yerde kira sorunu barınmayı güçleştirmektedir.

#### Öneri:

Sağlık çalışanları ve hekimlerin deprem nedeniyle oluşan ruhsal ve fiziksel kayıplarının mevcut iş gücü planlamasında dikkate alınması gerekmektedir.

Özellikle şehirde yaşamın tekrar başlamasının görev yapanların aileleri ile kalabileceği bir mekan ile mümkündür.

Bu amaçla konteyner sağlanması kadar prefabrike evler ve yaşam alanlarının oluşturulması gerekmektedir.

- 9. Bölgede ASHB ile işbirliği içinde çalışacak meslektaşlarımız için en önemli sorun izin durumları ve reçete yazamamalarıdır. Hali hazırda yukarıda da belirtildiği üzere sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde çalışan hekimlerin sahada doğrudan temas kuran ekipler

olmadıkları için psikososyal destek ekibi içindeki TPD gönüllüsü hekimlerin yazacakları reçete oldukça önemlidir.

### Öneri:

TPD gönüllüsü ve ASHB ile hizmet işbirliği sağlanmış psikiyatrist meslektaşlarımızın diploma tescil numaralarının bakanlığa bildirilerek reçete yazabilmelerinin sağlanması gerekmektedir.

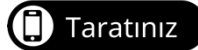
TPD gönüllüsü ve ASHB ile hizmet işbirliği sağlanmış psikiyatrist meslektaşlarımızın çalıştıkları süre boyunca kurumlarından idari izinli sayılabilmeleri hizmetin sürekliliğini sağlayacaktır

## EKLER

### TÜRKİYE PSİKIYATRİ DERNEĞİ SAHA VE FAALİYET RAPORLARI

- TPD Hatay Adana ilk hafta alan değerlendirmesi raporu: <https://psikiyatri.org.tr/3704/tpd-hatay-ve-adana-ilk-hafta-alan-degerlendirmesi-raporu>
- TPD Hatay Merkez, İskenderun, Kahramanmaraş Merkez Narlı ikinci hafta alan değerlendirmesi raporu <https://psikiyatri.org.tr/3713/turkiye-psikiyatri-derneği-hatay-merkez-iskenderun-kahramanmaraş-merkez-narlı>

- [TPD Birinci Hafta Faaliyet Raporu:](#)



- [TPD İkinci Hafta Faaliyet Raporu:](#)



- [TPD İlk ay faaliyet raporu:](#)

