



**TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ**

**6 ŞUBAT DEPREMLERİ  
HATAY - KAHRAMANMARAŞ - ADIYAMAN  
ALTINCI AY  
ALAN DEĞERLENDİRMESİ RAPORU**

**EYLÜL 2023**

*Bu rapor 06.02.2023 tarihinde meydana gelen deprem ardından 28.07.2023-13.08.2023 tarihleri arasında Hatay, Adıyaman ve Kahramanmaraş illerinde depremin etkileri, depremin altıncı ayında bölgenin ve bölge insanlarının ihtiyaçları, sosyal yaşamdaki toparlanma süreci, sağlık sisteminin durumu ruh sağlığı organizasyonu ve psikososyal destek hizmeti ihtiyacının belirlenmesi amacı ile Afetlere Hazırlık Müdahale Birimi'nce 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 değişikliklere 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**  
**Altıncı Ay Alan Değerlendirmesi Raporu**

**HAZIRLAYANLAR**  
(Alfabetik sıra ile)

**Uzm. Dr. Alper Bülbül**  
**Prof. Dr. Ejder Akgün Yıldırım**  
**Uzm. Dr. Emre Cem Esen**  
**Uzm. Dr. Emre Mutlu**  
**Dr. Hande Gazey**  
**Doç. Dr. İrem Ekmekçi Ertek**  
**Doç. Dr. İrem Yıldız**  
**Uzm. Dr. İsrail Bülbül**  
**Prof. Dr. Mehmet Hamid Boztaş**  
**Doç. Dr. Münevver Hacıoğlu Yıldırım**  
**Uzm. Dr. Rengin Güvenç**  
**Uzm. Dr. Zerrin Oğlağı**

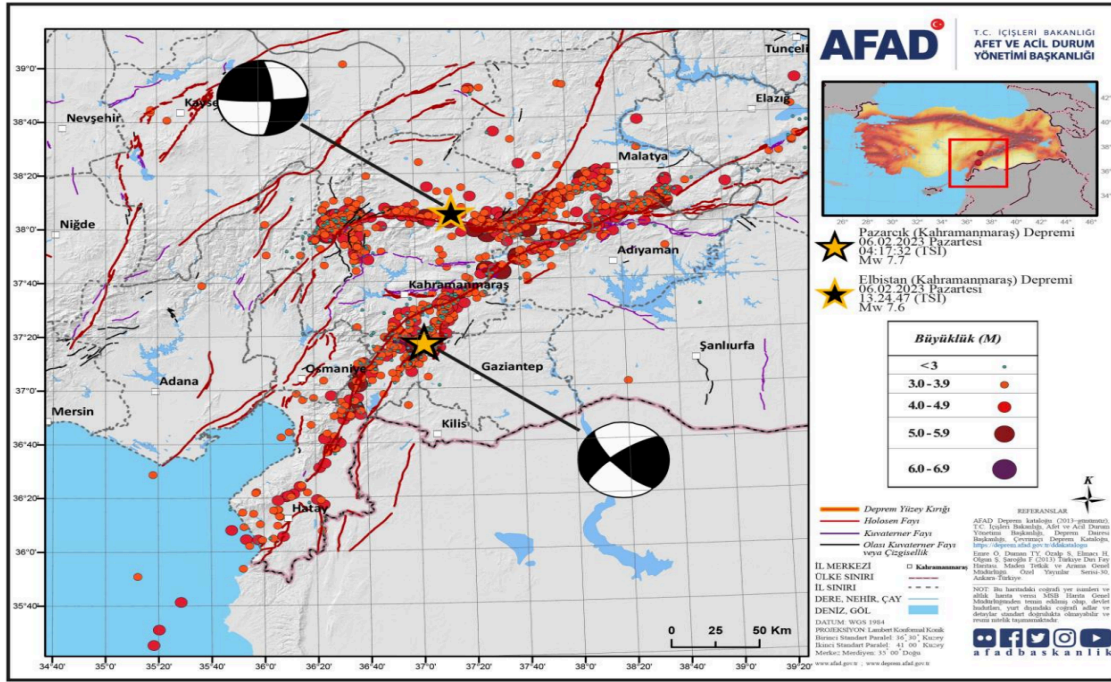
## İÇİNDEKİLER

6. Ay Deprem Bölgeleri Genel Değerlendirme .....	3
Hatay İli Değerlendirmesi .....	5
Hatay Merkez ve Defne İlçeleri .....	6
Samandağ İlçesi .....	12
İskenderun İlçesi .....	14
Adıyaman İli Değerlendirmesi .....	18
Kahramanmaraş İli Değerlendirmesi .....	25
Bölgede Psikiyatri Uzmanlık Eğitimi .....	32
Sorunlar ve Öneriler .....	34
Ekler	
Türkiye Psikiyatri Derneği Saha ve Faaliyet Ra- porları .....	42

## 6. AY DEPREM BÖLGELERİ GENEL DEĞERLENDİRME

Türkiye tarihinin bilinen en büyük doğa ve insan kaynaklı felaketi olan 6 Şubat Depremleri etkilenen nüfus ve bölgenin genişliği, deprem sonrası müdahale niteliğinden kaynaklı sorunlar ile sadece yıkım anı değil deprem ardından geçen süre içinde de maddi, sosyal ve ruhsal etkilenme ve yüklerle neden olmuştur.

7.7 ve 7.6 büyüklüklerinde 11 ilde büyük yıkımlara neden olan 6 Şubat Depremleri nedeniyle 50783 kişi hayatını kaybetmiştir. Yaralı sayısının yaklaşık 122 bin olduğu bildirilmekle birlikte gerek ölüm gerekse yaralı sayısının tespit edilenlerin çok çok üzerinde olduğu tahmin edilmektedir. Bu depremler ve ardından yaşanan 6,4 şiddetinde 20.03.2023 tarihindeki deprem bölgenin bölge dışına ciddi göç vermesine, bunun yanında il içi göçlerle de üretime ve sosyal yaşama katılacak insanların hala hazır olmayan şehir merkezleri açısından toparlanma sürecinde kırılma noktası olmuştur.



Şekil 1: 6 Şubat Depremleri ve artçı depremler haritası, Kaynak AFAD

Depremlerden doğrudan 11 il etkilenmiş, bu iller içinde en çok yıkım sırası ile Hatay, Kahramanmaraş ve Adıyaman'da olmuştur. Bu illerdeki etkilenen tahmini nüfus 2022 yılı sayımına göre 14.013.196 kişidir. Bölgede il ve ilçe merkezlerinde yaşayanlar 13.553.283 olarak belirtilse de ayrıca deprem bölgesinde 1.738.035 kişinin geçici koruma kapsamında göçmen olduğu düşünüldüğünde il bazında doğrudan etkilenen nüfus 15 milyondan fazladır. Bu illerde yaşayan kişilerin ülke geneline yayılan yakınları ile birlikte depremden etkilenen nüfus daha da artmaktadır.

Çevre Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı verilerine göre 6 Mart 2023 tarihinde hasar tespit çalışması yapılan 5.117.036 bağımsız bölümden oluşan 1.712.182 bina içinde oturulabilir durumda olan binaların sayısı 860.006 olduğu, bu hali ile yapı stokunun yarıdan fazlasının oturulamaz ya da yıkım gerektirir durumda olduğunu göstermektedir. Yine bu değerlendirmeye göre 11 ilde hasarlı binaların detaylı incelemesinde yıkılan toplam bina sayısının 35.355 olduğu ve 96.100 bağımsız bölüm içerdiği, acil yıkılması gereken bina sayısının 17.491 olduğu ve 60.728 bağımsız bölüm içerdiği, ağır hasarlı bina sayısı 494.588 bağımsız bölümden müteşekkil olup 179.786, orta hasarlı bina sayısının ise 166.132 bağımsız bölümlü 40.228 olduğu belirtilmiştir. Strateji ve Bütçe Başkanlığı raporunda da tüm bu binaların yıkılarak yeniden yapılması gerektiği ve bu durumun 100-120 milyon metreküp bir hafriyat içeriğine neden olacağı bildirilmiştir.

İl	Toplam Acil+Ağır+Yıkık Konut Sayısı	Orta Hasarlı Konut Sayısı	Az Hasarlı Konut Sayısı
Adana	2.952	11.768	71.072
Adıyaman	56.256	18.715	72.729
Diyarbakır	8.602	11.209	113.223
Elazığ	10.156	15.22	31.151
Gaziantep	29.155	20.251	236.497
Kahramanmaraş	99.326	17.887	161.137
Malatya	71.519	12.801	107.765
Hatay	215.255	25.957	189.317
Kilis	2.514	1.303	27.969
Osmaniye	16.111	4.122	69.466
Şanlıurfa	6.163	6.041	199.401
<b>Bölge Toplamı</b>	<b>518.009</b>	<b>131.577</b>	<b>1.279.727</b>

Tablo 1: Deprem bölgesi hasarlı bina durumu. Kaynak Çevre Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı

Yaşanılan afetin üzerinden altı aydan daha uzun süre geçmesine rağmen toparlanmanın yeterli seviyede olmadığı, yeni yaşam yerlerinin uygun ve ihtiyaçları karşılayacak şekilde oluşturulmadığı, başta sağlık ve eğitim alanı olmak üzere temel hizmetlerin sürdürülebilmesi için yeterli insan ve mekan kaynağı sağlanamadığı göze çarpmaktadır. Bu kısıtlılıklarla birlikte hizmet ve barınma alanlarının yaratılamaması yıkımın doğrudan ve dolaylı yükünün devam etmesine neden olacak en büyük etmenlerden biri olarak dikkati çekmektedir.

Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından depremin ardından bölgeye gönderilen ekiplerce hızla değerlendirme raporları hazırlanmış ve tüm faaliyetler raporlardaki tespit ve bilgilerle desteklenerek sürdürülmüştür. Bu raporlar değerlendirme heyetlerince yapılan saha gözlem ve değerlendirme raporlarının yanında ayrıca bölgede gönüllü hizmet veren meslektaşlarımızın her hafta verilen hizmete ve bölgeye ilişkin bilgileri aktardığı sürekli güncellenen haftalık raporları da kapsamaktadır.

## HATAY İLİ DEĞERLENDİRMESİ

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



2: Hatay Merkez, Hasarlı kamu binası, 1. Ay Raporundan

tildiği üzere Hatay ili merkez ilçesinde yıkım depremden etkilenen diğer bölgelere göre daha ağır ve belirgin olmasının yanı sıra yıkımın ağırlığı ile ters orantılı olarak yıkım sonrası destek ve yeniden toparlanma çalışmaları açısından ise son derece geride kalmış bir bölge özelliğini sürdürmektedir.

Özellikle Antakya, Defne ve Samandağ ilçelerinde depremin neden olduğu hasarın hem fiziki hem de sosyal yaşamdaki etkileri gözlenmektedir.

Deprem ardından toparlanma açısından en önemli değişkenlerden biri olan sosyal yaşam alanlarının varlığı son derece sınırlıdır. Bölge insanların bir arada vakit geçirebileceği ve yaşanan ağır travmalardan sonra sosyal temas kurmasını sağlayacak mekanlar çok az olup, olanların da fiziki koşulları çok kötü gözlenmiştir. Özellikle bölgede merkezde yer alan dükkân, mağaza, temel gıda ve beslenme/sosyal etkileşim sağlayacak binaların tamamı hasarlı olması nedeniyle bir proje ile desteklenmediği müddetçe önemli ekonomik/kültürel faaliyetlerinden biri olan çarşı-yemek kültürünün ve bunun sağlayacağı ekonomik ve sosyal kazanımların kısa vadede gerçekleşmesi mümkün görünmemektedir.

Diğer bölgeler ile karşılaştırıldığında insanların bir arada olabilecekleri yeşil alan, dinlenme, alışveriş bölgeleri, tıbbi hizmet alacakları yerler de sınırlıdır. Bununla birlikte bölge insanların kendilerinin geliştirdikleri sosyal temas kendi evleri ya da merkezlerde kurulan geçici yaşam birimleridir. Bu sayede komşuluk ya da deprem öncesi yaşadığı bölgede varlığını sürdürerek yoğun yas yaşanan deprem sonrası dönemde en azından olası mekan yasını sınırlamaya çalışmaktadırlar. Bununla birlikte Bölge insanları baraka tarzında oluşturdukları yerlerde restoran benzeri hizmetler vermekte olup bu durum yaşamın tekrar oluşturulmasına katkı sunsa da bu tarz işletmeler için devlet kaynaklı prefabrik bir mimari çözüm bulunmaması eksiklik olarak gözlenmiştir.

Bölgede insanların kendi imkanlarıyla yerleşme ya da geçici barınma alanları oluşturma şansı yoktur. Otopar ve eğitim araştırma hastanesi çevresinde kurulan geçici yaşam

yerleri ise kalabalığı ve sosyal zorluğu artıracak derecede düzensiz ve diğer bölgeler ile karşılaştırıldığında (Bkz. Kahramanmaraş) fiziki olarak yetersizdir.

Kentin en önemli sorunlarından biri toplu taşıma ve kent içi ulaşım olanaklarının altıncı ayda dahi henüz sağlanamamış oluşudur. Aşağıda da belirtileceği üzere bu durum başta sağlık sistemi olmak üzere kent yaşamının başlamasındaki en büyük engellerden biri olmaktadır.

Psikososyal rehabilitasyon kent içinde kurulamamıştır. Daha önceki raporlarımızda da belirttiğimiz üzere bu durum tüm bölgeler için sorun olmakla birlikte Hatay bölgesi için çok daha ağır bir sorundur. 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.

## HATAY MERKEZ VE DEFNE İLÇELERİ

Hatay'ın merkez ilçeleri olan Antakya ve Defne'de hala çok sayıda enkaz kaldırılmayı beklemektedir. Bununla birlikte kentin üzerinde toz tabakası bulunmakta, işlem yeterli ıslatma ve korunma önlemleri ile yapılmamakta ve başta asbest ve diğer kirleticilerden kaynaklanan hastalıklara davetiye çıkarmaktadır. Enkaz kaldırma işlemlerinin şirketlere verilmesi ve bu şirketlerin hurda demir vb evde bulunan eşyalara el koymaları toplumda gerilime neden olmuş, bazı binaların üzerinde "bu bina mahkemeliktir, yıkılmaması" şeklinde halk tarafından yazılar yazıldığı gözlenmiştir. Şehir ve yollar hafriyat kamyonları ile doludur.

Hatay Merkez, Defne, Harbiye ve Samandağ'da yapılan enkaz kaldırma çalışmaları nedeniyle oluşan toz ve toz içeriği bölgede yaşayanları ve sağlık çalışanlarını etkileyecek düzeydedir.

Kente eğitim ve öğretimin yüz yüze başlayacağı belirtilmiş ancak gerek öğretmenlerin gerekse öğrencilerin barınma koşullarının bunun için uygun olmayacağı Eğitim Sen Şube başkanınca belirtilmiştir. Benzeri şekilde şehirde deprem öncesi yeni yapılan okul binalarının sağlam olduğu ancak bu binaların kamu kurumlarınca kullanıldığı dolayısı ile eğitim öğretim hizmeti için yeterli binanın bulunmadığı öğrenilmiştir.

## Genel Sağlık ve Ruh Sağlığı Hizmetleri

Daha önceki raporlarımızda da belirtildiği üzere Türkiye Psikiyatri Derneği'nin Hatay Merkez ve Defne ilçelerindeki sağlık hizmeti ilk dönemlerde Türk Tabipleri Birliği ve Sevgi Parkı'nda kurulan ve ardından Türbe Bölgesi olarak adlandırılan yerde sağlık hizmeti ve psikososyal destek hizmeti şeklinde sürdürülmüş, bu bölgeye kısa bir süre İstanbul Büyükşehir Belediyesi (İBB) de destek sağlamıştır. Türk Tabipleri Birliği (TTB) reviri, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), kadın sağlığı ünitesi ile birlikte oluşturulan merkezde önce çadır, daha sonra bir konteynerde devam etmiş, Haziran 2023 itibarı ile gönüllü hekim-



lerimiz ile rutin olarak sürdürülen doğrudan sağlık hizmeti ise durdurulmuştur. Bununla birlikte derneğimize ait psikiyatri polikliniği sınırlı ölçüde ilaç vb desteği ve sınırlı hizmeti sürdürmüş yine derneğimize ait karavan ise barınma amacı ile park ve TTB lojistik bölümü ara-



3: Defne Türbe Bölgesi TTB ve TPD Sağlık Merkezi, Dr Ali Kanatlı ve TPD Saha Raporlama Ekibi

4 Türkiye Psikiyatri Derneği Defne Konteyner Polikliniği, Gö-nüllü hekimimiz Hande Gazey ve AHMB Koordinatörü Münev-ver Hacıoğlu Yıldırım.

sına konuşlanmıştır.

Defne Parkındaki yaşam alanlarının çadır ve konteyner kentlere taşınmasıyla ve Sevgi Parkından kısmen uzaklaşılmasıyla poliklinik sayısında Nisan ve Mayıs aylarında kısmi bir azalma olmuş, bununla birlikte Samandağ ve diğer geçici yerleşimlere TTB ile beraber gezici hizmet sunulması ile ulaşılan hasta sayısının kısmen arttığı gözlemlenmiştir.

Haziran ayı itibarı ile poliklinik hizmeti durdurularak psikososyal destek amaçlı ruh sağlığı profesyonellerine yönelik eğitim ve süpervizyon başta olmak üzere grup etkinlikleri temelli hizmete geçilmiştir.



5: Türkiye Psikiyatri Derneği Karavanı, Defne TTB Sağlık Merkezi

Hatay ili için ilk ziyaret ve Türkiye Psikiyatri Derneği konteynerinin de olduğu Defne Türbe Bölgesi TTB sağlık ünitesine yapılmış, burada Dr. Ali Kanatlı ile hem Hatay ili hem de Antakya, Defne ve Samandağ ilçelerindeki sağlık hizmetlerinin durumu, kentin sosyal yapısı ve ihtiyaçları konusunda bilgi alındı. Dr. Ali Kanatlı eşliğinde hastane ziyaretlerinde bulundu.

## Ruh Sağlığı Hizmeti Veren Kamu Kurumları

### Mustafa Kemal Üniversitesi

Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde deprem sonrası bahçede oluşturulan çadır ve konteynerler ile hizmet sunulduğu, ağırlıklı genel tıbbi sorunlar ile başvuran hastalara müdahaleler yapıldığı, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı olarak ise sahra çadırları bölgesindeki ilk sıranın sonundaki sahra çadırının psikiyatri polikliniğine ayrıldığı, burada psikiyatri asistanlarının dönüşümlü (esnek çalışma ile) hizmet verdiği öğrenilmiştir. Psikiyatri Çadırında görev yapan asistan hekim ile hem sağlık hizmeti ve uzmanlık eğitiminin durumu hem de hekimlerin barınma ve sosyal ihtiyaçları konusunda bilgi alındı.



7: Mustafa Kemal Üniversite Hastanesi Sahra Çadırları



6: Mustafa Kemal Üniversite Hastanesi Sahra Çadırları



8: Mustafa Kemal Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Poliklinik Çadırı

Hastane binasında hala tadilat çalışmalarının sürdüğü, bununla birlikte sadece psikiyatri poliklinik hizmeti değil fakülte eğitim ve öğretimin de kısa zamanda başlayacağı bilgisi edinilmiştir. Üniversite çevresi Hatay Merkez bölgesine oranla görece daha az yıkıma uğramıştır. Ancak bölgede görev yapacak asistan, uzman hekim ve öğrenciler için yeterli sağlam ev ve konteyner bulunmamakta, olanların ise kira ücreti karşılanamayacak düzeydedir. Üniversite hastanesinin yataklı servisi ise hizmet dışıdır.

Hatay Merkez Bölgesinde psikiyatri yatağı bulunmamaktadır. Üniversite hastanesinde yataklı servisin yakın zamanda açılacağı bilgisi edinilmiştir.

Bölgeye ulaşım ancak özel araçlarla mümkün olup toplu taşıma ile gelmek hastalar açısından oldukça zorlayıcıdır. Toplu yerleşim alanlarından hastaneye ring seferi bulunmamaktadır.

### Defne Hastanesi

Yeni açılan Defne Hastanesi prefabrike yapıda olup Defne İlçesinde ancak merkeze uzak bir yerleşkededir. Hali hazırda ziyaret sırasında yollar tadilat nedeniyle kapalı olduğundan hastane mahalline Defne çevresindeki bir bölgeden ulaşılmıştır. Bölgeye toplu taşıma bulunmamaktadır.

Hastane ziyareti sırasında hastane otomasyon sistemi için gerekli internet bağlantısının kop-



9: Defne Hastanesi Psikiyatri Uzmanı Dr. Ali Aşgar ile

esnek çalışmada olduğu öğrenilmiştir. Hastaneye ulaşım sorunu ve poliklinik ağırlıklı hizmet durumunun getirdiği zorluk diğer hekimlerce de ifade edilmiştir.

tuğu, bu nedenle tüm polikliniklerin hizmet dışı kaldığı öğrenilmiştir. Doktor dinlenme odası ziyaret edilerek tüm branş hekimleri ile bir araya gelinmiş, hastane işleyişi, genel sağlık durumu ve doktor çalışanların yaşadığı zorluklar hakkında bilgi alınmıştır. Ayrıca hastane yöneticileri ile de görüşülmüş genel işleyiş hakkında bilgi alınmıştır.

Hastanenin ağırlıklı olarak poliklinik hizmeti verdiği, bu hizmet için daha çok görevlendirmeler usulü ile çalışıldığı, görevlendirme yapılan hekimlerin



10: Defne Hastanesi Ana Bina Girişi

Bu sırada tek çalışan polikliniğin psikiyatri polikliniği olması, bu durumun meslektaşımız Uzm.Dr. Ali Aşgar'ın evinden mobil modem getirerek sağladığı internet erişimi ile mümkün olması mesleğimiz ve meslektaşımız açısından gurur verici olmuştur.

### Eğitim Araştırma Hastanesi

Hastane hizmeti halen bahçesinde konuşlu sahra hastanesinde hizmet yürütülmektedir. Son zamanda psikiyatrist sayısında ciddi

azalma olmuştur. Çevresinde geçici yerleşim birimleri oluşturulmuştur ancak hastaneye ulaşan yolların bir kısmı hala araç geçişi için uygun değildir.

Hastane merkezli hizmet verilmesi nedeniyle hastaneye ulaşamayan hastalar açısından ruh sağlığı hizmeti ihtiyacı karşılanamamaktadır. Diğer taraftan hastanenin iş yükü oldukça artmış, gelen hasta profili ağır yas ve depresyonu olan olgular olduğundan bu durum çalışan hekimler için tükenme ve ikincil travmatizasyon riski oluşturmuştur. Uzm. Dr. Mihriban Yıldırım ile görüşülmüş, aktardığı bilgiye göre hastanenin doktor sayısının giderek azalırken psikiyatrik yakınması olan hasta başvurusu ise giderek artmakta, hastaların ruhsal açıdan tabloları ise ağırlaşmaktadır.

Bu açıdan Hastanenin uzman sayısının artırılması, koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin artırılması, bu amaçla yerelde poliklinik hizmeti vermesi ve Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı personeli ile eşgüdüm içinde çalışılması zaruri olmaktadır.

### Psikososyal Hizmetler:

Bölge ziyareti öncesi AFAD yetkilileri tarafından geçici yerleşim bölgelerindeki tedavi ihtiyacı olan hasta sayıları derneğimize iletilmiştir. Hatay saha ziyareti sırasında AFAD merkezi üzerinden Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı personeli ile temas kurulmuş, Ahmet Sert ve İbrahim Karadağ ile randevulaşılmış, İbrahim Karadağ ile görüşme sağlanmıştır. Görüşme Serinyol İlçesi sınırlarında bulunan Mustafa Kemal Üniversitesi hastanesi yakınındaki huzurevinde görüşme gerçekleştirilmiştir.



1 | Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Serinyol Merkezi, İbrahim Karadağ ile görüşme

faydayı arttırabileceği önerilmiş bu amaçla Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı personeli ve TPD Hatay gönüllü psikiyatristlerinin ilki 13.03.2023 tarihinde olmak üzere haftada en az 1 gün akşam toplantılarında bir araya gelmesi kararı alınmıştı. Bu şekilde Haziran ayına kadar vaka yönetimi, çalışan sağlığı ve travma konusunda eğitim amaçlı toplantıların devamı sağlanmış, bu durum gerek hizmetler gerekse ekiplerin tanışması açısından işlevsel olmuştu.

rüşme Serinyol İlçesi sınırlarında bulunan Mustafa Kemal Üniversitesi hastanesi yakınındaki huzurevinde görüşme gerçekleştirilmiştir.

TPD 1. ay raporunda da belirtildiği üzere Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı 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 Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ortak çalışmalarının bölgede sağlanan

Bölgede kadrolu çalışan personel yanında psikososyal destek ekibinde görev yapanların önemli kısmının hala iki haftalık rotasyonlar halinde gelenlerden oluşması hizmetlerin devamlılığı konusunda ciddi zorluk oluşturmaktadır. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı personeli tarafından geçici yerleşim bölgelerinde ve özellikle dağınık yerleşim birimlerinde psikiyatrik değerlendirme gereken hastalar olduğu belirtilmiş ve ruh sağlığı hizmeti talep edilmiş ancak hali hazırda gönüllülerimizin resmi görevlendirmesinin sağlanamaması ve ilaç yazma yetkilerinin olmayışı gerekçesi de açıklanarak dernek faaliyetlerinin psikososyal hizmet ve çalışan desteği şeklinde sürdürüleceği bilgisi verilmiştir.

### Bölgedeki Psikososyal İhtiyaçlar

Bölgede sosyal yaşamın devamını ve Hatay Merkez ve Defne İlçelerine psikososyal destek sunumunu sağlayacak bir yaşam merkezi ihtiyacı belirgindir. Bu amaçla DİSK, TMMOB ve TPD işbirliği ile geliştirilen ve DİSK ve Defne Belediyesi tarafından inşası yapılacak psikososyal destek ve sosyal yaşam merkezi projesinin imar plan aşamaları tamamlanmış, alt yapı inşaatına başlanacağı öğrenilmiştir.

**Hatay Akademik Meslek Odaları Koordinasyon Kurulu (HAMOK):** Bölgedeki meslek odalarınca oluşturulan platform sözcüsü Hatay Serbest Muhasebeciler ve Mali Müşavirler Meslek Odası başkanı Jale Marufoğlu ve oda temsilcileri ile görüşülmüş, ildeki hem ticari faaliyet



12 Hatay Meslek Odaları Koordinasyon Kurulu ile yapılan görüşme

açısından toparlanma, iş gücü kullanımı ve aynı zamanda meslek odalarındaki ihtiyaçlar değerlendirilmiştir. Jale Marufoğlu Hatay'ın ekonomik toparlamanın çok gerisinde olduğunu, meslek odalarında üyelerin birçoğunda yas sürecinin ağırlaşarak kendini gösterdiğini, artık sosyal ihtiyaçları uygulamaya başladıklarını, ruhsal açıdan Hatay ve çevresinin iyi durumda olmadığını belirtmiştir. Bu bilgiler ardından Türkiye Psikiyatri

Derneği tarafından meslek odaları mensuplarını ele alacak grup psikoterapi uygulamalarının başlatılması kararı alınmıştır.

**Kadın ve Çocuklar Açısından İhtiyaçlar:** Bölgede aile içi şiddet ihbarlarında artış bildirilmektedir. Psikiyatri ve psikososyal ünitelere başvurularda özellikle kadınların uğradığı şiddet

ve ev içi artan hizmet beklentisine bağlı yakınmalar artmıştır. Deprem sonrası yaşanan eşitsizlik cinsiyete bağlı eşitsizlikleri daha da belirgin hale getirmektedir. Şiddet, cinselliğe zorlanma, özel yaşam alanının daralması ya da olmaması, hanedeki sorumluluk ve beklentiler, sosyal temasın azalması, ekonomik açıdan zorlanma ve çaresizlik durumu kadınlar açısından ciddi stresörler olarak tanımlanmaktadır.



13: Eğitim Sen Şube Başkanı ve TTB SES Sağlık Merkezi Gönüllüleri ile görüşme

Yaşam mekanlarının çadır ya da konteyner ile sınırlı olması çocukların ve ebeveynlerin yaşam alanlarını daraltmış, kent içi sosyal temas alanı olmaması yanında hane içindeki bu sıkışıklık ilişkisel sorunları da artırmıştır. Çocukların eğitim olanakları ve uzak yerlerdeki okullara gönderilme, hızlı sınıf değişiklikleri, sağlam okulların kamu kurumu olarak kullanılması nedeniyle taşıma eğitim ya da uygun olmayan yapılarda eğitim verilmesi deprem sonrası en çok korunması gereken bu yaş grubu için uygun ol-

mayan bir gelişim ortamı yaratmaktadır.

Sonuç olarak Hatay ili açısından yapılacak çok fazla iş, alınacak çok uzun bir yol olduğu görülmektedir.

## SAMANDAĞ İLÇESİ

Hatay'ın Suriye sınırında yer alan ilçelerinden biri olan Samandağ depremi en ağır yaşayan bölgelerden biridir. Yıkıma bağlı enkaz kaldırma çalışmalarının altıncı aya rağmen hala sürdüğü, mevcut hafriyat çalışmalarında ise koruyucu önlemlere riayet edilmediği görülmüştür.

Depremin ilçede oluşturduğu yıkım yanında temas kurulan bölge insanlarınca depremin ardından terk edildikleri ve yardımların ulaştırılmasında ihmale uğradıkları düşüncesi ek bir travmatik etkilenme gibi iletilmektedir.

Depremin ardından göç ile ilçeden uzaklaşma sınırlı olsa da merkezde yaşayan kişilerin oluşturduğu küçük çadır kentlerin kaldırılmak istendiği belirtilmiştir. Sosyal kent yaşamı evlerin önündeki çadır ve çardaklarda, yakın akraba ve komşu dayanışmaları mahallelerde oluşan dağınık çadır öbeklerinde sürdürülmektedir.



14: İlçede özel bir merkezde yarıya inmiş bir bayrak: Yas ve Samandağ

İstanbul Büyükşehir Belediyesi tarafından oluşturulan bir çadır kentin kaldırılacağı öğrenilmiştir. Burada bölge insanları ile yapılan görüşmede iletilen sorun deprem bölgesinde sosyal ve ruhsal toparlanmayı anlatmak ve stratejik yanırları göstermek açısında son derece önemlidir.

Deniz Hastanesi yakınında konuşlu olup konumu açısından görece merkezi ve bölgedeki en etkin çadır kent olarak değerlendirilebilecek olan yerleşim alanındaki çadır kentte yaşayanlar koşulları iyi olmasa da deprem öncesi komşuları ile birlikteler ve çocukları yine bölgedeki okullara gideceği için bir mekan yası da yaşamamaktalar. Diğer taraftan çadır kentin kaldırılması ile bu insanlar ilçe dışında kurulan konteyner kentlere gönderilecek, yıllardır yaşadıkları bölgeden uzaklaşmış olacaklardır. Çadır kent ziyaret edilirken

özellikle bu durumun ruhsal açıdan hiç uygun olmayacağını bölge insanı dile getirmiş, sosyometrik açıdan geçici yerleşimlerde koruyucu unsur olan yakınlık ve mekânsal aşinalığın korunması ilkesi doğrudan yaşayanlarca vurgulanmıştır. Bu konunun dile getirilmesi istenmiştir.

## Sağlık Hizmetleri



15: Samandağ İstanbul Büyükşehir Belediyesi Çadırkenti

İlçede hastane olarak Samandağ Devlet Hastanesi tam kapasite hizmet verse de psikiyatri polikliniği sadece hastanede hizmet verildiğinden ruhsal sağlık hizmetlerinin sunumu sınırlıdır. Hastane deprem sonrası yapı içinde hizmet vermektedir. Lojistik açıdan sorunu diğer hastanelere göre görece az olup bina güvenliğinin yeterli olduğu bildirilmiştir.

Sahil bölgesinde ise meydan kısmında konuşlu Sağlık Bakanlığı UMKE çadırları ve Sahra Sağlık Üniteleri

bulunmaktadır. Burada bir psikososyal destek çadırı da mevcuttur.

### Ruhsal Sağlık ve Psikososyal Hizmetler:

Depremi altıncı ayı itibarı ile bölgede Sağlık Bakanlığı ve Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı personelinin bir hizmet yürütülmeye çalışılsa da özellikle Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı personelinin bir kısmının sözleşmeli ve yeterli tecrübeye sahip olmayışı sorun olarak gözlenmektedir. İlçede düzenli ruhsal hizmet sunumu sağlanamamıştır. Psikososyal destek birimleri yeterli olmayıp bu ekipler arasında koordinasyon sınırlıdır

İBB tarafından oluşturulmuş çadır kentte İBB Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı'nın nöbetçi personeli dışında görevli personel ya da ek hizmet veren yapı kalmamış, çadırkent taşınma hazırlıklarına başlamıştır.



Durum değerlendirmesi için ilçede görevli psikolog Nilgün Yeniocak ve Psikolog Suzan Aslan ile görüşme gerçekleştirilmiştir. Nilgün Yeniocak Sağlık Bakanlığı kadrosunda psikolog ve birinci basamak ekipleri olduğu, bu ekiplerce psikososyal hizmet verilmeye çalışıldığı ancak ekiplerin sayıca az, donanımcı Samandağ gibi ağır yas süreçlerinin yaşandığı bir bölge için yeterli olmadığı öğrenilmiştir.

Her iki ruh sağlığı çalışanı da ekip olarak kendi aralarında ruh sağlığı çalışanlarının ortak toplantılar ile güçlenmeye ve kendilerini geliştirmeye çalıştıklarını, özellikle bu konu ile ilgili desteğin önemli olacağını belirtmişlerdir.

Aynı zamanda grup terapisti de olan Suzan Aslan ile bölgede grup uygulaması şeklinde yürütülecek psikososyal hizmetler ve çalışan desteği projeleri hakkında konuşulmuş, bununla ilgili değerlendirme sonrası ilk oturumlar için mekan ve katılacak hedef gruplar planlanmıştır.

### İSKENDERUN İLÇESİ

Genel olarak değerlendirildiğinde İskenderun'dan başka şehirlerle yoğun bir göç olduğu, ilçenin büyük kesiminde yaşam alanlarının olduğu ancak ilçenin birçok merkezinde enkazların bulunduğu bunların bazılarının olduğu gibi durduğu bazılarında ise enkaz kaldırma çalışmalarının olduğu bunun da çevrede yoğun bir toz oluşumu yarattığı gözlenmiştir.



İskenderun için en önemli sorunlardan birinin alt yapı sorunu olduğu belirtilmiştir. Bu durum depremin ilk aylarında sahil bölgesinde taşkınlar şeklinde kendini göstermiş olup depremin 6. ayında hala içme suyu ve atık su sistemi olmak üzere alt yapı sorunlarının varlığı halk sağlığı önemli ölçüde tehdit etmektedir.

### Ruhsal Sağlık ve Psikososyal Hizmetler



16: Türkiye Psikiyatri Derneği Konteyneri, İskenderun Devlet Hastanesi Bahçesi

Depremin ilk haftalarında oldukça etkin olarak çalışan İskenderun Millet Parkı içerisinde kurulan psikiyatri poliklinikleri boşaltılmıştır. Daha önce çadır kent olarak sağlanan yaşama alanları da konteyner kentlerin oluşturulması ile birlikte kaldırılmıştır.

Hastane dışındaki ruh sağlığı hizmetlerinin yeteri düzeyde olmadığı, depremin ilk günlerinde çadır kentlerin varlığında psikososyal desteğin kısmen de olsa yapıldığı ancak mevcut koşullarda belirgin işleyen bir psikososyal desteğin olmadığı izlenimi edinilmiştir.

### İskenderun Devlet Hastanesi

Bölgede hizmet veren İskenderun Devlet Hastanesi ziyaret edilip psikiyatri bölümünde görevli sağlık çalışanları ile görüşülmüştür. Psikiyatri biriminin hastanenin genel binasından ayrı bir yerde olması ve depremde belirgin zarar görmemesi nedeniyle depremi 2. ayından itibaren hizmet verdiği öğrenilmiştir. Psikiyatri birimi yataklı servis, poliklinik ve TRSM birimlerinde 11 hemşire, 8 psikiyatri uzmanı ve 12 psikolog ile ruh sağlığı hizmeti vermektedir. Yakın zamanda bir psikiyatri uzmanının emekliye ayrılacağı, 7 psikoloğun ise tayin nedeniyle ayrılacağı öğrenilmiştir. Ruh sağlığı çalışanlarının birçoğunun kendilerinde, ailelerinde ve



17: Millet Bahçesi Türkiye Psikiyatri Derneği eski sağlık merkezi

yakın çevrelerinde kayıpların olduğu, bu nedenle de psikiyatrik belirtilerin olduğu öğrenilmiştir. Hastanedeki ruh sağlığı çalışanlarının yaşadığı en temel sorunlardan birinin barınma problemi olduğu gözlemlenmiştir. Deprem sonrası ilk aylarda bazı hekimlerin diğer şehirlerden İskenderun'a git geller yaptığı öğrenilmiş ancak hastanenin tam aktif çalışması ile beraber İs-

kenderun Devlet Hastanesi'nde çalışan sağlık çalışanlarının İskenderun'a döndüğü öğrenilmiştir. Yaşanabilecek konut sayısı az olmakla birlikte ev kiralarındaki ciddi artışı kalıcı konut bulmayı zorlaştırmaktadır. Hastanede ve konteynerde yaşayan hekimler bulunmaktadır. Hastanedeki pek çok bölümün aktif olarak çalıştığı, neredeyse tüm servislerin açık olduğu ancak sağlık çalışanı sayısının bu yükü kaldıracabilecek sayıda olmadığı öğrenilmiştir. İnşası devam eden ancak henüz aktif halde olmayan yeni İskenderun Devlet Hastanesi'nin şehir merkeze uzak ve ulaşımının zor olmasının sağlık sisteminde aksaklıklara yol açabileceği öngörülmektedir.

Hastanede halen aktif çalışan psikiyatri yataklı servisi vardır ve bölgedeki tek yataklı servis olmasına rağmen kapalı servis koşulları olmaması, EKT cihaz ve uygulama koşullarının bulunmaması nedeniyle bölgedeki psikiyatri yatak ihtiyacını karşılayamamaktadır. Çevre illerde de yatak kapasitesinin sınırlı olması acil ve zorunlu yatışlar açısından ciddi bir sorun oluşturmakta, sevk sistemi neredeyse işleyemez hale gelmiş durumdadır. Bölgede acilen bir kapalı psikiyatri servisi ihtiyacı vardır.

Bölgede intihar düşüncesi ile polikliniğe gelen hasta olmaması ancak intihar girişimlerinin çok sayıda olması da psikiyatri ayaktan poliklinik hizmetleri açısından karşılanmamış bir ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Polikliniğe başvuran hastalarda sinirlilik ve tahammülsüzlük gibi semptomların ağırlıkta olduğu, deprem sonrası 6.ayda bu gibi başvuruların sayı ve sıklığında artış olduğu ifade edilmiştir.



18: İskenderun Devlet Hastanesi Psikiyatri Kliniği ile toplantı

İskenderun Devlet Hastanesi sağlık kurulu açısından ciddi bir yoğunluk yaşamaktadır. Hatay'da yapılamayan sağlık kurullarının da İskenderun Devlet Hastanesi'ne yönlendirilmesi, amputasyon vb gereklilikler nedeniyle olan engelli sağlık kurulları, askeri raporlar, öğretmen atamaları poliklinik hizmetlerini ciddi oranda yoğunlaştırmış, sağlık sisteminin ve hastanede çalışan hekimlerin yükünü oldukça arttırmıştır. Bu yoğunluk nedeniyle deprem öncesinde ayda bir yapılan sağlık kurulları haftada bire arttırılmıştır. Silah ruhsatı başvurularında da artış olduğu dikkat çekmektedir. Bu şartlar altında günde çok fazla sayıda hasta gören psikiyatristlerin tükenmişlikleri dikkat çekmiştir.



19: İskenderun Devlet Hastanesi Toplum Ruh sağlığı Merkezi

Kurullar ve adli işlemler yanında çok sayıda TSSB ve yas reaksiyonları ile başvurular olmakta bu da kendileri de travma etkisinde olan, enkazdan çıkmış, evini ve yakınlarını kaybetmiş psikiyatristler açısından önemli bir ruhsal yük oluşturmaktadır. TPD olarak meslektaşlarımıza ve tüm sağlık çalışanlarına yönelik grup terapisi, psikoeğitim vb destek gruplarının yapılması planlanmıştır.

Toplum Ruh Sağlığı Merkezi: Hastanede aktif olarak hizmet veren TRSM bulunmaktadır. TRSM binası deprem ardından sağlam olması nedeniyle ilk zaman hastane eczanesi olarak hizmet vermiş olup

yakın zamanda faaliyete geçmiştir. Depremin ilk haftası derneğimiz Afet Kriz Merkezi önerisi ve gönüllüleri ile İskenderun Devlet Hastanesi Psikiyatri polikliniği personeli yardımı ile deprem bölgesinin ilk TRSM taraması burada yapılmıştır.

Toplam kayıtlı hastalarında yaklaşık 60-70 kişinin azaldığı bunların bir kısmının vefat bir kısmının ise göç ettiği öğrenilmiştir. Aynı zamanda bazı hastaların bakım evlerine verildikleri, özellikle kadın şizofreni hastalarının şehirdeki yatak kapasitesi nedeniyle Kayseri, Tokat gibi başka şehirlerdeki bakım merkezlerine dağıtıldığı, bu durumun ise hasta ve ailelerinde strese neden olduğu öğrenilmiştir. TRSM’de halen hem yerinde hem de gezici ruh sağlığı hizmeti verilmektedir.

### Değerlendirme:

Bölgedeki yataklı servis ve sağlık kurulu açısından hizmet veren tek hastane olması olumlu bir özellik gibi görünmekle birlikte İskenderun Devlet Hastanesi mevcut kapasitesi ile bu hizmetlerin karşılanması açısından yeterli görünmemektedir. Bölgede acilen bir kapalı servis koşulları, EKT’si ve sağlık kurulu oluşturmaya yeterli sağlık çalışanı kadrosu olan bir psikiyatri servisine ihtiyaç vardır. Hali hazırda aktif ruh sağlığı hizmeti veren hastanedeki sağlık çalışanlarının tükenmesini önlemek için yeteri desteğin bir an önce verilmesi gerekmektedir. Ek olarak hastane hizmeti dışında ruh sağlığı hizmetlerinin sahaya inmesi, toplum tabanlı olması ve mobil hizmetlerle de desteklenmesindeki gereklilik şüphesizdir.

## ADIYAMAN İLİ DEĞERLENDİRMESİ

Depremi üzerinden 6 aydan fazla süre geçmiş iken Adıyaman'a ulaşım engeli olmadığı görülmüştür. Havaalanı uçuş sayısı sınırlı olsa da çalışmaktadır. Depremi hemen sonrasında merkezde alt yapı ulaşım sorunları büyük ölçekli olduğundan çevre illerden özellikle Şanlıurfa ve Diyarbakır illerinden Adıyaman desteklenmeye çalışılmıştır. Bu anlamda Türkiye Psikiyatri Derneği Diyarbakır Şubesi gönüllü organizasyonu ve desteklerde katkı sunmaya çalışmıştır. Kendisi de deprem mağduru bir il olan Diyarbakır üzerinden TPD Şube başkanı Uzman Dr. İsrail Bülbül ile beraber araçla Diyarbakır Siverek Adıyaman yolu üzerinden Adıyaman'a ulaşılmıştır.



Adıyaman merkezde ulaşım engel olan bir enkaz bulunmamaktadır. Çok ağır hasar alan Hastane, Alitaşı ve Filistin Caddelerinde ağır hasarlı binaların yıkım süreci halen devam etmektedir. Yıkılan binaların yerine yeni inşaat süreci başlamamakla beraber bazı alanların otopark olarak kullanıma başlandığı gözlenmiştir. Şehir içinde Türkiye Cumhuriyeti yurttaşlarından konteyner kentlere geçişin büyük ölçüde tamamlandığı belirtilmiştir. Düzenli düzensiz çadır alanlarında daha çok geçici yerleşim konumundaki insanların bulunduğu öğrenilmiştir. Cadde ve sokaklarda içerisinde yaşanan çadırlar gözlenmemiştir. Sığınmacılar için de bir konteyner kent hazırlığı olduğu ancak bu konteyner kentin şehir dışında yapılma planı olduğu öğrenilmiştir. Adıyaman İl Halk Sağlığı Müdürlüğü Ağustos 2023 itibarıyla konteyner kentlerde yaklaşık 59000 kişinin yaşadığını belirtmiştir.

### Ruh Sağlığı Hizmetlerinin Değerlendirilmesi

Türkiye Psikiyatri Derneği'nin depremin 11. gününden itibaren verdiği haftalık psikiyatri hizmetinin Temmuz 2023 başında alanda ihtiyacın farklılaşması, gönüllü sayısının azalması, yaz tatili ve bayram olması ve kentte genel sağlık hizmetlerinin organizasyonundaki gelişmeler nedeniyle dönüşüm içinde olduğu gözlenmiştir.

Adıyaman Tabip Odasının 31 Mayıs'a kadar Türkiye Psikiyatri Derneği gönüllüleri ve İmece grubu ile psikososyal destek hizmetini sürdürmüştür. 1 Haziran itibariyle Deprem Psikososyal Dayanış Ağı (DEPSDA) çalışmalarına dahil olmuş ve Nefes Psikososyal Destek ve Yaşam Merkezinde 1 klinik psikolog, 1 uzman psikolog ve 1 psikologla psikososyal destek



hizmeti sürdürülmektedir. Müdahale ekibinde psikiyatrist ihtiyacını yoğun bir şekilde yaşadıkları öğrenildi. DEPSDA ve Adıyaman Tabip Odası ile TPD gönüllüsü Uzman Dr. Azad Günderci'nin ortak çalışmasının faydalı sonuçlar ürettiği ifade edilmiştir. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı görevlileri, DEPSDA il koordinatörü ve Adıyaman Tabip Odası başkanı Dr. İsmail Tosun bu tür bir çalışmanın konteyner kentlerde tespit edilen ve hastaneye ulaşım güçlüğü yaşayan ruhsal destek gereksinim olan kişiler için uygun olacağını belirtmişlerdir.

Özellikle kentteki uzman doktorların istifası ve yeni uzman doktorların henüz atanmamış olması, konteyner kentlerden ulaşım ve koruyucu toplum tabanlı ruhsal destek çalışmalarının öncelenmesi gibi etmenlerle haftada bir gün süreyle de olsa alanda çalışacak bir psikiyatrist ihtiyacının yoğun olduğu dile getirilmiştir. Nefes projesi ile psikolog görüşmelerinde bir avantaj olduğu görülse de çeşitli kriz durumlarında psikiyatrist ihtiyacı olduğu ifade edilmiştir. Bu proje kapsamında haftada 2-3 gönüllü psikoloğun da merkezde hizmet vermesinin sağlandığı öğrenildi. Adıyaman Tabip Odası tarafından desteklenen ruhsal destek merkezinde birçok konteynerin işlevsel biçimde organize edildiği, psikiyatrist görüşmeleri için bir oda sağlanabileceği ifade edilmiştir.

### **Adıyaman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi**



Psikiyatri Kliniği öğretim üyelerinden Doçent Dr. Atila Tekin ve klinikte görevli üç asistan ile görüşme yapılmıştır. Adıyaman Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi mevcut halde aktif olarak çalışan iki Doçent Dr., bir Doktor öğretim üyesi, bir Profesör Dr. dan oluşan eğitim kadrosu ve on bir asistan ile hizmet vermektedir. Uzman olacak ve yenden yerleştirme ile geçiş yapacak asistanlarla bu sayının aralık ayında yedi kişiye ineceği

tahmin edilmektedir. Asistanlara şehir merkezinde henüz kalacak yeri sağlanmadığı, geçen hafta herkesin konteynere çıktığı ancak henüz tadilat işlemlerinin tamamlanmadığı öğrenilmiştir. Asistanların konteynirleri hastanenin karşısındaki konteyner kentte değil farklı mesafelerdeki farklı konteyner kentlerde bulunduğu ulaşım ve iletişim sorunları yaşanabildiği belirtilmiştir.

Mayıs 2023 itibariyle 17 yataklı psikiyatri servisinin faaliyete geçtiği öğrenilmiştir. Şu an tüm servisin dolu olduğu, yatış sırasında da bekleyen pek çok kişinin olduğu öğrenilmiştir. Özellikle kronik hastaların afet ve sonrası dönemde tedavilerinin aksamaları nedeniyle yatış ihtiyacının yoğun yaşandığı, hastaların klinik durumlarında yatışma sağlanıp taburcu edildikten sonra kısa aralıklarla tekrar yatış ihtiyacı doğduğu bilgisi edinilmiştir. Kapalı servis ihtiyacı için Adana ve Elazığ Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanelerine sevk işleminin yapıldığı öğrenilmiştir.

Mayıs, haziran aylarından itibaren hastanede çalışan 7 uzmanın depresyon mazereti nedeniyle başka illere atandığı öğrenilmiştir. Hastanede çalışan hekim sayısının azalması asistanların çalışma yükünü çok artırmıştır. Şu an aktif iki poliklinikte randevulu ve randevusuz hizmet verildiği, depremden sonra her bir poliklinik hasta muayene sayısının ortalama 70-80 kişi olduğu öğrenilmiştir. Özellikle son dönemde Adıyaman iline geri dönüşlerin artmasıyla beraber travma ve ilişkili ruhsal sıkıntılar ile başvuran hasta sayısının arttığı iletilmiştir. Bunun yanı sıra hayatın kısmen normalleşmesi, temel ihtiyaçlara ulaşımın yeni çözülmesi ve insanların kendileri ile ilgili ihtiyaçları yeni fark etmesinin travmayla ilişkili başvuruları artırmış olabileceği düşünülmektedir.

Psikiyatri polikliniklerinde çalışan hekimlerin kendilerinin de depresyonda olması, depremle ilişkili şikayetleri dinlerken zorlanmalarına neden olmaktadır. Hekimler travma ile



ilişkili ruhsal rahatsızlıklar ile ilgili eğitim ve süpervizyon ihtiyaçlarını dile getirmişlerdir. Madde kullanımı ile ilgili yatışlarda ve başvurularda artış, hekimlerin paylaştıkları bilgiler arasındadır. Psikiyatrik muayenede intiharla ilgili fikirlerle sık sık karşılaşıldığı özellikle yakın aile fertlerinde veya akranlarında kaybı olan 15-25 yaş grubunda bu şikayetlerin daha yoğun olduğu öğrenilmiştir.

Asistanların yoğun çalışma temposu ve kalıcı yaşam alanlarına geçememiş olmalarının yarattığı zorluklar ön plana çıkmaktadır. Eğitim için 3 aylık rotasyonlarla farklı şehirlere gidebilecekleri ama bu sürenin yeterliliği konusunda endişeli oldukları gözlenmiştir.

## Aile ve Sosyal Hizmetler Müdürlüğü Psikososyal Destek Ekibi

Adıyaman Aile ve Sosyal Hizmetler Müdürlüğünde Abdullah Göksu, Emre Çalgan ve psikososyal hizmetlerden sorumlu psikologlar ile görüşme yapılmıştır. Sahada Halk Sağlığı Müdürlüğü personeli ile 14 psikolog ve 10 psikolojik danışman olarak çalıştıkları, diğer illerden gönüllü personellerin 14 günlük vardiyalarla geldiği gönüllü sayısının sabit olmadığı öğrenilmiştir. Konteyner kentlerde birebir görüşmelerle saha taraması yaptıkları, taramalarda likert tipi bir form kullandıkları, formdaki sorulara göre ihtiyaçların önceliğinin mavi, sarı, turuncu ve kırmızı renklerle belirlendiği ifade edilmiştir. Mavi ve sarı renklere alanda müdahale edildiği, turuncu ve kırmızı renkte olan vakaları kurum bünyesinde oluşturulmuş, uzmanlaşmış müdahale ekibinin izlediği öğrenilmiştir. Özellikle ekiplerde çalışan kişiler tarafından, kırmızı renkle değerlendirilen, konteyner kent dışına çıkmak istemeyen ve psikiyatrik muayeneye ihtiyaç duyan hastalar için mobil hizmet verecek psikiyatrist ihtiyacının olduğu dile getirilmiştir. 12.08.2023 tarihine kadarki süreçte uzmanlaşmış müdahale ekibi tarafından 1054 bireysel görüşme yapıldığı, 215 hastanın takip süreci devam ettiği, 61 kişiyle de psikoterapi süreci yürütüldüğü bilgisi alınmıştır. 16 kişinin intihar düşünceleri nedeniyle takip edildiği, takip edilen kişiler arasında tamamlanmış bir intihar bulunmadığı öğrenilmiştir. Alan taramalarının aktif olarak devam ettiği görülmektedir. Hem bu birim altında çalışan kişilerin, hem gönüllü olarak diğer illerden gelen kişilerin, travma alanında eğitime ve süpervizyona ihtiyaç duyduğu, derneğimizin bu konudaki desteğinden memnuniyet duyulacağı iletilmiştir. Depremden en çok etkilenen gruplardan biri olan çocuk ve ergenler için çocuk dostu alanların organize edildiği, futbol ve satranç turnuvalarının düzenlenmekte olduğu, özellikle ergenlerin sürece dahil edilmesinde zorluklar yaşandığı öğrenilmiştir.



**Deprem ve Kadınlar:** Adıyaman Aile ve Sosyal Hizmetler Müdürlüğü ile yapılan görüşmede 6284'e başvuru sayılarında düşüş olduğu öğrenilmiştir. Afet gibi büyük olaylardan sonra kadına yönelik şiddette artış görüldüğüne dair yayınların aksine böyle bir durum olmasının nedenleri arasında; yas sürecinin yoğun bir şekilde devam ediyor olması, erkeklerin toplu yaşam alanlarında başkalarının haberdar olma ihtimalinden dolayı şiddet davranışını azaltmış olması ya da kadınların bu dönemde başvuruda bulunmakla ilgili zorluk yaşamaları olabileceği düşünülmüştür. Sığınma evinin şu an ilk kabul birimi olarak hizmet verdiği, kalıcı kalması gereken kişilerin şehir dışındaki sığınma evlerine yerleştirildiği öğrenilmiştir. Bu hafta ilk kabul

biriminin de orta hasarlı olduğunun tespit edilmesi üzerine Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının süreçten haberdar edildiği ve yeni bir yer arayışında oldukları bilgisi edinilmiştir.

Konteyner kentlerde temel ihtiyaçları karşılamak için marketler bulunmadığı ancak 10-15 dakika uzaklıkta marketlerin bulunduğu, çoğu ailede bu mesafenin kadının tek başına gitmesi için 'uygun' değerlendirilmediği öğrenilmiştir. Bu durumun kadınların konteynerler dışına çıkmasının, sosyalleşmesinin ve otonomisinin önüne engel olmaktadır. Konteyner kentte, kadınların kendisinden beklenen bakım yükünün artmasından ve kendilerine ait alan kalmamasından yakındığı bilgisi edinilmiştir.

### Halk Sağlığı Müdürlüğü

Halk sağlığı hizmetleri başkanı Dr. Mustafa Kutlu ile görüşülmüştür. Aile sağlığı merkezlerinin hepsinin açık olduğu, 86 merkezde hizmet verildiği öğrenilmiştir. 90'ı aktif çalışan 105 aile hekimi olduğu ifade edildi. Aile hekimlerinin afetler ve sonrasında ortaya çıkan psikiyatrik durumlarla ilgili temel eğitimlere ihtiyaç duyduğu, bu eğitimlerin online ve mesai saatleri içerisinde olması durumunda katılımın artacağı bilgisi öğrenilmiştir. TRSM birimi depremde hasar aldığı için yıkılmıştır. Açılmasının planlandığı ama psikiyatrist ve güvenli bina eksikliği nedeniyle faaliyete geçemediği öğrenilmiştir. TRSM biriminin, konteyner kentteki kalan kişilerin tedirginlik yaşamaması ve hastaların mahremiyetinin korunabilmesi için, birimin konteyner kentlerin dışında bağımsız bir alanda açılmasının planlandığı öğrenilmiştir. Sağlıklı yaşam merkezleri için yer belirlendiği, hazırlıkların tamamlandığı ancak açılan bir merkez olmadığı belirtilmiştir.

### Değerlendirme

Bölgedeki ağır hasarlı binaların yıkımı devam etmektedir. Yıkımlar sırasında uygun şartlarda sulama yapılmadığı öğrenilmiştir. Asbest maruziyeti ile ilgili halk sağlığı açısından gerekli önlemlerin bölgede ivedilikle alınması önemlidir.

Bölgede yaşayanların afet ile ilişkili ruhsal rahatsızlıklar nedeniyle başvurularında ciddi bir artış bulunmakta ve bu sürecin devam edeceği düşünülmektedir. Bölgede ruh sağlığı hizmetlerine ihtiyaç artmıştır. Bu süreçte deprem mazereti ile 7 uzmanın Adıyaman dışına atanmış olması ve yerlerine yeni uzman atanmamış olması bu ihtiyacı derinleştirmektedir. Bölgede çalışan hekimlerin kendilerinin de depremlerde olması depremle ilgili sorunları dinlerken zorlanmalarına neden olmaktadır. Derneğimiz tarafından eğitim ve süpervizyon için uzaktan mentörlük sistemi ve 3-4 gün dışarıdan gelen eğitimcilerle bu ihtiyacın giderilmesi yönündeki planlanma önemli olacaktır. Bölge çalışacak psikiyatrist ihtiyacına yönelik uzun süreli kalıcı çözüm için, devlet eliyle teşvikte bulunulması, temel barınma ihtiyaçlarının karşılanması gibi sorunlarının ortadan kaldırılması gerekmektedir.



Aile ve Sosyal Hizmetler Müdürlüğü'ne ait Çalışma Biriminde çalışan ruh sağlığı çalışanlarının ve gönüllülerin travma ve ilişkili ruhsal sorunlar konusunda eğitimlerinin desteklenmesine ihtiyaç bulunmaktadır. Bölgede çalışan aile hekimlerinin travma ve ilişkili ruhsal sorunlarla ilgili ilk basamak eğitimlerini almaları, kişilere ulaşım ve ruh sağlığı çalışanlarına yönlendirilmeleri açısından büyük rahatlık sağlayacaktır. Aile hekimlerine ve ruh sağlığı çalışanlarına yönelik temel eğitimlerin planlanması ve sürdürülmesi önemlidir.

Adıyaman ilinde nispeten nüfusun az olması, yerleşim yerlerine ulaşım konusunda engellerin ortadan kalkmış olması gibi etmenler hızlı etkili koordine bir çalışma ile psikososyal destek hizmetlerinin deprem sonrası kronik dönemde etkin olarak sunulabileceğini göstermektedir. Bu nedenle Üniversitenin eğitim ve hizmet kapasitesinin artırılmasına yönelik



eğitim, süpervizyon ve mentörlük gibi araçların işletilmesi, düzenli yerinde ziyaretlerle uzaktan eğitim çalışmalarının birlikte belli hedefler gözetilerek sunulmasının önemli olduğu görülmektedir. İlde basamaklı sağlık hizmetlerinin kullanımı, ruh sağlığı hizmetine ulaşım, barınma gibi temel ihtiyaç düzeyinde iyileştirmelere gereksinim bulunmaktadır. Kronik ruhsal bozukluğu olan (Şizofreni, Bipolar Bozukluklar, Bilişsel yetersizlikler, Demans , Otizm, Yaygın Gelişimsel Bozukluklar, Alkol Madde kullanım Bozuklukları gibi) ve düzenli görüşmeler ile tedavinin sağlanmadığı koşullarda alevlenme riski nedeniyle afet sonrası dönemde özel önem verilmesi gereken grupların Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri, AMATEM ve /veya konteyner kentlerde düzenli izlenmesi gerekmektedir. Ayrıca akut dönem zorluklar, intiharlar konusunda özel bir çalışma şarttır.

Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın konteyner kentlerde düzenli bir çalışma yaptığı, ruhsal hizmetlerde önemli mesafe aldığı görülmektedir. Depremden hemen sonra yapılan değerlendirmelerde henüz oluşma aşamasında olan bu çalışmaların Ağustos 2023 itibariyle gerekli olan hastaların sevki, 112 ile bağlantı ve hastaneye gidemeyecek kişilerdeki zorluklar noktasına odaklandığı, gezici yerinde ruhsal desteğin önemi ve sağlık sistemi konteyner kent içi psikososyal hizmet koordinasyonun güçlendirilmesine odaklanması gerektiği ifade edilmektedir.

Türkiye Psikiyatri Derneği'nin deprem sonrası yaptığı çalışmaların bu boşluğu kapattığı, her ne kadar psikolojik destek sunan kişiler olsa bile haftada bir ya da iki gün konteyner kent kökenli tespit edilmiş yönlendirilmesi sağlanmış psikolog görüşmesinde istenen düzeye ulaşamayan hastalar için Temmuz 2023 itibariyle kronik dönemde sağlık sistemine devre-

dilmiş gönüllü psikiyatrîst desteğine vurgu yapılmaktadır. Ancak bu desteğin depremden hemen sonra alt yapı çökmüş iken akut dönemden sonra yapılan çalışmadan farklı olması gerekmektedir. Sağlıklı yaşam merkezleri, aile hekimlerinin afet sonrası ruhsal sorunlara yönelik olarak eğitim ve süpervizyon anlamında desteklenmesi, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı birimler ile yapılan süpervizyon/ortak çalışmaların devamı, ruh sağlığı çalışanlarına yönelik ruhsal destek eğitim çalışmalarının planlanması bu aşamada çok önemli görünmektedir. Gönüllülerin görevlendirilmesi, reçete yazımı, sağlık sistemine entegrasyonu, özendirmesi konusundaki güçlükler konusunda var olan sorunların çözümüne odaklanmak ve en az yıl sonuna kadar Adıyaman özelinde aktif bir güçlendirme çalışmasının sürdürülmesi önemli olacaktır.

## KAHRAMANMARAŞ İLİ DEĞERLENDİRMESİ

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

### Şehir Hastanesi

Kahramanmaraş Necip Fazıl Kısakürek Şehir Hastanesi'nde görevli psikiyatri uzmanlarıyla buluşma gerçekleştirilmiştir. Ayaktan ruh sağlığı hizmetleri, poliklinik başvuruları, yatarak tedavi görmesi gereken hastalarla ilgili sevk süreçlerinde yaşanan zorluklar, psikiyatri uzmanlarının çalışma ve barınma koşulları, özlük hakları ile ilgili son duruma ilişkin bilgi alınmıştır.

Hastanede toplam 12 psikiyatri uzmanının görev yaptığı, Yörük Selim ek hizmet binasında 2 poliklinik, ana binada 1 poliklinik, Toplum Ruh Sağlığı Merkezinde 1 poliklinik, AMATEM'de 1 poliklinik, mesai dışı 17-22 saatlerinde 1 poliklinik olmak üzere toplam 6 poliklinik olarak hizmet verildiği öğrenilmiştir. AMATEM'de günlük olarak ortalama 40 hastanın poliklinik muayenesinin gerçekleştirilmekte, 20 hastaya da yataklı servis hizmeti verilmektedir.



Depremden önce aktif olarak çalışan açık ve güvenli psikiyatri servisi niteliğindeki yataklı birimin depremde hasar görmesi nedeniyle halen kapalı olduğu, şehirdeki diğer yataklı servis hizmeti veren Sütçü İmam Üniversitesi Psikiyatri servisinin de depremde aldığı hasar nedeniyle halen kapalı olması nedeniyle yatarak tedavisi gerekli olan hastaların çevre illere sevk edildiği öğrenilmiştir. Hastanenin acil polikliniğinden psikiyatri bölümüne haftalık ortalama 20-25 hastanın konsülte edildiği, bu hastalardan ortalama 7-

8'inin acil olarak yatırılarak tedavi gereksinimi nedeniyle, değerlendiren psikiyatri uzmanının kişisel çabaları ile çevre illerdeki yataklı psikiyatri servisi bulunan kurumların aranarak uygun

yatak bulunması sayesinde sevk edildiği, her hekimin görevli olduğu poliklinikte günlük olarak ortalama 80 hastayı muayene ederek tedavilerini düzenlediği öğrenilmiştir.

Hastanede haftanın 3 günü sağlık kurulu yapılmaktadır. Her kurul günü ortalama 70 hastanın kurulda değerlendirilerek raporlarının düzenlendiği başvurularda, silah ruhsatı alabilmek için başvuran kişilerin oranının deprem sonrasında belirgin artış gösterdiği bilgisi alınmıştır. Sağlık kurulu olan günlerde poliklinik hizmetlerinin olağan seyrinde devam ettiği, bu şekilde hastanede bakılan günlük ortalama hasta sayısının 200'ü bulunduğu öğrenilmiştir.

Şehir hastanesi ana binasının depremden sonra orta-yüksek hasarlı olduğu tespit edilerek boşaltılmıştır. Sonra yeniden hizmet vermek üzere kullanılmaya başlanmış, binalarda çalışan sağlık personelinin binaların sağlamlığı ve bu binalarda hizmet veriyor olmakla ilgili endişeleri olduğu, kendilerini bina içinde güvende hissetmedikleri, özellikle ana binanın depremde gördüğü hasara ilişkin kesin raporun hala düzenlenmediği ve kendilerine ulaştırılmadığı, hastanenin pek çok bölümünün ağır hasarlı olduğu söylenerek hizmete kapanmış olduğu halde, psikiyatri polikliniğinin yapılmakta olduğu binanın hala hizmete açık olması nedeniyle kendilerini güvende hissetmeden çalışmak zorunda kaldıkları öğrenilmiştir. Şehir Hastanesi'nde 1 Mart 2023 tarihinden itibaren aralıksız poliklinik hizmeti vermeye devam edildiği, depremden 1 hafta sonrasından itibaren bu hastanede görevli psikiyatri uzmanlarının icapçı olarak 7-24 görevlerine devam ettiği, içinde bulunulan Eylül 2023 tarihine kadar hak edilen icap nöbet ücretinin ödenmediği bilgisi alınmıştır. Deprem öncesinde şehirde uzun vadeli yaşamayı düşünen pek çok hekimin içinde çalıştıkları binaların güvenli olmadığını düşünmeleri ve özlük haklarıyla ilgili olumsuzluklar nedeniyle hastanedeki görevlerinden ayrıldıkları, geri kalan hekimlerin de halen güvenli ve sabit bir çalışma ortamına kavuşamamış olmaları nedeniyle kurumdan ayrılmayı planladıkları öğrenilmiştir.

Barınma koşulları ile ilgili olarak; görüşülen meslektaşlar, şehir hastanesinde çalışan psikiyatri uzmanlarının çoğunun evlerinin az hasarlı ya da sağlam olmaları nedeniyle deprem öncesinde yaşadıkları evlerinde kalmaya devam ettiklerini, bir kişinin de konteynerde kalmakta olduğu bilgisini iletmişlerdir. Şehirdeki sağlam ve boş ev sayısının az olduğu ve kira bedellerinin deprem sonrasında çok yükseldiği, hekim dışı sağlık personellerinden evleri hasarlı olanların sağlam binalardaki konutların kira bedelini karşılayamadıkları, üniversitenin açılması ile şehre gelecek öğrencilerin birçoğunun yurttan yer bulmalarının güç olacağı ve boş ev bulmakta ve kira bedelini karşılamakta güçlük çekeceklerinden endişe ettikleri öğrenilmiştir.

### Toplum Ruh Sağlığı Merkezi

Kahramanmaraş İl Merkezi Toplum Ruh Sağlığı Merkezi (TRSM) çalışmalarısıyla ilgili bilgi alınmıştır.

TRSM yetkili hekimi Özlem Altunören ile görüşülmüştür. Kahramanmaraş İli Şirikçioğlu Toplum Ruh Sağlığı Merkezi'nin 2012 yılından beri hizmet vermekte olduğu, Şirikçioğlu Toplum Ruh Sağlığı Merkezi binasının 6 Şubat depreminde ağır hasar aldığı, 2 ay sonra geçici bir binaya taşınıp 12 Nisan 2023 tarihi itibarı ile aktif olarak hizmet vermeye başladığı öğrenilmiştir. Mayıs ayı itibarı ile mobil ekibin aktif olarak geçici yerleşim alanlarında ve

konutlarda kalan hastaları ziyaret ettikleri, deprem sonrasında ildeki hastanelerin hasarlı olması ve TRSM'nin aktif çalışması nedeniyle TRSM personel sayısının arttığı bilgisi alınmıştır. Merkezde çalışan personel sayıları deprem öncesi ve sonrası olmak üzere aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

<i>06 Şubat depremden önce</i>	<i>Kişi</i>	<i>06 Şubat depremden sonra</i>	<i>Kişi</i>
<i>Toplam Personel sayısı</i>	<i>22</i>	<i>Toplam Personel sayısı</i>	<i>28</i>
<i>Psikiyatri Uzmanı</i>	<i>1</i>	<i>Psikiyatri Uzmanı</i>	<i>2</i>
<i>Hemşire</i>	<i>11</i>	<i>Hemşire</i>	<i>11</i>
<i>Sosyal Hizmet Uzmanı</i>	<i>1</i>	<i>Sosyal Hizmet Uzmanı</i>	<i>1</i>
<i>Psikolog</i>	<i>2</i>	<i>Psikolog</i>	<i>2</i>
<i>İş Uğraş Terapisti</i>	<i>1</i>	<i>İş Uğraş Terapisti</i>	<i>3</i>
<i>Veri Hazırlama ve Kontrol İşl.</i>	<i>1</i>	<i>Veri Hazırlama ve Kontrol İşl.</i>	<i>1</i>
<i>Sekreter</i>	<i>1</i>	<i>Tıbbi sekreter</i>	<i>1</i>
<i>Poliklinik Destek Personeli</i>	<i>1</i>	<i>Sekreter</i>	<i>1</i>
<i>Güvenlik</i>	<i>2</i>	<i>Poliklinik Destek Personeli</i>	<i>1</i>
<i>Temizlik Personel</i>	<i>1</i>	<i>Güvenlik- Temizlik Personel</i>	<i>2-3</i>
<b>TOPLAM KAYITLI HASTA SAYISI</b>	<b>2034</b>	<b>TOPLAM KAYITLI HASTA SAYISI</b>	<b>2039</b>

Deprem öncesinde merkezdeki toplam kayıtlı hasta sayısı 2034 iken deprem sonrasında 2039 olarak hesaplanmıştır. Deprem sonrası ilk ayda tüm kayıtlı hastalara telefonla ulaşılmaya çalışıldığı, ulaşılan hasta sayısının 893, ulaşılamayan hasta sayısının 219 olduğu, kesin olarak vefat ettiği öğrenilen hasta sayısının ise 24 olduğu öğrenilmiştir. Merkezdeki mobil hizmet ekibinin her gün ikamet adreslerinde ziyaret gerçekleştirmekte olduğu, geçici yerleşkelerden merkeze gelen hastalarla ilgili bildirimlerin değerlendirildiği ve hastaların takibe alındığı bildirilmiştir. Pazarcık ilçesi ve Türkoğlu ilçesi Kılılı bölgesindeki çadır kent ile mobil olarak iletişim halinde olmakla birlikte il merkezine bağlı aile sağlığı merkezleriyle ve diğer tüm kurumlarla irtibat halinde oldukları ve hizmet vermeyi sürdürdükleri öğrenilmiştir.

### Üniversite Hastanesi

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı ziyareti gerçekleştirilmiştir. Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Fatma Özlem Orhan ve nöbetçi araştırma görevlisi ile üniversite psikiyatri kliniğinde yürütülen ruh sağlığı hizmetleri ile ilgili bilgi alınmıştır. Üç öğretim üyesinin aktif olarak çalışmaya devam ettiği öğrenilmiştir. Halihazırda 18 araştırma görevlisinin uzmanlık eğitimi için klinikte çalıştığı, deprem sonrasında iki araştırma görevlisinin uzman olarak klinikten ayrıldığı, 3 araştırma görevlisinin Tıpta Uzmanlık Sınavı'na yeniden girerek uzmanlık eğitimi almaya hak kazandıkları şehir dışında başka kliniklerde çalışmaya başladığı, kurumdaki araştırma görevlilerinin yarıya yakınının dış rotasyonlarını yapmak üzere farklı şehirlerdeki kliniklere görevlendirildiği öğrenilmiştir.



Gerçekleştirilen son Tıpta Uzmanlık Sınavı ile anabilim dalında uzmanlık eğitimi almak üzere 3 yeni araştırma görevlisinin kuruma başlayacağı bilgisi alınmıştır. Sağlık Kurulu ve Özürlülük Sağlık Kurullarının yaklaşık 3 aydır açık olduğu, günlük açık olan poliklinik odası sayısının 3 olduğu öğrenilmiştir. Günde tüm polikliniklerde toplam 70-100 arasında hastaya ayaktan hizmet verildiği, randevulu hastalara ek olarak günlük başvuran randevusuz hastaların da

muayene edildiği öğrenilmiştir. Özkıyım düşünceleri ile üniversite hastanesi acil polikliniğine başvuran hasta sayısının son 3 ayda 30 civarında, son bir ayda 6-7 olacak biçimde giderek azaldığı bildirilmiştir.



Üniversite hastanesine başvuran hastalardan acilen yatırılarak tedavisi gereken hastaların çevre illerdeki yataklı servisi bulunan kurumlara sevki ile ilgili olarak bölgedeki ASKOM kararıyla ilişkili uygulamalar nedeniyle 112 biriminde görevli olan kişilerin uygun yatağı olan kliniğin araştırılmasına katkıda bulunmadıkları, o gün nöbetçi olan psikiyatri uzmanlık öğrencisinin bölgeye yakın olan yataklı servise sahip kliniklerden başlamak üzere ülkedeki yataklı servisleri olan klinikleri bizzat arayarak, yatışı gereken hasta için uygun yatak durumunu araştırdıkları, iş yüklerinin önemli ölçüde artmış olduğu öğrenilmiştir.



alındı. Deprem öncesinde yataklı servis kapasitesinin 22 kişilik olduğu öğrenildi. Deprem sonrasında bir öğretim üyesinin uzmanlık eğitimi ile ilgili derslere çevrimiçi olarak sürekli



devam ettiği, uzmanlık öğrencilerinin başka kurumların çevrimiçi eğitim toplantılarına da zaman zaman katılım gösterdikleri öğrenildi. Anabilim Dalı'ndaki öğretim üyeleri ve uzmanlık öğrencilerinin toplu olarak katıldıkları akademik toplantıların ise Ekim ayı itibariyle başlamasının planlandığı bilgisi alındı.

Barınma koşulları ile ilgili olarak; halen kurumda eğitim görmekte olan 3 uzmanlık öğrencisinin kendine ait evi olmadığı, bir evde dönüşümlü olarak konakladıkları, bir araştırma görevlisinin Türkiye Psikiyatri Derneği'nin üniversite kampüsünde bulunan konteynerinde kaldığı öğrenildi.

### İl Sağlık Müdürlüğü- Ruh Sağlığı Hizmetleri

İl sağlık müdür yardımcısıyla görüşüldü. Sevk durumu ve görevlendirmelerle ilgili son durum hakkında bilgi alındı. İl dışına yatarak tedavi için sevklerden sorumlu sağlık müdür yardımcısı ile görüşüldü. ASKOM kararlarının bölgedeki uygulaması nedeniyle psikiyatri uzmanları ve uzmanlık öğrencilerinin hasta sevkiyle ilişkili yaşadıkları zorluklarla ilgili bilgi aktarıldı, farklı kurumlardan uzmanların il sağlık müdür yardımcısı ile bir araya gelerek sorunun çözümü için görüş alışverişinde bulunmaları planlandı.

### 5.Aile Sosyal Hizmetler Müdürlüğü

İl Müdürü ve geçici yerleşim alanlarından sorumlu müdür yardımcısı ile görüşüldü ve birlikte geçici yerleşim alanları ziyaret edildi. Türkiye Psikiyatri Derneği ve Aile Sosyal Hizmetler Bakanlığı arasındaki deprem bölgelerindeki geçici yerleşim alanlarında iş birliği içinde çalış-

manın getirdiği yararlar gözden geçirildi. Halen psikososyal destek sunan personelin desteklenmesi ve geçici yerleşim birimlerinde tespit edilen hastaların tedavilerinin planlanması için sahada ruh sağlığı hizmeti sunumuna ihtiyaç olduğu görüldü. İşbirliğinin çeşitli biçimlerdeki devamının bölgede ruh sağlığı hizmeti veren hekim, psikolog, sosyal hizmet uzmanlarının koordinasyon içinde verimli bir biçimde çalışmasına katkısı nedeniyle koruyucu ve tedavi edici ruh sağlığı hizmetlerinin verimliliğini arttırmaya devam edeceği konusunda görüş birliğine varıldı.

### 6.Geçici Yerleşim Alanları Psikososyal Birim Hizmetleri

Geçici yerleşim alanlarının konteynerkentler ile sınırlı olduğu, aile sosyal hizmetlerin psikososyal birimlerinin aktif olarak çalışmış olduğu çadırkentlerin kaldırıldığı, evleri hasarlı ol-



duğu için geçici yerleşim birimlerinde kalması gerekli yurttaşların yeni kurulan konteynerkentlere yerleştirildiği öğrenildi. Aile Sosyal Hizmetler Müdürlüğü tarafından konteynerkentlerde psikososyal destek görevinin sürdürüldüğü psikososyal birimler ziyaret edildi. Bu birimlerde çalışan psikolog, sosyal hizmet uzmanları ile görüşüldü. Geçmişte tanı konulmuş ruhsal hastalıkları nedeniyle tedavi kullanmakta olan kişilerin tedavilerinin sürekliliği için ildeki şehir hastanesi

ve üniversite hastanesi polikliniklerinden kontrol randevularının birim görevlilerince alındığı, kronik ruhsal hastalıkları olan kişilerin tedavilerinin devamlılığı için ise Toplum Ruh Sağlığı Merkezi ile irtibat halinde ruh sağlığı hizmetinin sürdürüldüğü öğrenildi. Konteynerkentlerde kalan kişilerin düzenli olarak ruhsal sorunlar ve belirtiler için tarandığı, kendisi ve çevresi için risk oluşturabilecek kişilerin acil tedavisi için 112 aracılığı ile şehir hastanesi ya da üniversite hastanesinin acil polikliniklerine gönderildiği, tedavilerinin düzenlenmesinin sağlandığı öğrenildi. Ancak hastanelere ulaşımın psikososyal destek ekiplerinin kendi çabası ile olduğu, bir akış planının olmadığı, birimlerin bazı kişileri hastaneye götürürken günlük psikososyal destek hizmeti gerçekleştirmekte zaman sorunu yaşadıkları öğrenildi. Psikososyal destek birimleri haricinde birinci basamak sağlık hizmetlerinde herhangi bir ruhsal değerlendirme ve takibin olmadığı görüldü.

Daha öncede belirttiğimiz üzere özellikle Kahramanmaraş'ta ruh sağlığı disiplininin olmayan ve bu hali ile sınır ihlali ve zarar verme olasılığı olan meslek ya da kuruluşların sahada psikososyal destek vermelerinin engellenmesi gerekmektedir.

Bazı ilçelerde ya da çadırkentlerde yeterli destek alamadıkları yönünde halkta oluşan algı giderilmelidir. Başta yemek ve diğer destek hizmetlerinin depremin altıncı ayı tamamlanmışken Kızılay ya da farklı devlet kurumların yerine hala vakıf ve cemaat gibi oluşumlarca veriliyor olması anlaşılabilir. Psikososyal hizmetlerin koordinasyonu için tüm bakanlıklar ve meslek derneklerinin koordinasyonu acilen gerekmektedir.



## BÖLGEDE PSİKİYATRİ UZMANLIK EĞİTİMİ

Bölgede görev yapan asistanların ve uzmanlık eğitim durumundaki sorunlar 1. Ay değerlendirme raporumuzda acil çözülmesi gereken bir sorun olarak vurgulanmıştı. Raporda mevcut hastanelerin önemli bir kısmının yataklı üniteleri farklı birimlerce ya da barınma amaçlı kullanıldığı, öğretim üyelerinin barınma sorunu olduğu, asistan hekimler açısından geleceğe dair belirsizliği sürdüğü uzmanlık eğitiminde yaşayacakları kesinti ve kayıpların geri dönüşümü olmayan sonuçları olacağı, sadece eğitim beklentileri için değil ileride mesleklerini uygularken de yaşayacakları bir sorunlara yol açacağı belirtilmişti.

UZMANLIK EĞİTİMİ VERİLEN YER	EĞİTİM KADROSU			
	Asistan Hekim	Uzman	Doçent	Profesör
Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD (Hatay)	10	1	0	1
Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD (Kahramanmaraş)	17	0	1	2
Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD ve EAH Hastanesi	8	2 (EAH) 2 Doktor Öğretim Üyesi	2	1*
Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD	31	0	0	4
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD (Malatya)	18	2	2	4

\*Rapor yazımı sırasında bir öğretim üyesinin emekli olacağı bilgisi edinilmiştir.

Tüm deprem bölgesinde 84 asistan eğitim almaktayken raporda gezilen üç ilde uzmanlık eğitimine ilişkin sorunlar hala devam etmektedir. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim dalı kadro açısından eğitimi ikame etme yönünde daha hazır görünmektedir. Bununla birlikte Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim dalı ve Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim dalı öğretim üyelerinde istifa ya da yer değiştirme nedeniyle eğitici kadro azalmış, yataklı servislerin du-

rumu eğitim açısından sorunlu olup depremin başından itibaren herhangi bir eğitimin verilmediği gözlenmiştir. Bu hali ile bölge üniversite ve hastanelerinin nitelikli bir uzmanlık eğitimi verebilmeleri çok mümkün görünmemektedir.

Esnek çalışma halen devam etmektedir. Esnek çalışmanın sonlanması ise ciddi bir barınma sorununu doğuracaktır. Kent yaşamı toparlanana kadar en az bir yıl süresince asistanlara bölge dışı rotasyon imkanı tanınmaları gerekmektedir. Şehrin kalabalığı gibi uzmanlık eğitiminin niteliği ile karşılaştırılmayacak gerekçeler ile kişilerin eğitim hakkı kısıtlanmamalıdır.

Deprem sonrası Adıyaman, Hatay, Kahramanmaraş illerindeki tıp fakültelerinde ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitimine dair ayrıntılı değerlendirmemizi içeren rapora (<https://file.psikiyatri.org.tr/files/50520231439.pdf>) bağlantısı aracılığıyla ulaşabilirsiniz.

## SORUNLAR VE ÖNERİLER

- Hatay merkez ve Samandağ daha belirgin olmak üzere depremin ardından sosyal yaşamın kurulmasını ve uyum sürecini güçlendirecek bir kent planlamasının oluşmadığı gözlenmiştir. İnsanların bir arada birlikte vakit geçirebilecekleri nitelikli sosyal yaşam mekanları bulunmamakta, hizmet birimleri var olanlar ise depremin ardından yıkımın büyüklüğünü artıracak derecede geçici yapılar ya da yaşam alanı kısıtlı mekanlardır.
  - Okulların ya da toplu taşımının yeterli olmadığı, hizmet sektörünün depremin ilk zamanlarındaki düzensiz yardımlar ya da deprem öncesi dönemlerdeki şekli ile bir hizmet sunuma dönmekte, bölge insanların bu hizmete ulaşmada belirgin zorlukları oluşmaktadır.
  - Deprem bölgesinin yeniden inşası ve ikamesi süreci sadece bina ya da alt yapı projeleri ile değerlendirilmemelidir. Kentlerin ve kent hizmetlerinin eski haline getirilme çabası kayıp yaşayan insanların sosyal ve ruhsal uyum süreçleri ile örtüşmemekte, yıkımın ardından yeniden var olmadan ziyade yıkımın yok sayıldığı bir inşaat ve beton faaliyetine dönüşmektedir.

### Öneri:

Deprem sonrası yerleşim yerlerinin toparlanması yıkım gören şehirleri deprem öncesi ya da hiç deprem yaşamamış hale getirmekle değil depremin ardından kentin insanı ve dokusu ile toparlanmasını ve güçlenmesini sağlayacak yeni mimari ve sosyal projeler üretilmesi ile mümkündür.

Bu açıdan kentlerdeki hafriyat çalışmaları ve yeniden inşa süreci bilimsel ve çok disiplinli bir ekip ile kurgulanmalı, insanların etkilenme riski, sosyal ihtiyacı ve ruhsal güçlenme gerekliliğini ve bunların zamansal kurgusunu dikkate alan bir planlama yapılmalıdır.

Hafriyat çalışmalarında su kullanımı sağlanmalı, çevre felaketine dönüşen asbest ve toza bağlı ileri dönemdeki hastalıkların engellenmesi için uygunsuz çalışan firmalara izin verilmemeli, acil önlem alınmalıdır

- Depremin geç dönem ruhsal belirtileri ağır yas süreci, hala devam eden sosyal yaşama dair zorluklar, ekonomik ve sosyal açıdan toparlanamama ve kent yaşamının özellikle Hatay bölgesi başta olmak üzere ikame edilememesi psikososyal destek hizmetlerinin önemini ve niteliğini daha da öne çıkarmaktadır.
  - Psikososyal destek faaliyetlerinde depremin uzun süreli etkilerine yönelik kapsamı artan bir etkinlik yerine var olanın devam edilmesi şeklinde bir hizmet yönetimi gözlenmektedir. Depremin etkilerini yaşayan gruplarda uzun dönem ortaya çıkacak yas süreci ve kayıplara ilişkin özgün ve artırılmış bir çalışma gözlenmemiştir.

- c) Toplumsal dokuya ve gruplara özgü planlama ve müdahaleler ile meslek gruplarının güçlendirilmesi kentin toparlanmasında önemli olacaktır.

### Öneri:

Kadınlar, çocuklar, genç ve genç erişkinler, erkekler, yaşlılar, engeli olanlar, öğrenci-öğretmen ve velisi ile okul grubu, meslek grupları, kalıcı yaşam alanı olmayanlar gibi depresyonun oluşturduğu sosyal kayıplar ve yaşam değişikliğine uyum sağlama sürecini ortak yönleri olduğu kadar farklı yaşayacak gruplara yönelik özel çalışmalar ve rehabilitasyon planlamaları yapılmalıdır.

Meslek gruplarının güçlenmesine yönelik çalışmalar yapılmalı, bölge meslek odaları bu planlamaya dahil edilmelidir.

3. a) Gereğesi aşağıda anlatılmakla birlikte daha önce de önerilmesi rağmen ruhsal sağlık ve psikososyal hizmetlerde stratejik değişikliğe gidilmediği gözlenmektedir. Mevcut uygulama mevzuatı sahada eksikliğe yol açmaktadır. Yeni ve duruma özgü strateji değişikliği zorunludur. Psikososyal hizmet ruhsal sağlıktan bağımsız bir kavram ya da uygulama değildir.

b) Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı personeller daha çok geçici yerleşim yerlerinde hizmet vermekteyken Sağlık Bakanlığı'na bağlı ruh sağlığı hizmeti hastane merkezli verilmektedir.

c) Gelecekteki afetler açısından bu deneyimden yola çıkılarak yeni bir yapılanma oluşturulmaması ileride ciddi sorunlara yol açacaktır

### Öneri:

Türkiye'nin yeni bir afetle karşılaştığında tekrar aynı zorlukları yaşamaması için Yeni Afetlerde Ruh Sağlığı ve Psikososyal Destek Eylem Stratejisi oluşturması, buna göre yapılmış bir ulusal ruh sağlığı hizmetleri örgütlenmesi zaruridir.

Ruhsal sağlığın korunması ve iyileştirilmesi gerçeği Sağlık Bakanlığını bu hizmette Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile ana paydaş haline getirmektedir. Ulusal ruh sağlığı hizmetleri örgütlenmesi bir afet durumu da öngörülerek yeniden yapılmalıdır. Bir sonraki afetten önce TAMP acilen gözden geçirilmeli ve yenilenmelidir.

Kısa vadede ise daha önce de belirtildiği üzere Sağlık Bakanlığı ve Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı arasında eşgüdümü sağlayan bir ağ oluşturmalı ve temel ruh sağlığı ve psikososyal hizmet sunumunda acilen Sağlık Bakanlığı ana paydaş haline getirilmelidir.

Zaman kaybedilmeden ruh sağlığı eylem planı ve stratejisi oluşturma amacı ile Türkiye Psikiyatri Derneği ile Sağlık Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının ana yürü-

tücüsü olduğu, ruh sağlığı ve birinci basamak sağlık hizmeti ile ilgili ana meslek derneklerinin de katılımı ile eylem planı oluşturulmalı ve buna göre bir strateji grubu, çalışma grubu ve hizmet ağı kurulmalıdır.

4. a) Mevcut hali ile psikososyal hizmetlerde her bir kuruluşun kendi imkanları içerisinde özveri ile çalışılsa da hizmet bütünlüğü sorunu daha önceki raporlarımızda da belirtildiği üzere hizmetin kurumlar arası kopuk şekilde sürdürülmesine neden olmakta, meslekler arasında kesin sınırlar çizilerek tanımlanmaya çalışılan psikososyal hizmet anlayışı sahada da kopukluğu artırmaktadır. Mesleklerin eş zamanlı bir aradalığı anlayışına uymayan lineer işleyiş afet sonrası psikososyal destek gerçeğine uygun değildir.
- b) Ruhsal sağlık hizmetleri arasında yeterli işbirliği ve ekip çalışması yoktur. Bu durumun TAMP üzerinden tanımlı hizmet alanlarını sınırlayan bürokratik yönetim planı nedeniyle olduğu belirtilse de bu durum aynı zamanda psikososyal destek hizmetinin kolektif hizmet yaklaşımı ile tanımlanmaması ile de ilgilidir, yanlıştan dönülmelidir.

#### Öneri:

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.

Psikiyatri psikososyal hizmetlerde grup uygulamalarından grup psikoterapilerine, tıbbi sağıltımdan bilgilendirmeye, çalışan sağılığından süpervizyona bir çok kademedede görev yapmakta olup, planlamalarda bu durum dikkate alınmalıdır.

5. a) Yukarıda tanımlanan ayrışmış hizmetin sonucu olarak deprem nedeniyle etkilenmiş bölge insanların önemli bir bölümü ruh sağılığı hizmetine yeterince ulaşamamaktadır.
- b) Etkilenen nüfusun önemli bir kısmı hala kent merkezlerinde, görece sağılam yapılarda ya da kent merkezinde konuşlu şahsi geçici mekanlarda yaşamaktadırlar. Bu grup için yerinde ve ulaşılabilir herhangi bir psikososyal planlama mevcut değildir. Eylem stratejisi de bu şekilde yerleşimi olan kişilere yönelik uzun dönem bir hizmeti içermemektedir. Deprem öncesi ya da hiç deprem yaşamamış bölgelerle eş bir ruh sağılığı hizmeti yürütülmektedir.

#### Öneri

Hastane ya da geçici yerleşim yerleri merkezli bir ruh sağılığı hizmeti yaklaşımından acilen çıkılmalıdır

Tüm şehir halkı için ulaşılabilir bir psikososyal destek hizmeti planlanmalı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı personellerinin de yapılanmada olduğu tüm şehir halkının ulaşabileceği şekilde yaşam yerlerine yakın ya da içinde konuşlu şehir içlerinde hizmet üniteleri oluşturmalıdır.

6. **Kısa vadede çözülebilecek sorun açısından** Sağlık Bakanlığı tarafından verilmek istenilen psikiyatrik hizmetler daha çok hastane içinde ve poliklinik hizmeti yanında sahada da olmalıdır. Altıncı ay değerlendirmesi bu ihtiyacı daha da gözler önüne sermekte olup bölgedeki ruh sağlığı hizmet ihtiyacı hastane temelli bir uygulama ile yerine getirilemeyecek nitelik ve kapsamdadır.

**Öneri:**

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

7. Geçici yaşam alanlarındaki kişilerin ruh sağlığı talebi dışında da sağlık ihtiyaçlarında günlük yaşanmaktadır. Genel sağlık hizmeti veren kurumlara ulaşımı psikososyal destek ekiplerinin bireysel çabası ile yürütülmektedir.

**Öneri:**

Sağlık hizmeti veren kuruluşlara ulaşım için ücretsiz ring seferleri benzeri bir organizasyon yapılmalı, ayrıca yaşam alanlarında gezici sağlık ekipleri oluşturulmalıdır.

8. a) Deprem bölgelerinin en önemli sorunlarından biri de yataklı servislerin bulunmamasıdır Deprem ve kayıpları nedeniyle intihar düşüncelerine bağlı kapalı servis ihtiyacı ise artmış ve artacaktır. Buna yönelik acil önlemler gerekmektedir.
- b) Hatay Bölgesinde sadece İskenderun Devlet Hastanesi'nde yataklı servis olup bu servis kapalı servis koşullarına sahip değildir. Adıyaman'da da benzer şekilde yataklı servis henüz faaliyete geçmemiştir. Kahramanmaraş ilinde de yataklı psikiyatri servisi veren bir kurum bulunmamaktadır. Yatış gerekli durumlarda bu hastalar Adana İline sevk edilmektedir, bu durum Adana ili içinde bir zorluk oluşturmaktadır.
- c) Yatışı gereken hastalar için sevk süreci bireysel çabalar ve bireysel iletişim kanalları ile yürütülmeye çalışılmaktadır. Sevk sürecinin kendisi de hem hastalar hem sağlık çalışanları hem de yakınları için ciddi sorun oluşturmakta, insanların yaşadıkları yerde sağlık hizmeti haklarını kullanamamalarına yok açmaktadır.

### Öneri:

Acilen bu bölgelere yönelik psikiyatrik hasta yatağı planlaması yapılmalıdır. Deprem riski açısından güvenli bir kurumda yataklı psikiyatri servisi hizmetleri organize edilmelidir. Yataklı servisler oluşturuluncaya kadar sevk süreci için kolaylaştırıcı ASKOM kararları oluşturulmalıdır.

9. a) Sahadaki Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı personelinin mevcut kadroları ve imkanları ile gayretle çalıştıkları gözlenmekle birlikte destek ihtiyaçları belirgindir.
- b) Depremin büyük yıkım etkisi, deprem sonrası yaşanan sorunlar, yeterli sosyal ve maddi toparlanmanın gerçekleşmemiş olması ve sorunların sürmesi, enkaz başında yakınlarının ölümüne şahitlik edilmesi, insan kaybı yanında yaşanan mekanlardan sosyal desteklere kadar çoklu kayıplar bölgedeki ruhsal ihtiyacı artırmakta, bu durum psiko-sosyal destek sunacak personeller için de hizmeti zorlaştırmaktadır.
- c) 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. Depremin altıncı ayında sahada ruh sağlığı ya da sağlık personeli olmayan ve çeşitli dernek ya da oluşumlara mensup kişilerin sahadan çekilmesi gerekmektedir.

### Öneri:

Psikososyal Destek Birimlerinin eğitim ve süpervizyon ihtiyacı bulunmaktadır. Aile Sosyal Hizmetler Müdürlüğü ile psikososyal birim görevlilerinin eğitimi ve süpervizyonu ile ilgili planlama yapılmalıdır.

Gerek psikososyal destek birimleri gerekse sağlık ve diğer sosyal hizmet birimlerinde çalışan personeller için ikincil travmatizasyon riskini ve ruhsal yükü azaltmak için profesyonel ruh sağlığı desteği oluşturmalı, çalışan sağlığına yönelik uygulamalar yapılmalıdır.

Sahaya gönderilecek personellerin eğitimlerinin sahanın ve deprem ve sonrasında gerçekleşene 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 Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı personelinin bu eğitimi konusunda tüm kadroları ile destek sunabilir.

Ruh sağlığı ile ilgili olmayan yapılar bu hizmetten uzaklaştırılmalıdır

10. a) Sahada görevlendirilen Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı personeli iki haftalık periyodlarla gelmektedirler. Süreklilik sorunu hala devam etmektedir.

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.

11. a) Aile sağlığı merkezleri bölgedeki ve özellikle yukarıdaki gerekçeler ile sistem dışı kalmış çoğunluğun başvurduğu ulaşılabilir sağlık üniteleridir. Bu merkezler ruhsal sorunu olanlar ile karşılaşmakta, başta depresyon, intihar düşüncesi ve ağır yas süreçleri ile doğrudan temas etmektedirler. Bununla birlikte bu merkezlerin deprem bölgesi psikososyal destek sisteminde bir yapılanması bulunmamaktadır.

b) Sayıları 1002 olan aile hekimlerinin kendileri mesleki ve sosyal desteğe ihtiyaç duymaktadır.

#### Öneri:

Tüm Birinci basamak sağlık hizmetlerinde yer alan ruh sağlığı konuları için Aile Sağlığı Merkezi hekimlerine ruhsal hastalıklar/özkıyım riski ile ilgili eğitim planlanması düşünülmelidir.

12. a) Başta Hatay olmak üzere sağlık hizmeti ve ruh sağlığı hizmeti veren ana kurumlarda çalışan sağlık personelinin güvenli çalışma ve barınma ortamına ulaşamadığı görülmüştür. Bu durum sürdürülebilir değildir.

#### Öneri:

Artan kira fiyatları da düşünüldüğünde kendisi de depremzede olan sağlık personelinin nitelikli sağlık hizmeti sunabilmesi için güvenli barınma ve çalışma ortamı gibi birincil ihtiyaçları desteklenmelidir.

Bu destek kişilerin kendilerine ait özel yaşam alanlarının da olduğu şekilde organize edilmeli, personel acil durumlarda görece kabul edilebilecek birden çok kişinin aynı mekanı paylaştığı barınma yerlerine depremin altıncı ayından sonra muhtaç kılınmamalıdır



13. a) Bölge açıktan ya da kurum içi atamalar ile Devlet Hizmeti Yükümlülüğü atamalarında hastanelerdeki iş yükü ve çalışan iş bölümü yeterince gözetilmemekte, bazı yerlerde iş yükü çok fazla iken diğer bölgelerde yeterli hasta bulunmamaktadır.
- b) Barınma sorunu devam etmektedir.
- c) DHY süreleri motivasyonu artırmak anlamında yeterince ek nitelikler içermemektedir.

#### Öneri:

Daha önceki raporumuzda da belirttiğimiz üzere Bölge DHY personelinin motivasyonu sağlanmalı, bölgeye hizmet cazip hale getirilmelidir.

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

14. Sağlık Kurulu başvurularında dikkat çeken silah ruhsatı başvurularındaki artış yerel olarak ek değerlendirme gerektirmektedir. Bireysel silahlanmanın toplu yaşam alanlarındaki sorunlar için ek tehlike oluşturacağı düşünülmektedir.

#### Öneri:

Acilen bireysel silahlanma ile ilgili değerlendirme ve deprem bölgesinde yaşayanların güvenlik ihtiyacına yönelik kapsamlı çalışmalar yapılmalıdır

15. a) Bölgede uzmanlık eğitimi veren üniversite ve eğitim araştırma hastanelerinde tıp eğitimi ve uzmanlık eğitime dönmeleri desteklenmesi gerekmekte, bununla birlikte bu kurumların bir süre daha istenilen verimlilikte eğitim hizmeti sunmaları beklenmemelidir. Tıp eğitimi ve uzmanlık eğitimindeki aksama hem eğitim alanlar hem de toplum ciddi ve ertelenemez sorundur. Bu durum eğitim alan ve eğitimcilerde psikososyal bir sorun oluşturacağı gibi yetersiz tıp eğitimi gelecekte de halk sağlığı sorununa evrilecektir.
- b) Deprem bölgelerinde devam eden barınma sorunu kişilerin eğitim hakkını da olumsuz etkilemektedir.
- c) Online eğitim tıp eğitimi için uzun süreli sürdürülebilir değildir.
- d) Bu konu ile ilgili tasarruf eğitim kurumlarına bırakılamaz.

#### Öneri:

Deprem bölgesindeki uzmanlık eğitimleri özellikle yataklı servisi olan büyük şehirlerdeki uzmanlık eğitim merkezleri ile rotasyon süreci sağlanarak sürdürülmeli, gerekirse bir yıllık bir toparlanma süresi belirlenmelidir. Bu açıdan hem nakil süreçleri kolaylaştırılmalı hem de rotasyon talebi olan uzmanlık öğrencilerinin rotasyon işlemlerinde kendi üniversiteleri ve gidecekleri üniversitelerin onay ve kabul şartı aranmamalıdır.

Tıp eğitimi ise hızla eğitilenlerin hakları gözetilerek başka illere kaydırılmalıdır.

Merkezi karar alınması ve bu kararlarda eğitilenin yararının öncelikle gözetilmesi elzemdir. Kendi üniversitelerinin inisiyatifine bırakılmamalıdır

- 
- 16** a) Adıyaman Aile ve Sosyal Hizmetler Müdürlüğü ile yapılan görüşmede 6284'e başvuru sayılarında düşüş olduğu öğrenildi. Afet dönemlerinde kadına yönelik şiddet verilerinin düşmesi başvuruda bulunmayla ilgili engellerin olabileceğini düşündürdü
- b) Adıyamandaki sığınma evinin şu an ilk kabul birimi olarak hizmet verdiği, kalıcı kalması gereken kişilerin şehir dışındaki sığınma evlerine yollandığı öğrenildi.
- c) Konteyner kentlerde kadınların temel ihtiyaçları karşılamak gibi marketler bulunmadığı ancak 10-15 dakika uzaklıkta marketlerin bulunduğu, çoğu ailede bu mesafenin kadının tek başına gitmesi için 'uygun' değerlendirilmediği, bu durumun kadınların konteynerler dışına çıkmasının, sosyalleşmesinin ve otonomisinin önüne engel olduğu öğrenildi.

## Öneriler

Konteyner kentlerin kadınların gündelik yaşam pratiklerini sürdürebilmek adına temel ihtiyaçlarını güvenle sağlayabilecek hizmetlere ulaşması önemlidir

Bölgede kadına yönelik şiddetle ilgili verilerin düşüklüğü başvuru mekanizmalarına ulaşım ile ilgili zorluktan kaynaklandığı düşünüldü. Konteyner kentte çalışan kolluk kuvvetlerinin ve AFAD görevlilerinin şiddete maruz kalan kadın ve çocuklara sunulacak hizmetlere, izlenmesi gereken protokole ilişkin açık, net ve duruma göre sürekli yenilenen prosedürlere ilişkin donanım sahibi gerekmektedir. ŞÖNİM, sığınaklar, ilgili kolluk birimleri, aile mahkemelerinin en az depremden önce olduğu kadar ulaşılabilir olması önemlidir.

Her şehirde sığınakların gizliliğini koruyarak barınma ihtiyacını sağlayacak şekilde organize olması gerekmektedir

Afet gibi olağanüstü durumlarda kadına yönelik şiddetle ilgili artışın olacağı şimdiye kadarki deneyimlerden yola çıkılarak öngörülmeli ve gerekli önlemler alınmalıdır. Kadınlarla yapılan psikodestek görüşmelerinde kişinin kendini ifade edebileceği bir ortamın sağlanması, şiddet maruziyetinin sorulmalı ve maruziyet durumunda gerekli yönlendirmeler yapılmalıdır

17. Kent yaşamının tekrar başlamasının görev yapanların aileleri ile kalabileceği bir mekan ile mümkündür. Çocuklarının okul durumu ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerin sağlık durumu burada belirleyici olmaktadır. Ailelerini gönderdikleri başka iller ya da diğer deprem bölgelerinde yeterli yaşam alanı olmayan konteynerler ya da karşılanamaz kira miktarları barınmayı güçleştirmekte, kişilerde çaresizlik ve tükenmeyi artırmaktadır.

### Öneri:

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

Bölgede görev yapan kişilerin çocuklarının eğitim durumu ya da bakmakla yükümlü oldukları kişiler göz önüne alınarak kalıcı konutlar, prefabrike evler ve yaşam alanlarının oluşturulması gerekmektedir.

## 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 değerlendirme raporu <https://psikiyatri.org.tr/3713/turkiye-psikiyatri-dernegi-hatay-merkez-iskenderun-kahramanmaras-merkez-narli>

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



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



- [TPD İlk ay faaliyet raporu için taratınız:](#)



- [TPD İkinci ay faaliyet raporu için taratınız:](#)

