



TÜRKİYE  
PSİKİYATRİ  
DERNEĞİ

# Bülteni

CİLT 26 | SAYI 3 | 2023

Dosya

## İklim Krizi ve Ruh Sağlığı



- PSİKİYATRİ DÜNYASINDAN
  - Türkiye Psikiyatrisinin Çınarlarının Ardından
  - Enine Boyuna Yapay Zekâ: Güven Güzeldere ile Söyleşi
  - TPD Araştırma Bildiri Ödülleri Sahiplerini Buldu
- PSİKİYATRİ VE SANAT
  - Erenköy Sinema Günleri
- GENÇ PSİKİYATRİSTLER KOMİTESİNDEN
- ASİSTAN HEKİM KOMİTESİNDEN
- TIP ÖĞRENCİLERİNDEN
- TPD MYK'dan
- TPD BASIN AÇIKLAMALARI



Değerli Meslektaşlarımız,

Bülten yayın kurulumuzun kıymetli emeği ile şekillenen, bilgi, söyleşi ve haberlerle dolu bir bültenle yine merhaba diyoruz sizlere.

Bu sayıda son dönemde ruhsal sağlık için önemli bir başlık olan iklim konusu gündeme alındı. Bu amaçla Dünya Psikiyatri Birliği'nin iklim değişikliği ve ruh sağlığı çalışma biriminden Dr. Paolo Cianconi ve ekibiyle röportaj yazımız ve TPD İklim Krizi ve Ruh Sağlığı çalışma grubunun çalışmalarını aktardığı yazı, bu önemli konunun önümüzdeki dönemlerde de ele alınmayı hak ettiğini göstermekte. Yine bu sayımızda "yapay zekâ ve ruh sağlığı" konusunda Güven Güzeldere ile röportaj yazısına yer verdik.

2023 yılı depremlerle yitirdiklerimiz yanında bizlere psikiyatridi öğreten, sevdiren ustaları da kaybettiğimiz bir dönem oldu. Bültenin Psikiyatri Dünyasından bölümünde Orhan Öztürk

hocamız için Berna Uluğ, Aylin Uluşahin ve Raşit Tükel hocalarımızın bülten için hazırladıkları anma yazıları olacak. İsmi ile tüm tıp camiasının kendi adı ile anılan lacivert kitabının yazarı hocamızın bıraktığı eserler ve ışığı yolumuzu aydınlatmaya devam edecek. Bu bölümde ayrıca son 2 sene içerisinde kaybettiğimiz Özcan Köknel ve Günsel Koptagel-İlal hocalarımız anısına da yazılar bulacaksınız. 59.UPK'de araştırma bildiri ödülü kazanan meslektaşlarımızın çalışmalarına dair yazıları, TTB tarafından derneğimize 6 Şubat Depremlerindeki dayanışma için verilen ödülün haber yazısı, çeşitli çalışma birimlerinin ve bültende yeni bir bölüm olarak TPD şubelerinin etkinliklerine dair sayfalar da bu sayıda yer alıyor.

Ulusal Psikiyatri Asistanları Toplantısı Mart ayında Adana'da düzenlenecek, hep birlikte geleceğimiz olan genç meslektaşlarımızın yanında olacağız. Asistan Hekim Komitesi'nin diğer etkinlik ve haberleri, Genç Psikiyatristler Komitesi etkinlik ve haberleri, Psikiyatri ve Sanat bölümünde Erenköy Sinema Günleri'ne dair meslektaşımızla söyleşi, film ve kitap önerileri, ayrıca basın duyuruları ve yeni kitap tanıtımları ile yitirdiklerimizi andığımız sayfalar olacak.

Geçtiğimiz üç ayda Merkez Yönetim Kurulu'ndan sayfasında özetlemeye çalıştığımız onlarca etkinlik ve çözüm oluşturmaya çalıştığımız çok sayıda sorun alanları oldu. Mahremiyete ilişkin metinlerimiz, hekimlik meslek etiğine yönelik kamuoyuna açıklamalarımız, savaşa ve şiddetine yönelik açıklamamız tüm uzmanlık derneklerince güçlü bir destek ile kabul gördü. Depreme yönelik etkinliklerimize devam ettik. Özlük haklarını güçlendirme ve sınır ihlallerini son verme adına ruh sağlığı yasasının 2024 yılında gündeme alınması için de var gücümüzle çalışacağız.

Mobil teknolojiler ile uyumlu eğitim platform çalışmalarımızda sona geliyoruz. Yeni kurumsal düzenlemeleri hazırlanan ve yönergeleri yayımlanacak olan psikoterapi eğiticiler kurulu ve medya koordinatörlüğü faaliyetlerimiz başlamış oldu. Mesleğimizdeki sınır ihlalleri ve sağlık ortamındaki şiddete karşı aktif mücadeleimiz ise sürüyor. Herkesin derneği olma yolunda ilerlerken ve derneğimizin geleneğini meslektaşlarımıza, mesleğimize ve insana dair hak mücadelesi ile güçlendirmeye çalışırken elbette iyi niyetli olmayan çevrelerce hedef hâline getirilmekteyiz. Bunun bilinci ile ne mutlu ki bir aradayız, ama bilmeliyiz ki bugün bu tür yaklaşımlara karşı derneğimizin birliğini ve ilkelerini korumak çok daha önemli olmakta.

Yayın kurulumuza tekrar teşekkür ederken savaşın kol gezdiği, Ortadoğu'da masumlara kıyıldığı bir dönemde başta coğrafyamız olmak üzere yeryüzünde barışın hâkim olması dileği ile terör, ayrımcılık, şiddet ve yoksullukla ve bilim dışı uygulamalarla mücadele azmimizi koruyarak **"herkes için evrensel bir hak olarak ruhsal sağlık"** talebimizi yineliyoruz.

Barışı savunmayı, yaraları onarmayı ve umudu sürdüreceğiz.

Bilim, etik ve dayanışma ile,

**Prof. Dr. Ejder Akgün Yıldırım**

Türkiye Psikiyatri Derneği Genel Başkanı



TÜRKİYE  
PSIKIYATRI  
DERNEĞİ

# Bülteni

ISSN 1308 - 3279

CİLT 26 | SAYI 3 | 2023

**Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni**  
Yılda 3 sayı yayımlanır. Üyelere ücretsiz olarak ulaştırılır.

**Türkiye Psikiyatri Derneği adına sahibi**

Ejder Akgün Yıldırım

**Yazı İşleri Müdürü**

Selin Tanyeri Kayahan

**TPD PETEK Yayıncılık Kurulu**

Ebru Aldemir, Okan Taycan,  
Hikmet Ekin Sönmez Güngör,  
Kerem Laçiner, Mustafa Sercan

**Bülten Yazı Kurulu**

Ekin Atay, Güneş Devrim Kıcaltı,  
Ceren Meriç, Hikmet Ekin Sönmez  
Güngör, Selin Tanyeri Kayahan

**Yazışma ve iletişim adresi:**

İşçi Blokları Muhsin Yazıcıoğlu Cad.  
Regnum Sky Tower, No:57, Kat 8/9  
Çankaya, Ankara  
Tel: 0-312 468 74 97  
Fax: 0-312 426 04 53

**Bülten ile ilgili iletişim için:**

Selin Tanyeri Kayahan  
e-posta: selintanyeri@yahoo.com.tr

**Kapak Görseli:**

(Die Zukunft liegt in unseren Händen,  
Jozsitoeroe, Adobe Stock)

**Yayın Hizmetleri**

BAYT Ltd. Şti.  
Ziya Gökalp Cad. 30/31  
Kızılay, Ankara  
Tel. 0-312 431 30 62  
www.bayt.com.tr

Çevrimiçi Yayın Tarihi: 10 Ocak 2024

# İklim Krizi ve Ruh Sağlığı

Hazırlayanlar

Tuna Eker\*, Selin Tanyeri Kayahan\*\*

## TPD Bülteni'nin bu sayısında küresel iklim krizi ve ruh sağlığı üzerine etkileri ile ilgili güncel bilgileri derledik.

**İklim değişikliği**, Dünya'nın ortalama hava koşullarındaki uzun vadeli değişiklikleri ifade eder. Dünya'nın iklimi her zaman doğal değişimlere maruz kalmıştır. Ancak günümüzde yaşanan değişiklikler benzeri görülmemiş bir hızda gerçekleşmekte, gezegenimiz ve onun sakinleri için önemli sonuçlar doğurmaktadır. Mevcut iklim değişikliğinin doğası tartışmasız bir şekilde **antropojenik** yani **insan etkisinden kaynaklanır niteliktedir**<sup>1</sup>.

Modern iklim değişikliğinin ana itici gücü, Dünya atmosferindeki sera gazlarının artmasıdır. 1920'lerden bu yana katlanarak artan sera gazları, örneğin karbondioksit, metan veya hidroflorokarbon gazları, güneşten gelen ısıyı hapsedip geri göndererek **Sera Etkisi** olarak bilinen olguya yol açar. Başta fosil yakıtların (çoğunlukla kömür ve petrol) enerji amacıyla yakılması olmak üzere insanların yaptığı faaliyetler, bu gazların atmosferdeki yoğunluğunu önemli ölçüde artırmaktadır<sup>2</sup>.

İklim değişikliğinin sonuçları geniş kapsamlıdır ve çevremizin, ekonomimizin ve toplumumuzun çeşitli yönlerini

kapsamaktadır. Yükselen sıcaklıklar (küresel ısınma) bunun en belirgin etkilerinden biridir. Bu ısınma eğilimi, kutuplardaki buzulların erimesi, deniz seviyelerinin yükselmesi ve diğerlerinin yanı sıra daha sık ve şiddetli sıcak hava dalgaları da dahil olmak üzere çok sayıda değişikliğe yol açmaktadır. İklim değişikliği aynı zamanda yağış düzenlerini de etkileyerek yağış dağılımlarının değişmesine ve kasırga, kuraklık ve sel gibi aşırı hava olaylarının sıklığının artmasına neden olmaktadır. Bu olayların ekosistemler, tarım, su kaynakları ve insan yerleşimleri üzerinde yıkıcı etkileri olabilmektedir<sup>2</sup>.

## İklim değişikliği bağlamında ruh sağlığı konusunda endişelenmemiz gerekiyor

İklim değişikliği gün geçtikçe büyüyen bir küresel kriz hâline gelmektedir. 1970'lerden itibaren geçtiğimiz 50 sene iklimle ilişkili tehditler katlanarak artmış, bu süreçte meydana gelen tüm olağan dışı durumların yarısı son 20 sene meydana gelmiş ve yaklaşık 5 milyar insanı etkilemiştir. Bu tehditler, kasırgalar, seller ve orman yangınları gibi akut olaylar ile ekosistem değişiklikleri, gıda ve su güvencesizliği ve yer ve kültür kaybı gibi uzun sürede meydana gelen sorunları içermektedir. Tüm bu olayların insanların fiziksel ve ruhsal sağlığı üzerinde olumsuz etkileri vardır ve gün geçtikçe bu etkiler daha da artmaktadır<sup>3</sup>.

\*Uzm. Dr., Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi

\*\*Uzm. Dr., Yalvaç Devlet Hastanesi, Isparta

## İKLİM KRİZİ TARİHİNE KISA BİR BAKIŞ

1920-25

Tektaş ve Basra Körfezi petrol yataklarının açılmasıyla birlikte büyük ölçekli petrol geliştirme dönemi başladı.

1896

Svante Arrhenius, atmosferik karbondioksitin etkisine ilişkin ilk iklim modelini oluşturdu.

1930-40

Milutin Milanković, Dünya'daki buzul çağların nedenlerini açıklamak için "Matematiksel Klimatoloji ve İklim Değişikliklerinin Astronomik Teorisi"ni yayımladı.

1958

Roger Revelle ve Hans E. Suess, okyanusların insanların atmosfere saldığı ilave karbondioksit gazının hepsini emmesinin mümkün olmadığını gösterdiler.

1960

CO<sub>2</sub> konsantrasyonu ≈ 315 ppm (Keeling eğrisi)

1974

Klor kimyasallarının ozon tabakasının incelmeye yol açtığına dair ilk kanıtlar yayımlandı.

1988

Hükümetler arası İklim Değişikliği Paneli (IPCC) kuruldu.

1990

I. IPCC raporu.

İklim değişikliğinin küresel sonuçları olan ve uluslararası iş birliği gerektiren bir sorun olarak öneminin altını çizdi. Küresel ısınmayı azaltmak ve iklim değişikliğinin sonuçlarıyla başa çıkmak için temel uluslararası anlaşma olan Birleşmiş Milletler İklim Değişikliği Çerçeve Sözleşmesinin oluşturulmasında belirleyici rol oynadı.

1995

Berlin COP I.

I. Tarafalar Konferansı (COP) gerçekleştirildi.

1992

Rio de Janeiro, Birleşmiş Milletler İklim Değişikliği Sözleşmesi.

İnsan kaynaklı çevresel kirliliklerin iklim üzerinde tehlikeli etkilerinin olduğunu kabul ederek atmosferdeki sera gazı oranlarını düşürmeyi ve bu gazların olumsuz etkilerini en aza indirerek belli bir seviyede tutmayı amaçlamaktadır.

II. IPCC raporu.

1997'de Kyoto Protokolü'nün kabulüne giden süreçte hükümetlere yararlanabilecekleri önemli materyaller sağladı.

1997

Kyoto COP 3, Kyoto Protokolü'nün oluşturulması.

Küresel emisyonların yaklaşık yarısından sorumlu olan gelişmiş ülkeler, iklim kirliliğini azaltma sözü verdi.



*aynı zamanda ruh sağlığı ve psikososyal sorunlar için sosyal ve çevresel risk faktörlerini şiddetlendirerek hem yeni ruh sağlığı sorunlarının ortaya çıkmasına hem de mevcut ruh sağlığı sorunları yaşayan insanlar için durumun daha da kötüleşmesine neden olabilir.* Bu nedenle, iklim krizine hazırlık ve müdahalede, ruh sağlığı ve psikososyal desteğin sağlanmasına yönelik artan bir ihtiyaç bulunmaktadır<sup>3</sup>.

### İklim değişikliği ile ilişkili ruhsal hastalık yükü

2020 senesinde Lancet'te yayımlanan bir rapora göre, iklim felaketlerinden doğrudan etkilenen ülkelerde ruhsal sorunlarda artış görülmesinin olası olduğu ve ruhsal dayanıklılığı destekleyen çabaların önemli olduğu bildirilmiştir<sup>4</sup>. Benzer olarak 2022'de yayımlanan *Hükümetler arası İklim Değişikliği Paneli- Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC)* raporuna göre iklim değişikliği dünya genelinde ruh sağlığını giderek daha fazla etkilemektedir<sup>5</sup>. Anksiyete ve stres dahil olmak üzere ruh sağlığı sorunlarının, raporda değerlendirilen tüm bölgelerde küresel ısınmayla birlikte artacağı öngörülmektedir<sup>3</sup>.

Küresel ısınma ve değişen ekosistemlerin insan sağlığı üzerine etkileri arasında gittikçe daha sık ve şiddetli hâle gelen sıcak hava dalgalarının özellikle kardiyovasküler hastalıklar aracılığıyla çok sayıda ölümle sonuçlanması, solunum yolu hastalıkları, çeşitli bölgelerde salgınlara yol açan vektör kaynaklı enfeksiyonlar sayılabilir<sup>2</sup>. İklim değişikliğinin insan sağlığı üzerindeki etkilerini araştıran araştırmacılar bugüne kadar çoğunlukla fiziksel sağlık üzerindeki etkilerini göz önünde bulundursalar da *iklim değişikliği*



## İklim değişikliği ve ruh sağlığı ile ilgili yeni kavramlar

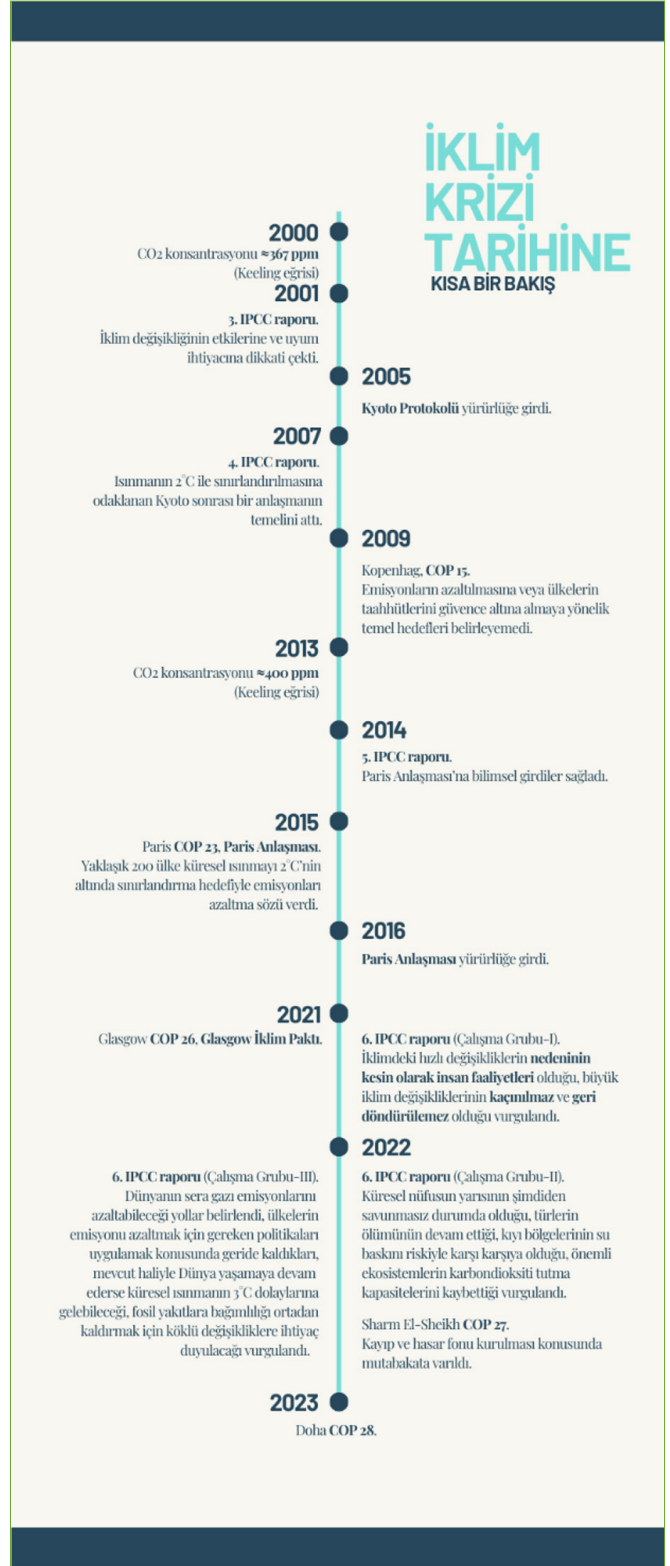
**Eko-anksiyete:** İklim değişikliğinin geri döndürülemez etkisini gözlemlenmekten kaynaklanan kronik çevresel felaket korkusu ve bununla bağlantılı olarak kişinin geleceği ve gelecek neslin geleceği için duyduğu endişeyi ifade eder.

**Solastalji:** Latince *solacium* kelimesi ve Yunanca *-algia* kökünün bir araya gelmesiyle oluşan bir terimdir. Çevresel değişimin neden olduğu bir tür duygusal veya varoluşsal sıkıntı durumudur.

**Ekolojik Yas (Eko-yas):** Çevresel yıkım veya iklim değişikliğini deneyimlemekten veya öğrenmekten kaynaklanan kayıp duygusu ve bununla ilişkili yaşanan yas sürecini ifade eder.

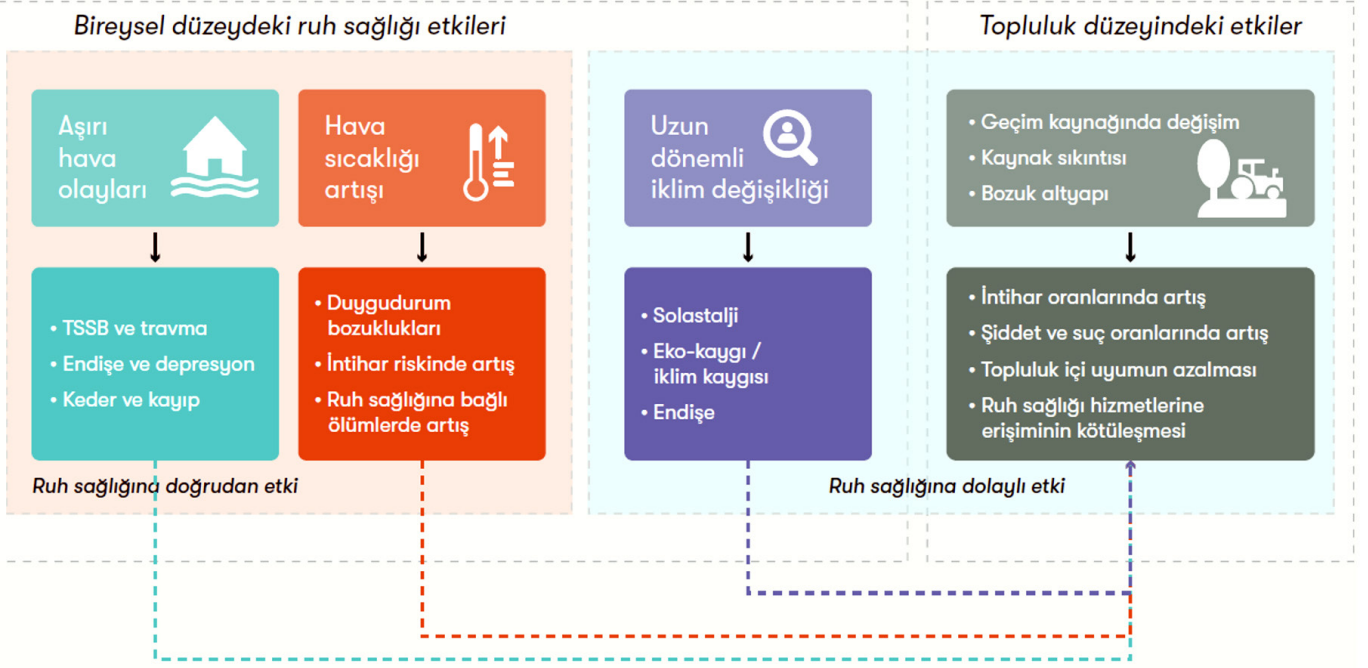
**Eko-suçluluk:** Çevreye yardım etmek veya çevresel tehdidi azaltmak için bir şeyler yapılabileceği inancına rağmen herhangi bir şey yapamama sonucu ortaya çıkan hissi temsil eder. İnsanların çevreye duyarlı davranma konusunda kendi standartlarını veya sosyal standartları karşılayamadıkları algısıyla ilişkilidir.

**Ekolojik Göç:** Çeşitli nedenlerle ekolojik dengenin bozulmasından sonra insanların hayatlarını devam ettirmek amacıyla yaşadıkları yeri zorla terk etmeleri olarak tanımlanmaktadır.



## Ruh sağlığı çalışanlarının iklim değişikliği ile ilgili farkındalıklarının önemi nedir?

- **İklim değişikliğinin ruh sağlığını etkilediği çeşitli mekanizmalara dair kanıtlar artmaktadır.** Ülkelerin, iklim değişikliğine yönelik tutumlarını, iklim krizinin ruh sağlığı üzerindeki etkilerini ele alma çabaları da dahil olmak üzere, önemli ölçüde hızlandırmaları gerekmektedir. Krizin sistemik, küresel ve potansiyel olarak geri



Görsel Ruhsal Sağlık ve İklim Değişikliği Bilgi Notu'ndan alınmıştır<sup>3</sup>.

döndürülemez etkileri eko-anksiyete, solastalji ve eko-yas gibi kavramların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Söz konusu bu tepkiler çoğu durumda dünyanın karşı karşıya olduğu krize karşı anlaşılır ve tutarlı tepkileri temsil ediyor olsa da bu durumun sonuçları önemli olabilir. Daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmakla birlikte dünya, acil eyleme geçmeyi yönlendirecek yeterli deneyime ve kanıta sahiptir.

- **Ruh sağlığı ile iklim değişikliği arasındaki bağı güçlendirilmesi, daha bütünsel ve koordine bir tepki ortaya koymak için önemli bir fırsattır.** Bu alanda etkili müdahaleler mevcuttur ve hemen uygulanabilir. Karar alıcıların, araştırmacıların, ruh sağlığı profesyonellerinin ve iklim aktörlerinin daha fazla destek ve iş birliğiyle çeşitli farklı müdahaleler geliştirilebilir.
- **İklim değişikliğinin insan üzerindeki etkileri göze önüne alındığında, ruh sağlığının iklim eyleminin ana odak noktalarından biri olması gerekmektedir.** Ruh sağlığı ve iklim eylemini öncelik hâline getirmek için hem siyasi hem de mali açıdan ve tüm sektörlerde bir kararlılığın olması gereklidir. Bu noktada ruh sağlığı uzmanlarının rolü iklim değişikliğinin bireyler ve topluluklar üzerindeki ruhsal etkilerine dair halkı bilgilendirmek, bu konuyu sağlık öncelikleri arasında ön plana çıkarmak, önleyici stratejileri oluşturmak ve halk sağlığı yaklaşımıyla gerek küresel gerekse politik alanlarda iklim değişikliği mücadelesine katılmak olarak sıralanabilir<sup>6</sup>.

## Kaynaklar

1. Intergovernmental Panel on Climate Change CCI, Adaptation, and Vulnerability. Contribution of Working Group II to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change [H.-O. Pörtner, D.C. Roberts, M. Tignor, E.S. Poloczanska, K. Mintenbeck, A. Alegría, M. Craig, S. Langsdorf, S. Lösckhe, V. Möller, A. Okem, B. Rama (eds.)]. Cambridge University Press. Cambridge University Press, Cambridge, UK and New York, NY, USA, 3056 pp., doi:10.1017/9781009325844.
2. Union Européenne Des Médecins Spécialistes Thematic Federation for Green and Sustainable Medical Practice, Basic Curriculum Knowledge in Climate Change and Planetary Health (2023).
3. Yavuz M, Göverti D, Gazey H, Ed: Jensen GK (2023). Ruhsal Sağlık ve İklim Değişikliği Bilgi Notu. [https://www.env-health.org/wp-content/uploads/2023/06/RuhSagligi\\_Yayinlandi-01.png](https://www.env-health.org/wp-content/uploads/2023/06/RuhSagligi_Yayinlandi-01.png)
4. Ingle, Harriet E et al. Mental health and climate change: tackling invisible injustice The Lancet Planetary Health. (2020) Volume 4, Issue 4, e128 - e130. doi:10.1016/S2542-5196(20)30081-4.
5. IPCC, 2022: Climate Change 2022: Impacts, Adaptation, and Vulnerability. Contribution of Working Group II to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change. Cambridge University Press. Cambridge University Press, Cambridge, U.
6. World Health Organization. Mental health and Climate Change: Policy Brief; 2022. <https://www.who.int/publications/item/9789240045125>



# İklim Krizi ve Ruh Sağlığı: Dünya Psikiyatri Birliği Ekoloji, Psikiyatri ve Ruh Sağlığı Birimi'nden Dr. Paolo Cianconi ve Ekibiyle Söyleşi

TPD Bülteni adına Dünya Psikiyatri Birliği (WPA) Ekoloji, Psikiyatri ve Ruh Sağlığı Birimi'nin bilimsel koordinatörü Dr. Paolo Cianconi, başkanı Prof. Dr. Luigi Janiri, üyeleri Dr. Batul Hanife ve Dr. Francesco Grillo ile küresel iklim krizinin ruh sağlığıyla ilişkisini ve bu alanda yapılan güncel çalışmaları konuştuk.



Paolo Cianconi

Söyleşi ve Çeviri: Tuna Eker\*, Selin Tanyeri Kayahan\*\*

TPD Bülteni: Değerli zamanınızı bizimle röportaj yapmaya ayırdığınız için Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni adına çok teşekkür ederiz.

**Öncelikle okurlarımız için kendinizi ve ekibinizi tanıtabilir misiniz?**

Fikirlerimizi ve izlenimlerimizi Türkiye'deki meslektaşlarımızla paylaşma fırsatı verdiğiniz için ayrıca teşekkür ediyor, sorularınızı yanıtlamaktan memnuniyet duyuyoruz.

Biz farklı geçmişlerden gelen ancak uzun bir tanışıklıkla birleşmiş dört İtalyan profesyoneliz. Son yıllarda ilgi alanlarımızı, aralarında çevre krizinin de bulunduğu sosyal ve kolektif krizlerin incelenmesine dahil ederek toplamaya karar verdik. **Paolo Cianconi**, antropolog olmasının yanında

Sinirbilim alanında doktora derecesine sahip bir psikiyatristtir. **Luigi Janiri**, Roma Katolik ve LUMSA Üniversitelerinde psikiyatri profesörü, **Batul Hanife** psikiyatrist, **Francesco Grillo** ise fizik bölümü mezunu bir antropologdur. Üç psikiyatrist, başkanlığını Profesör Janiri'nin yaptığı **Dünya Psikiyatri Birliği Ekoloji, Psikiyatri ve Ruh Sağlığı Birimi**'nin üyeleridir. Çok yakın zamanda "*Eko-duygular ve Psicoterratik Sendromlar: İklim Değişikliği Bağlamında Ruh Sağlığı Değerlendirmesinin Yeniden Şekillendirilmesi*"<sup>1</sup> başlıklı bir makale ve İtalyanca dilinde "*İklim Değişikliği ve Zihinsel Sağlık*"<sup>2</sup> başlıklı bir kitap yayımladık.

<sup>1</sup>Cianconi P, Hanife B, Grillo F, Betro' S, Lesmana CBJ, Janiri L. "Eco-emotions and Psychoterratic Syndromes: Reshaping Mental Health Assessment Under Climate Change." *Yale Journal of Biology and Medicine*. 2023 Jun 30;96(2):211-226. doi: 10.59249/EARX2427.

<sup>2</sup>Cianconi P, Janiri L, Hanife B, Grillo F. "Cambiamento climatico e salute mentale. Dall'ecologia della mente alla mente ecologica." *Raffaello Cortina Editore*. Roma, 2023.

\*Uzm. Dr., Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi

\*\*Uzm. Dr., Yalvaç Devlet Hastanesi, Isparta



Prof. Luigi Janiri



Dr. Batul Hanife



Dr. Francesco Grillo

**TPD Bülteni: Temel bir soruyla başlamak gerekirse: Küresel iklim krizi nedir ve bu krizin neresindeyiz?**

İklim krizi, tanımı gereği tüm biyosferi etkileyen ve doğal adaptasyon stratejileriyle artık kontrol edilemeyecek kadar hızlı bir değişimi dayatan küresel ve gezegensel bir krizdir. Bahsi geçen doğal adaptasyon stratejileri daha önceki doğal iklim değişikliklerinde işliyordu. Bu iklim değişiklikleri genellikle daha uzun sürüyordu ve küresel çapta yayılmasa da bazen kıtasal ölçekte olabiliyordu. Bir dönüm noktasında olduğumuz söylenebilir, çünkü iklim olaylarının çoğu, ötesinde geri dönüşü olmayan sonuçların beklendiği taşma noktalarına ulaşıyor. Çözümleri tasarlamak ve organize etmek için kalan kaynaklarımız ise aslında yetersiz; çünkü birçok alanda (zihin yapısı, gelenekler, politika vb.) küresel ve uluslararası eylemlere ihtiyaç var, ancak ülkeler bölünmüş durumda ve ne yapacakları veya hangi araçları kullanacakları konusunda anlaşmazlıklar var.

**TPD Bülteni: Bildiğimiz kadarıyla siz ve ekibiniz uzun süredir iklim değişikliği ve ruh sağlığı alanında çalışıyorsunuz. Geçtiğimiz on yıllarda yapılan iklim değişikliği projeksiyonlarının çok daha ötesinde kötü senaryolarla karşı karşıya olduğumuz bilim dünyasındaki yaygın kabullerden biri. Gerçeği daha iyi anlamaya başlıyor gibiyiz. İşlerin daha da kötüye gittiği ve zamanımızın azaldığı fikrine katılıyor musunuz?**

Evet, zamanımız azalıyor. Bazı bilim insanları, insan toplumlarına daha düşman bir karbon döngüsüne geçişin yakın olduğuna ve sonuçları tam olarak belli olmasa da felaket olacağı kesin olan farklı bir iklim rejimine geçişin ardından toparlanmanın bin yıl alacağına inanıyor. Yine de insanları bilinçlendirmek kolay değil: Genç aktivistler çaresiz görünürken, bazı insanların kafaları karışık, bazıları korkudan felç olmuş durumda, bazıları ise ilgisiz veya inkâr ediyor. Artan literatüre rağmen, eylemi teşvik etmek için bu bilgiyi en iyi



Severe Weather Australia-Jason Davies





Danish Meteorological Institute-Steffen M Olsen

şekilde nasıl ileteceğimizi hâlâ bilmiyoruz. Üstelik büyük şirketlerin çıkarlarını güvence altına almak için hem yanlış bilgilendirme hem de yolsuzluk yaparak karar alıcı politikacılara baskı uyguladığını biliyoruz. Sonuç olarak çok fazla zaman kaybediliyor.

**TPD Bülteni: İnsan eliyle yaratılmış bu küresel krizde, insanlar ve yeryüzünü paylaştığımız diğer canlılar eşit oranda mı etkilenecekler? İnsanlar ve diğer canlılar arasında daha dezavantajlı gruplar var mı? Yani, bu kriz herkesin krizi mi?**

Elbette bu küresel kriz tüm insanları etkileyecek, karmaşık toplumları tehdit edecek ve kurumlarına zarar verecek, ancak sizin de belirttiğiniz gibi, bazı gruplar diğerlerinden daha savunmasız ve daha ağır bir yük taşıyor.

Coğrafi konum (örneğin kıyılar, yoğun kasırga faaliyeti olan veya sıcak hava dalgalarına maruz kalan alanlar), çevrenin maruz kaldığı riskler ile maruz kalmanın niteliği, ilişkili tehlikeler (örneğin bulaşıcı hastalıkların bulaşmasına veya teknolojik felaketlere artan uygunluk), iklime duyarlı faaliyetlere (tarım, su ürünleri yetiştiriciliği, balıkçılık, mercacılık gibi) katılım veya yaşam için doğal kaynaklara ve ekosistem hizmetlerine bağımlılık, hem toplum hem de birey için sosyoekonomik ve çevresel belirleyiciler (örneğin yaş, cinsiyet, sanitasyon, hijyen sistemleri) ve sağlık sistemlerinin mevcut veya gelecekteki risklere karşı koruma kapasitesi gibi birçok faktör söz konusu. Bu nedenle en savunmasız nüfus, iklim değişikliğinden en doğrudan etkilenen bölgelerde yaşayan, yerli topluluklar ve çiftçiler gibi geçim kaynakları, kültürleri ve maneviyatları büyük ölçüde toprağa ve doğal çevreye bağlı olan gruplardır.

Ayrıca artan risk altında olduğu düşünülen çok sayıda insan grubu daha var: ruhsal veya fiziksel rahatsızlıkları olanlar, çocuklar, gençler ve yaşlılar, kadınlar, evsizler, mülteciler, etnik azınlıklar, dezavantajlı kentsel nüfus (gecekondularda yaşayanlar ve yeni göçmenler gibi), iklim göçmenleri, iklimle ilişkili kariyerleri olanlar ve iklim ve iklim aktivistleriyle ilişkili alanlardaki araştırmacılar gibi.

Tam tersine ekonomik olarak seçkin grupların üyeleri, pahalı teknolojiler sayesinde gelecekteki riskleri azaltabileceklerine ve böylece ayrıcalıklı bir hayat yaşamaya devam edebileceklerine inanıyor gibi görünüyor. Uzun vadede başarılı olma ihtimalleri düşük olsa bile. Bu noktada teknolojinin sorunları çözebileceğine olan koşulsuz inancın ve bencil davranışların iklim krizine yol açan ve siyasi eylemi yavaşlatan nedenler arasında yer aldığını belirtmekte fayda var.

Aynı zamanda tüm biyolojik yaşam formları da etkileniyor: İklim değişikliği ekosistemleri tehlikeye atıyor ve istikrarsızlaştırıyor; özellikle de bunların çoğu zaten oldukça insanlaştırılmış -yani hasar görmüş ve kirlenmiş- ortamlarda yaşıyor ve başka yerlere uyum sağlamak için daha uygun yerlere yayılma olasılığı yok. Bu durumun mercanlar, orman hayvanları ve kutup iklimlerine uyum sağlamış olan canlılar için özellikle ciddi olacağı söylenebilir.

**TPD Bülteni: İklim kriziyle hayatımıza girmiş, kullanımının arttığı kelimeler olduğunu görüyoruz. Solastalji, eko-anksiyete, eko-suçluluk ve eko-yas gibi kelimeler iklim sözlüğünden hayatımıza karışan kelimelerden bazıları. Bunlar arasından solastalji nedir ve nasıl kavramsallaştırılır?**

Gerçekten de yeni psikolojik kategorilerin ortaya çıktığına ve “eko” ön ekiyle başlayan kelimelerin sayısının yıllar geçtikçe arttığına tanık oluyoruz. Avustralyalı filozof Glenn Albrecht bu alanda ilgi çekici bir kavramsallaştırma önermiştir: Kirleticiler ve toksinlerle kirlenmiş ekosistemlerde yaşayarak fiziksel sağlığı tehdit eden **somateratik sendromların** (*soma=vücut, terratik=Dünya ile ilgili*) aksine, insanların ruhsal sağlığının (psike), kendileri ve evleri/yaşadıkları bölgeler arasındaki sağlıklı bağların kopması nedeniyle tehdit edildiği, Dünya ile ilişkili ruhsal sendromlar olarak tanımlanan **psikoterratik sendromlar** kategorisi. Bu ikinci kategoriye, iklim değişikliğinin sonuçlarının ya da doğal olaylardan veya insan aktivitelerinden kaynaklanan fiziksel bozulmanın deneyimlenmesi nedeniyle kişinin ev ortamına ve yaşadığı bölgeye dair yaşadığı kayıpların yol açtığı sıkıntıya atıfta bulunan **solastalji** terimini dahil etmiştir. Terimin kökeni nostalji kavramından gelir ama burada *ev* hâlâ vardır ve herhangi bir yer değiştirme olmamıştır, yani bir çeşit “*evdeyken hissedilen vatan hasreti*” olarak tanımlanabilir. Solastalji, bazı durumlarda oldukça ciddi varoluşsal ve psikolojik sonuçlar doğurabilir, aidiyet ve kimlik duygusunun kaybolmasına yol açabilir.

Solastalji ile birlikte eko-anksiyete ve ekolojik yas oldukça yaygın terimler haline gelmiştir. Bunların hepsi klinik olarak anlamlı belirtilere neden olabilir ve psikiyatrik değerlendirme gerektirebilir.

**TPD Bülteni: Değerli cevaplarınızın ardından, iklim değişikliği sürecinde insanın adaptasyonu**

**konusunda birkaç soru sormak isteriz. İklim krizi metinlerinde göç konusunun önemli bir yer tuttuğunu görüyoruz. İklim krizi ile göç arasındaki bağlantı nedir?**

Göç, iklim değişikliklerinin risklerinden ve olumsuz sonuçlarından kaçınmaya ve yaşanacak güvenli bir yer bulmaya olanak sağladığında, olumsuz çevresel olaylara başarılı bir uyum sağlama biçimi olabilir. Ne yazık ki insanlar her zaman başarılı bir göçü planlama ve karşılama şansına ve uygun kaynaklara sahip olamıyor ve bazen felaket olayları nedeniyle aniden veya zorla yerlerinden ediliyorlar. Dahası özellikle düşük gelirli ülkelerde, devlet kurumları tarafından yer değiştirme konusunda uygun bir destek bulamamaları ve bu durumda son derece savunmasız mülteciler ve ülke içinde yerinden edilmiş kişiler hâline gelebiliyorlar. “**İklim mülteci**” teriminin hukuki bir anlamı olmadığını ve iklimle ilgili olaylardan etkilenen kişilerin mülteci statüsüne hak kazanamadığını ve yasal koruma alamadığını da belirtmekte fayda var.

“**İklim göçünün**” boyutunu, içerdiği pek çok faktör ve kıyaslanabilir sayıların bulunmaması nedeniyle kesin olarak söylemek zor. Bazı tahminlere göre, 2022’de yerinden edilen kişilerin %50’sinden fazlası (yaklaşık 30 milyon kişi) için bu durum iklim değişikliğiyle ilgili olaylara atfedilebilir. Uluslararası Göç Örgütü’ne göre, 2050 yılında 200 milyon iklim göçmeni olacağı öngörülüyor. *Bu tahminleri özellikle ruh sağlığı uzmanları olarak dikkate almalıyız.* Başarısız bir yer değiştirme, göçmenler arasında ruh sağlığı sorunlarına yol açabilir ve aynı zamanda **göçmenleri** kabul eden devletlerde sosyal istikrarsızlığa da neden olabilir.

Önümüzdeki yıllarda bu küresel krizin kötüleşmesi, konuksevlik ve kaynak sunabilecek çok az yer bırakabileceğinden, göç ancak bir süreliğine yararlı olabilecek gibi görünüyor.

**“İklim politikaları paradoksal ve retorik gibi görünüyor; hayal kırıklığı yaratan sonuçlar doğuruyor ve küresel tehde karşı son derece uygunsuz. Bu parçalı veya ayrıklı müdahaleler ve kararlar süreci, batı kültürümüzün iklim değişikliği sorununu ele alma şeklinin tam olarak aynısıdır. İklim eşitsizliği, bu duruma karşı çıkamayan ancak bu durumun sonuçlarına daha duyarlı olan bölgeleri ve ülkeleri vuruyor.”**

**TPD Bülteni: Geçtiğimiz günlerde İklim Değişikliği Konferansı (COP 28) toplantısı yapıldı. Bu toplantı bize ne anlatıyor? İklim krizine yönelik politikaların yeterli ve etkili olduğunu düşünüyor musunuz?**

Dubai’deki COP 28 toplantısı, beklenen krizle nihayet yüzleşmek için yeterli olmayan, aşağı yönlü bir uzlaşmayla sonuçlandı. Ancak orada gerekli açıklamalar yapıldı ve en azından iklim krizinin dizginlenmesi gerektiğine dair nihai bir toplu sözleşme yapıldı. Petrol İhraç Eden Ülkeler Örgütü (OPEC) üyeleri gibi fosil karbon endüstrisinin ve tarım endüstrisi ile bağlantılı olan ve ormansızlaştırmayı amaçlayan lobilerin faaliyetleri, fosil yakıtlardan geçiş öngören ancak bunların tamamen ortadan kaldırılmasından önce sona eren nihai anlaşmaya girdi. CO<sub>2</sub> emisyon kaynaklarının yani fosil yakıtların açıklığa kavuşturulmasından uzak durmaya çalıştılar.

Ancak iklim değişikliği açısından daha büyük risk altında olan ülkeler, hidrokarbonların kademeli olarak azaltılmasını talep eden bu sorumsuz ve bencil eğilime karşı çıktılar. Sorunun dile getirildiği bir uzlaşma doğdu, ancak sorunun nasıl ve ne zaman çözüleceği belli değildi. Oldukça maliyetli olan bu toplantının sonucu beklentiler açısından yetersiz. Günümüz dünyasına katkısının neredeyse faydasız olduğu göz önüne alındığında, bu toplantının kısa sürede unutulacağını öngörüyoruz.

Durum şu şekilde görünüyor: Birçok uluslararası gözlemci için fosil yakıtlar çağının sona ereceği açıkken, büyük uluslararası bankalar önümüzdeki yıllarda karbona yatırım yapıyor. Aslına bakılırsa, bu tür yakıtların tüketimi, azalmak bir yana, hiçbir zaman bugünkü kadar yüksek olmadı. Bunun temel nedeni, çevre bilincinin çok düşük olduğu ülkelerde endüstriyel üretimi yerleştirme hilesiydi.



İklim politikaları paradoksal ve retorik gibi görünüyor; hayal kırıklığı yaratan sonuçlar doğuruyor ve küresel tehdide karşı son derece uygunsuz. Bu parçalı veya ayırık müdahaleler ve kararlar süreci, batı kültürümüzün iklim değişikliği sorununu ele alma şeklinin tam olarak aynısıdır. İklim eşitsizliği, bu duruma karşı çıkamayan ancak bu durumun sonuçlarına daha duyarlı olan bölgeleri ve ülkeleri vuruyor.

**TPD Bülteni: Son olarak iklim krizinde geldiğimiz bu noktada hâlâ umut var mı? Derinleşen iklim krizinde insanlığın kendisi ve dünyayı paylaştığı diğer canlılar için neler yapabileceğine dair önerileriniz nelerdir? Biz ruh sağlığı uzmanlarına önerileriniz var mı?**

Mevcut durum göz önüne alındığında, insanlar arasında giderek artan bir güvensizlik ve belirsizlik duygusu var. Bu durum, yalnızca iklim olaylarının doğrudan deneyimlenmesinden değil, aynı zamanda konunun küresel ölçeği ve karmaşıklığının medya aracılığıyla farkındalığından da kaynaklanan üzücü duyguların artmasına neden oluyor. Klinik açıdan bakıldığında, devam eden bu baskı muhtemelen yeni ruhsal sıkıntı biçimlerine (yukarıda bahsedilen psikoterratik sendromların yanı sıra kendine zarar verme, şiddet, intihar ve yeme bozuklukları gibi) yol açabilir ve bu nedenle de ruh sağlığı profesyonellerine yönelik talep ve beklentilerin artmasına neden olacaktır. Bununla birlikte, klinisyenler bu tür olası bir ruh sağlığı krizini ele almaya hâlâ yeterince hazırlıklı değiller.

Terapistin konu hakkında güvenilir bir bilgiye sahip olması, konuyu keşfetmek için güvenli bir alan yaratması,

hastaların korkularını doğrulaması gerekir. Bununla birlikte, iklim değişikliğiyle ilgili ciddi endişelerin bile yalnızca ruhsal bir bozukluğun belirtileri olarak görülmemesi gerektiğinin farkında olmaları gerekir: İklim kriziyle ilgili tüm rahatsız edici ve sıkıntılı duyguları bireysel psikopatolojiye indirgemek, bunları psikopatolojik ve tıbbi terminoloji uyarınca yalnızca bir hastalık olarak etiketlemek, durumu aşırı basitleştirmek olacaktır çünkü bu belirtiler mutlaka bir bozukluğun varlığını göstermez. Bunun yerine, genellikle eylemi motive edebilecek ve bireysel ve kolektif düzeyde değişimi teşvik edebilecek korkutucu bir durum karşısında meşru bir tepki olarak değerlendirilmesi uygun olacaktır. Bu nedenle bu konuda toplum temelli ve kültüre duyarlı destekler çok önemlidir.

Bu süreç, bireysel çözümlere odaklanma ile kolektif (dolayısıyla politik) açıdan dönüştürücü müdahalelere duyulan ihtiyaç arasındaki ikilemi eleştirel olarak sorgulayan, çağdaş dünyada psikoterapinin rolü ve psikoterapinin insan odaklı ve bireysel perspektifi hakkında verimli bir tartışma için bir şans olmalıdır. Ruh sağlığı profesyonelleri, ekonomik ve politik sorumluluğu dikkate almadan yalnızca semptom yönetimine ve bireysel bilişsel-davranışsal tedaviye odaklanmamalıdır: Buradaki risk, etkilenen kişilerin kendilerini sürdürülemez sosyopolitik statükoyu pekiştiren hastalar olarak tanımlamalarına neden olmaktadır. *Tam tersine, umut ve eleştirel düşünceyle adil ve sürdürülebilir bir yaşam tarzı inşa etmek için, gerçek dünyada bireysel ve kolektif düzeyde aktif olmanın önemini kabul etmenin faydalı olacağı kanaatindeyiz.*

# TPD İklim Krizi ve Ruh Sağlığı Çalışma Grubu

Hande Gazey\*

\*Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD

Türkiye Psikiyatri Derneği İklim Krizi ve Ruh Sağlığı Çalışma Grubu, Ruhsal Travma ve Afet Çalışma Birimi'nin bünyesinde oluşturuldu.

Gerek insan gerekse de canlı yaşamı için ciddi bir tehdit hâline gelen küresel iklim krizi günümüzün en önemli küresel sorunları arasında geliyor.

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, 2030-2050 arasında, yıl başına, iklim değişikliği sebebiyle gerçekleşeceği tahmin edilen ölüm sayısı 250 bin. Dünyada 25 bin türün %8'i ise iklim değişikliği nedeni ile yok olma tehlikesi ile karşı karşıya... İklim değişikliğinin karbondioksit emisyonlarından ibaretmiş gibi ele alınması, emisyonların artmasına neden olan meta üretimini ve insanlığın yüzde doksan dokuzunu hem yoksullaştırdığını hem de ekolojik yıkıma sürükleyişini kavramakta yetersiz bir çerçevedir.

İklim krizinin akut, subakut ve süregelen etkileri, gıda, barınma, sağlık hizmeti gibi en temel ihtiyaçlara erişim konularından mekân, aidiyet ve kimlik noktasına pek çok alanda sonuçlara sahip. Sıcak hava dalgaları, ani hava olaylarının sıklığında artış, vektörle bulaşan hastalıkların hem sıklığında hem de çeşitliliğinde artış, su ve gıda güvencesi sorunları ve iklim göçü ve iklim göçmenliği, kentler ve kentleşme gibi birçok başlığı da sağlık etkileri bağlamında değerlendirmek gerekiyor. Bu çerçeveden hareketle **bu çalışma grubunun oluşturulma amacı iklim krizinin ruhsal etkilerini bir sistem perspektifi içerisinde ve mevcut risklerle karşılıklı etkileşim hâlinde ele almak, bu bütünlük içerisinde dikkat çekmek ve en önemlisi de üretilen bilginin hayatı sadece açıklamak için değil aynı zamanda onu değiştirmek için de nasıl kullanılabileceğini irdelemektir.**

Çalışma grubumuzun hedefi, yakın gelecekte meslektaşlarımız ve yurttaşlar arasında ekolojik sorunlar üzerine farkındalık yaratmak, ve gündem ile ilgili sağlıklı bilimsel içerik ve etkinlikler planlamaktır. Alan ile ilgilenen herkesi çalışma grubumuzu takip etmeye davet ediyoruz.

## TPD Yayınları

Sipariş için: [tpdyayin.psikiyatri.org.tr](http://tpdyayin.psikiyatri.org.tr)



## Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Klinik El Kitabı

Yayın Yönetmenleri: **Bengi SEMERCİ, Ali Evren TUFAN, Sebla GÖKÇE**

■ Türkiye Psikiyatri Derneği'nin daha önce yayımladığı "Psikiyatride Güncel" dergisinin "Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı" sayısına gösterilen ilgi, alanda çalışan herkesin klinikte kullanabileceği temel bilgileri içeren bir el kitabı hazırlanması düşüncesini oluşturmuştur. Kitapta temel konular seçilmiş, dergide yer alan yazıların bir kısmı gözden geçirilerek, yenilenmiş ve hazırlanmıştır. Kitabın çocukların sağlıklı gelişimi, çocuk ve ergen ruh sağlığının korunması ve erişkin döneme geçişlerinin uygun şekilde gerçekleşebilmesi için bir kaynak olması umudunu taşıyoruz.

# Türkiye Psikiyatrisinin Çınarlarının Ardından

TPD Bülteni'nin bu sayısında, son dönemde vefat haberlerini üzülerək aldığımız, Türkiye psikiyatrisine eşsiz katkıları olan değerli hocalarımız Prof. Dr. M. Orhan Öztürk, Prof. Dr. Günsel Koptagel-İlal ve Prof. Dr. Özcan Köknel'i saygılarımızla anarken; onlarla birlikte akademik, eğitsel ve örgütsel alanlarda çalışma ve onlardan öğrenme fırsatı bulmuş Hocalarımızın anma yazılarını sizlerle paylaşıyoruz.

## Derneğimizin Kurucu Başkanı, Türkiye Psikiyatrisinin Eşsiz İnsanı, Değerli Hocamız Prof. Dr. M. Orhan Öztürk'ü Kaybettik...

Türkiye Psikiyatri Derneği'nin kurucu başkanı, psikiyatri topluluğumuzun en kıdemlisi, değerli hocamız Prof. Dr. M. Orhan Öztürk İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesini bitirmiş; yedi yıl Amerika Birleşik Devletleri'nde, Erik Erikson'un yanında psikiyatri ve psikanalitik psikoterapi eğitimi görmüştür. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi'nde (1960-64) öğretim üyeliği yapmış, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 1964-1993 yılları arasında öğretim üyeliği ve akademik faaliyetlerini yürütmüştür.

Sağlık ve Ruh Sağlığı örgütlerinde etkin üyeliklerde bulundu: Dünya Sağlık Örgütü Yürütme Kurulu (1981-1982), DSÖ Ruh Sağlığı Danışma Kurulu (1982-1987), Amerikan Psikiyatri Birliği muhabir üyesi (1964-97), Dünya Sosyal Psikiyatri Birliği Yönetim Kurulu, Türkiye Bilimler Akademisi (Şeref Üyeliği) (1996-2012), Türkiye Psikiyatri Derneği'nin Kurucu (Başkanlık) (1995-1996), Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği YK (Başkanlık) (1976-97), Atatürkçü



Düşünce Derneği, Türk Dil Kurumu, Dil Derneği üyelikleri olmuştur. Türk Psikiyatri Dergisi'nin kurucusudur ve 13 yıl boyunca yayın yönetmenliğini yürütmüştür. 2002 yılından beri Türk Psikiyatri Dergisi'nin onursal yayın yönetmenidir.

Türkiye'de psikiyatri eğitiminin temel kitabı "**Ruh Sağlığı ve Bozuklukları**" ile birlikte "**Psikanaliz ve Psikoterapi**" ve "**Biat Toplumunun Ruhsal Kökenleri: Özerk Benlik, Kul Benlik**" adlarını taşıyan üç kitabı ile yurt içinde ve yurt dışında yayımlanmış doksanın üzerinde çalışması vardır.

Çalışkan, üretken ve alçakgönüllü bir eğitici olarak hepimizin feyzaldığı örnek bir insan olan, ardında bilime ve eğitime adanmış bir yaşam, gönülleri psikiyatri sevdası ve hekimlik değerleri ile dolu binlerce hekim bırakmış, hocaların hocası, derneğimizin kurucu başkanı Orhan Hocamızın kalplerimizde ve zihinlerimizdeki yeri hep ayrı olacaktır.

Değerli hocamız Prof. Dr. M. Orhan Öztürk'ü 29 Kasım 2023'te kaybettik. Ailesine, yakınlarına, sevenlerine, öğrencilerine ve tüm psikiyatri topluluğuna baş sağlığı dileriz.

**G**eçtiğimiz ay ülkemiz bir cumhuriyet aydını, psikiyatri topluluğu bir büyük değerini yitirdi. Prof. Dr. M. Orhan Öztürk'ün ardından yazmak benim için kolay olmasa da bu büyük öğretmenin kırk yıllık bir öğrencisi olarak kendi anılarım, gözlemlerim ve değerlendirmelerimi TPD Bülteni okuyucularıyla paylaşmak istiyorum.

Burada Orhan Bey'in yaşam öyküsüne ayrıntılı olarak girmeyeceğim. İsteyen kronolojik bilgilere kolaylıkla ulaşabilir. Gene de bildiğim kadarıyla onun yaşamını biçimlendirmesinde önemli olduğunu düşündüğüm birkaç noktayı vurgulamak istiyorum. Orhan Öztürk Cumhuriyetin ilanından 3 yıl sonra dünyaya gelmiş. Babası öğretmenmiş. Bize hep anlattığı Tarsus Amerikan Koleji'nde liseyi bitirdikten sonra kendisinin de öğretmen olmak istediği, ama babasının şiddetli karşı çıkışının etkisiyle seçimini Tıp Fakültesi olarak değiştirdiğidir. Gerçi bu onun öğretmenlik tutkusunu azaltmamış olacak ki yaşamını çok iyi bir öğretmen olarak sürdürdü. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesini bitirdikten sonra uzmanlık eğitimi için Amerika Birleşik Devletleri'ne giderek Austen Riggs Center'da dönemin seçkin isimleri Robert Knight, Erik Erikson, David Rapaport'la çalışma olanağı bulmuş; istese yaşamını ABD'de sürdürebilecekken, ülkesine dönmeyi seçerek Ankara, Orta Doğu ve Hacettepe Üniversitelerinde çalışmıştır.

Orhan Bey'in iki başat niteliğinden biri yukarıda da vurguladığım gibi çok iyi bir öğretmen olması; ikincisi de güçlü bir sistem kurma yetisiydi. Bu iki niteliğin, kendisinin Türk psikiyatrisine olan katkılarının değerini anlamak için önemli olduğunu düşünüyorum. Öğretmenliğinin temelinde sistematik düşünme yetisi, dile, özellikle öz Türkçeye verdiği önem, yalın ve açık ifade tarzı yer alıyordu. Ders anlatırken, kitap ya da makale yazarken anlaşılır olmak ana kaygısıydı. Ama daha

önemlisi kuşkusuz öğrenme ve öğretme tutkusuydu. Öğrenmenin en iyi yolunun öğretmekten geçtiğini söylerdi, hep.

Güçlü sistem kurma yetisine gelince, bu onun sistematik düşünme becerisinin, ayrıntılara önem vermesinin ve işe odaklı, disiplinli kişiliğinin doğal bir sonucu sayılabilir, herhalde. Hacettepe Üniversitesi'nde psikiyatri bölümünün ve yataklı servisinin kurulmasında ana aktör olarak görev aldı ve kurduğu düzenin başat özellikleri 60 yıla yakın süredir korunmaktadır. Kurduğu, uzun yıllar yayın yönetmenliğini üstlendiği ve yaşamının sonuna kadar da onursal yayın yönetmenliğini yaptığı Türk Psikiyatri Dergisi 1990 yılından beri ülkemizin araştırmacı ve yazarları için bir okul niteliğini sürdürmektedir. Kuruluşunda aktif rol alarak kurucu başkanlığını yürüttüğü Türkiye Psikiyatri Derneği ise bugün 28 yaşındadır ve kuruluş ilkeleri "bilim, etik ve dayanışma" ışığında çalışmaktadır.

Çalışkan bir insan ve verimli bir yazardı, Orhan Bey. İlk kez 1988'de basılan "Ruh Sağlığı ve Bozuklukları" kitabının son üç gözden geçirmesini birlikte yaptık. Son gözden geçirme 2023'te ölümünden beş ay önce yayımlandı. 1990 yılında yazdığı "Psikanaliz ve Psikoterapi" kitabının yayın haklarını 2016 yılında Türkiye Psikiyatri Derneği'ne devretmişti. En son yayımlanan kitabı "Biat Toplumunun Ruhsal Kökenleri: Özerk Benlik, Kul Benlik" Orhan Bey'in toplumumuzdaki yaygın çocuk yetiştirme alışkanlıklarının ve geleneklerin Türk insanının kişilik özelliklerini ne şekilde etkilediği konusundaki görüşlerini aktardığı özgün ve cesur bir çalışmadır.

Yaşamını öğrenmeye ve öğretmeye adanmış değerli hocamızı, öğretmenimizi hep özleyeceğiz...

**Aylin Uluşahin**

**T**ürkiye Psikiyatri Derneği'nin (TPD) kuruluş çalışmaları 1990 yılına kadar gitse de 1994 yılının bu süreçte ayrı bir öneminin olduğunu söyleyebiliriz. Türk Nöropsikiyatri Derneği, Psikiyatri Uzmanları ve Asistanları Derneği (PAUD) ve Türkiye Sınır ve Ruh Sağlığı Derneği temsilcileri, 1994 yılı içinde biri İstanbul, diğer ikisi Ankara'da olmak üzere üç toplantı yaparak psikiyatri birliğinin nasıl bir yapılanma içinde oluşturulacağını tartışmışlar ve gereksinim duyulan yapılanma modeli ve mevcut yasal çerçeve göz önüne alınarak Psikiyatri Birliği Derneği kurulması üzerinde fikir birliği sağlamışlardır. Sonraki aşamalarda İzmir Psikiyatri Derneği'nin de yer aldığı bu çalışmalarda, kurulacak derneğin yapılanmasının mümkün olduğunca geniş bir taban üzerine oluşturulması görüşü genel olarak kabul görmüştür.

Prof. Dr. Orhan Öztürk ya da bizim hitap şeklimizle sevgili Orhan Hoca, Türkiye Sınır ve Ruh Sağlığı Derneği adına katıldığı TPD'nin kuruluş çalışmalarında, o dönemin asistan ve genç uzmanları olan bizlerle aynı heyecan ve isteği duyarak etkin bir biçimde yer almıştır. Orhan Hoca'nın Türk Psikiyatri Dergisi'nin 1994 yılı Güz sayısında kaleme aldığı Önyazı ile, psikiyatri birliğinin kurulması konusundaki görüşlerini psikiyatri topluluğuna aktarması, yayın yönetmeni sıfatıyla ülkemizdeki ruh hekimlerine psikiyatri birliğinin oluşturulması, yapısı ve işlevlerinin neler olması gerektiği

konusunda sorular içeren bir mektup göndermesi ve derginin 1994 yılı Kış ve 1995 yılı Bahar sayılarında bu mektuba yanıt olarak verilen görüşleri yayımlaması, psikiyatri topluluğunda kurulması planlanan dernekle ilgili yapıcı katkıların sunulduğu nitelikli bir tartışma ortamı yaratmıştır.

TPD'nin kuruluş çalışmaları asistan ve genç uzman hekimlerin omuzlarında yükselmiştir. Sürecin en başında da asistan hekimlerin psikiyatri uzmanlık eğitiminin iyileştirilmesi ve eğitimde standardizasyonun sağlanmasına yönelik talepleri yer almaktadır. Gerek derneğin kuruluş sürecinde gerekse kurulduktan sonraki dönemlerinde çok önemli görevler üstlenen iki değerli hocamızın, Orhan Öztürk ve Özcan Köknel'in yerleri doldurulamaz. Gençlerin dinamizmi, heyecanı ve değişim arzusu, bu iki hocamızın mesleki deneyim ve birikimi, gençlere duydukları güven ve gelişime açık tutumları ile birleşmiştir. TPD'nin kuruluşu, psikiyatri alanında yerleşik düzene bir karşı çıkış, asistanların taleplerini temel alan demokratik bir işleyiş ve etik değerlere sahip bir meslek örgütü yapılanması sürecidir. Psikiyatri topluluğunda bu çabaların karşılık görmesi, benimsenerek yaygınlaşmasında pay sahibi olanların başında Orhan Hoca gelir. Orhan Hoca'nın kuruluş süreci içinde etkin olarak yer alması ve Türk Psikiyatri Dergisi'nde başlattığı tartışma, derneğin geniş bir taban üzerinde ve yüksek bir katılımı ile kurulmasına büyük bir katkı sağlamıştır.

Orhan Hoca, 17 Haziran 1995'te gerçekleştirilen Psikiyatri Derneği Kurucular Genel Kurulu'nda belirlenen Geçici Yönetim Kurulu'nda Kurucu Başkan olarak görev almış ve bu görevini 6 Nisan 1996 tarihinde yapılan Psikiyatri Derneği'nin 1. Olağan Genel Kurulu'na kadar sürdürmüştür. Derneğin kuruluş aşamalarında Orhan Hoca ile birlikte çalışmış ve başkanı olduğu Geçici Yönetim Kurulu'nda yer almış olmaktan her zaman onur duydum. Dernek çalışmalarında gösterdiği titizliğe, özene ve bilimsel yaklaşıma tanık

olarak kendisiyle birlikte çalışmanın mutluluğunu yaşadım. Orhan Hocanın derneğin gerek kuruluş sürecinde gerekse kurulması sonrasında önce Kurucu Başkan, ardından uzun yıllar Merkez Onur Kurulu Başkanı olarak verdiği hizmetlerle, Türkiye Psikiyatri Derneği'nin sağlam temeller üzerinde yükselerek bugünlere gelmesindeki rolü ve katkıları unutulamaz. Kendisini sevgi, saygı ve özlemle anıyorum.

**Raşit Tükel**

## Değerli Orhan Öztürk'ün Ardından...

**P**rof. Dr. M. Orhan Öztürk'ü bir anma yazısına sığdırmak gerçekten zor bir görev. Uzun ve verimli bir ömür geçirdi. 1954'te başlayan psikiyatri yolculuğunu yetmiş yıl, 1964'te başlayan Hacettepe yolculuğunu altmış yıl kesintisiz, büyük bir başarı ile sürdürdü. Gerçekten kesintisiz. Son ana kadar çalıştı, üretti, öğretti. 1988'de ilk basımı gerçekleşen, 2008'den beri Aylin Uluşahin eş yazarlığı ile yazılan meşhur mavi kitabımız, "Ruh Sağlığı ve Bozuklukları" kitabının 2023 yılında yenilenmiş, güncellenmiş 18. Baskısı çıktı. Aylin'le birlikte çalışma yöntemlerinin bir tanığı olarak yaşamının son yılında bedensel sağlık sorunlarına rağmen kitabın yeni baskısını yine satır satır okuduğunu ve gözden geçirdiğini biliyorum. Bu kitabın otuz beş yıldır binlerce hatta on binlerce her düzeyden öğrenci tarafından okunan bir eser olmasının sebebi Orhan Bey'in, herkesçe bilinen o derin öğretme isteği ile çok özgün bir eser yaratmış ve yine çok iyi bilinen sebatıyla bu eserin güncellenmesini ve yeni baskılarını uzun yıllar sürdürmüş olmasıdır.

Orhan Bey her şeyi büyük bir özenle, titizlikle, kararlılıkla yapardı. Hacettepe Psikiyatri bölümü, başta Orhan Bey olmak üzere kurucu hocalarımız tarafından öyle sağlam bir temelle, felsefeyle ve bir gelenek yaratmak üzere kurulmuştur ki elli beş yıldır bu eğitim, araştırma, hizmet alanında bulunan herkes bu kıvancı, mutluluğu hissetmiştir. Sıklıkla "Ne şanslıyız." dememizin sebebi budur. Onun öğrettikleri, psikiyatr kimliklerimizin oluşmasında, klinik ve psikoterapi uygulamalarımızda derin izler bırakmıştır.

Orhan Öztürk, Doğan Karan ve Leyla Zileli ile birlikte Hacettepe Psikiyatri Bölümünü kurarken yataklı servisin çağdaş düzenini, biyopsikososyal yaklaşımın ve ekip çalışmasının temellerini ve tıp ve uzmanlık eğitiminin esaslarını da belirlemiştir. 1993'te emekli olurken (aslında hiçbir zaman emekli olmamış, birlikte çalışmayı ve üzerimizdeki etkisini hep sürdürmüştür) odasındaki dosyalardan bize bırakmış olduğu kurucu metinler, yönergeler, eğitim programları hâlâ kitaplığımızda bölümün önemli tarihi belgeleri olarak özenle saklanmaktadır. Orhan Bey'in bize aktardığına göre bu belgelerin önemli bir kısmı, Tarsus Amerikan Koleji'nde öğretilen ve gururla taşıdığı "on parmak daktilo becerisi" ile yazılmıştır. ABD'deyken ihtisas ve Austen Riggs yıllarında yazmış olduğu, hastalarına ait uzun izlem, terapi, dinamik formülasyon raporları da bu değerli miras içinde yer almaktadır.

Kurucusu ve ilk yayın yönetmeni olduğu, otuz dört yıldır yayımlanmakta olan Türk Psikiyatri Dergisi'ni biz daha asistanken bizlere güvenerek başlatmış olduğunu söylemesi de bizi hep mutlu etmiştir. Ekip çalışmasını çok iyi bilen ve yöneten

bir lider olmuştur. Yayın yönetmenliğinden ayrıldıktan sonra elbette onursal yayın yönetmenimiz olarak ve aynı zamanda bir yayın kurulu üyesi olarak çok etkin ve yoğun bir biçimde dergi için çalışmalarını sürdürmüştür. Yaptığı işi severek ve özenle sürdürmek bakımından ondan daha iyi bir rol model bulabileceğimizi sanmıyorum. Kurucu başkanı olduğu Türkiye Psikiyatri Derneği'nde de hep çalışmaları aktif olarak izleyen, destekleyen, danışılan, muhtemelen en sık röportaj yapılmak istenen akil kişi olmuştur.

ABD'de dört yıl beraber çalıştığı ve hepimize "İnsanın Sekiz Evresi" başlıklı kuramını öğrettiği Erikson'un tanımladığı sekizinci ve son evre "benlik bütünlüğü" evresidir. Bu evre Orhan Bey'in kitabında şöyle aktarılmaktadır: "Çoğu yaşlı insan ölümü huzurlu bir ağırbaşlılıkla yaşamın doğal bir parçası olarak görür ve korkmaz. Önceki evreleri oldukça sağlıklı geçirmiştir ve yeni baştan yaşayabilseydim pişmanlığı yoktur. Ürettiklerinden hoşnuttur, huzurludur. Gençleri kıskanmaz ve hor görmez; onlara sevgi, saygı duyar." Orhan Bey yaşlılık dönemini böyle yaşamıştır. Bu dönemine ait mutluluk verici iki anımızdan birisi doksanıncı yaş gününü hep birlikte Hacettepe'de, yıllarını verdiği Bölüm 44 toplantı odasında kutlamış olmamızdır. "Benim çocukluğumda böyle şeyler yoktu; sonra da çocuklarıma pek izin vermedim, dolayısıyla bu ilk yaş günü kutlamam." dediğinde hem çok şaşırmış hem çok sevinmiştik. Diğer anımız çok yakında, bundan yalnızca bir yıl önce, departmanımızın hemen yanındaki Prof. Dr. Orhan Öztürk Dershanesi'nin açılış günüdür. Bu açılış hocamız hayattayken yapabildiğimiz en büyük teselli kaynağımızdır.

Orhan Öztürk, yalnız Hacettepe'nin değil tüm tıp ve psikiyatri topluluğunun öğretmeni, "büyük hocası"dır. Türk Psikiyatri Dergisi sayfasında onun için açılmış olan anma yazılarından anlaşılacağı gibi, dergiye gönderilen yazıların yazarlarını davet etmiş, yazılar üzerinde onlarla birlikte çalışmış, bilim dilinin Türkçeleştirilmesinin en büyük savunucusu olmuş, genç meslektaşlarının görüşlerine katılmadığında onlara nazik 'karşı görüş' yazıları yazmış, herkese dokunmuş, meslektaşlarına ve öğrencilerine sevgi ve saygı beslemiştir. Ve şimdi büyük bir sevgi ve saygı ile anılmaktadır. Demokrat kimliğinin en iyi göstergesini torunu Yalın Öztürk, Hacettepe'de düzenlenen cenaze ve anma töreninde ifade etmiştir. Dedesinin kendisine satranç öğrettiği çocukluk yıllarında ona "rakibini ezmeden şaşırtmalısın" dediğini, bu sözlerin hiç aklından çıkmadığını aktarmıştır. Bu anlatı, öğrencileri ve meslektaşları olarak bizim zihinlerimizdeki anı ve temsillerle de örtüşmektedir.

Prof. Orhan Öztürk'ün yaşamı eğitime, öğretmeye, bilime, iyi hekimliğe ve etiğe adanmış bir yaşamdır. Yolumuzu hep aydınlatmıştır, aydınlatacaktır.

**Berna Diclener Uluğ**



## Türkiye'nin İlk Kadın Psikiyatristlerinden Günsel Koptagel-İlal'i Kaybettik...

Türkiye psikiyatrisine çok kıymetli katkıları ve emeği olan, ülkemizin ilk kadın psikiyatristlerinden değerli hocamız Prof. Dr. Günsel Koptagel-İlal 1933 doğumluydu. Psikiyatri uzmanlık eğitimini İstanbul Üniversitesi Psikiyatri Kliniği'nde tamamladı. Akademisyen olarak görev yapıyorken 12 Eylül Askeri Darbesinin ardından 1402 sayılı kanun ile bir süre üniversiteden uzaklaştırılsa da bilime ve psikiyatriye katkı sunmaya devam etti. Ülkemiz psikiyatrisine çok önemli hizmetleri bulunan, tıp eğitiminde psikiyatrinin yerini güçlendiren ve yüzlerce hekim yetiştiren Prof. Dr. Koptagel-İlal İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi emekli öğretim üyesiydi. Psikiyatri alanındaki kitaplarının yanında psikiyatri ve İstanbul Üniversitesi tarihini ele alan makaleler yazmıştı.



Değerli hocamız Prof. Dr. Günsel Koptagel-İlal'ı 16 Mayıs 2023'te kaybettik. Tüm camiamıza, ailesine ve sevenlerine baş sağlığı ve sabır dileriz.

### Günsel Hocamın Ardından...

**G**ünsel hocamın Türkiye'de psikosomatik kurumlaşması için çalışırken başına gelenler, ortam uygun olduğunda ilkel süreçlerin kurumlara hâkim olarak onları nasıl yıktıklarının güzel bir örneğidir.

Hoca tıp fakültesine psikanalize olan ilgi nedeniyle girmiş, uzmanlık eğitimi sırasında Berlin'de Alman Psikanaliz Derneği Enstitüsü'nde psikanaliz eğitimi alıp Türkiye'ye döndükten sonra, hocası İhsan Şükrü Aksel'in desteği ile Çapa Psikiyatri Kliniği'nde Psikonevroz-Psikomatik Polikliniği'ni başlatmıştı. Öğretim üyesi olarak Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'ne geçince, polikliniğini de taşımış, 1975'te Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde Türkiye'deki ilk Psikosomatik-Psikoterapi birimini ("Psikosomatik-Psikonevroz Seksiyonu") kurmuştu. Bir yandan ayaktan ve yatarak (33 yatağı mevcuttu) hasta bakım hizmeti verilirken, diğer yandan diğer kliniklerle yürütülen eğitimler, yayınlar semeresini vermiş, nihayet 13. Avrupa Psikosomatik Araştırmalar Konferansı, Günsel hocanın başkanlığında Türkiye'ye verilmişti. Kongrenin son günü 12 Eylül darbesine denk gelmişti; yaşadıkları şaşkınlığı, paniği, buna karşın kongreyi nasıl başarıyla sonlandırabildiklerini anlatırdı. Husumetle hareket eden insanlara fırsat yaratan darbe ortamında, asılsız ihbarlarla, meşhur 1402 sayılı yasa ile sorgusuz-sualsiz, en verimli çağında bir günde görevinden alınmış, ertesi gün 20 yıl emek verdiği seksiyonu kapatılmıştı.

Dolayısıyla ben 1987'de Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde uzmanlık eğitimine başladığımda böyle bir bölüm yoktu. Hatta hiç var olmamış gibiydi. Yıllar sonra, sanırım 1990

yılında, Danıştay kararı ile tekrar Ömer Tuncer'le birlikte görevlerine döndüklerinde tanışmak ve hoş geldiniz demek için odasına gittiğimde, içtiği purodan bir nefes çekip havaya üfledikten sonra, müstehzi bir gülümsemeyle "Sana buraya girmek yasaklanmadı mı?" diye sorduğunu hatırlıyorum. Ben de hem saygımdan hem de dikbaşı biri olduğumdan, yaratılan o atmosfere isyan ettiğim için gitmiştim zaten ve "Kendimi bu tür yasaklarla sınırlı hissetmiyorum." diye cevap vermiştim. Entelektüel yanı, cesareti, haklı olduğu davadaki sabrı, azmi, mücadeleci tavrı hoşuma giderdi. Yok edilmiş seksiyonunu diriltmek için yedi yıl uğraştı ve 1997'de tekrar kurulmasını sağlayabildi; ancak bu sefer senato kararından farklı olarak, YÖK'ün kararıyla seksiyonu "Psikosomatik-Psikoterapi ve Konsültasyon-Liyezon Psikiyatrisi Bilim Dalı" yerine "Konsültasyon-Liyezon Psikiyatrisi Bilim Dalı" adı altında yeniden kuruldu. Bunu doğru bulmaz, her fırsatta bilim dalının adından atılmış olan psikosomatik tıp teriminin daha kapsayıcı olduğunu ve birlikte kullanılmasının daha doğru olduğunu vurgulardı.

Ben de Cerrahpaşa Psikiyatri Kliniğinde doçent olmuştum, psikanalize ilgi duyuyordum, yeni bir bilim dalı beni de heyecanlandırmıştı ve onunla çalışmak için başvurmuş-tum. Psikosomatik yaklaşımın temel ilkelerini, bütüncül yaklaşımı ondan öğrendim. Tıbbi tedaviyi yürüten ekiplerle yaptığımız toplantılar, Balint grupları, ekibi sürece dahil etmenin ve psikanalitik düşünceyi tıbbi hastalıkları olan hastaların tedavisiyle bütünleştirmenin hastanın tedavisinde ne kadar önemli olduğunu, hekimlerin yükünü nasıl hafiflettiğini, bunun hem hekimlerin hem hastanın sağlığına nasıl



fayda sağladığını yaşayarak gördüm ve hem inancım hem de aldığım mesleki doyum çok arttı.

Bazı durumlarda fazla kuşkucu, katı, önyargılı ve uzlaşılması zor bir kişi olduğumu düşünürdüm, yaşadığı örseleyici olaylara, kendisini koruma çabasına bağlardım. Belki haksız da değildi. Nihayetinde aynı ortama kanun zoruyla dönmüştü, kendini güvende hissetmemesini anlayabiliyordum. Ancak onun bu hassasiyetini, endişelerini kötüye kullananlar da oluyordu fikrimce. Başka türlü olabileceği yönündeki görüşlerimi anlatmaya çalıştığımda beni fazla iyi niyetli, hatta naif bulurdu, başını sallayarak benim için sahiden üzüldü.

Günsel hocanın eğitim aldığı Almanya'da Psikosomatik- psikoterapi ayrı bir uzmanlık alanı. Ülkemizde ve dünyanın birçok yerinde ise tedavide ruhsallığın sesinin giderek kısıldığını, psikanalizin psikiyatriden ve tedavi merkezlerinden dışlanmasıyla "analitik mikroskop"tan yoksun kalan tıbbi uygulamaları, bozulan hasta-hekim ilişkilerini gördükçe değerli hocamın ömür boyu süren ısrarlı çabalarını daha da çok takdir ediyorum. Günsel hocamı bizlere öğrettikleriyle, Türkiye'de psikosomatığın kurumsallaşmasına ve benim hoca kimliğimin oluşmasına yaptığı katkılarla hatırlayacağım her zaman.

**Mine Özmen**

## Türkiye Psikiyatrisi Kıdemli Bir Öğretmenini, Prof. Dr. Özcan Köknel'i Kaybetti

Değerli hocamız, Derneğimizin 1996-1998 yılları arasında Merkez Yönetim Kurulu başkanlığını yürüten Prof. Dr. Özcan Köknel, 7 Aralık 1928'de İstanbul'da doğdu. İstanbul Tıp Fakültesi'nden 1952'de mezun oldu, psikiyatri uzmanlık eğitimini İstanbul Tıp Fakültesi'nin Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi içinde bulunan Mazhar Osman kliniğinde tamamladı. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı başkanlığını üstlendi (1990-1995). Prof. Dr. Köknel akademisyenliğinin yanında psikiyatri alanında yazdığı pek çok kitap ile toplumumuzun ruhuna dokunmuş bir insandı.



Değerli hocamız Prof. Dr. Özcan Köknel'i 25 Haziran 2022'de kaybettik. Tüm psikiyatri topluluğuna, ailesine ve sevenlerine baş sağlığı ve sabır dileriz.

**S** evgili Köknel hocamızın akademik çalışmalarını başka meslektaşlarım yazacaktır. Ben hocam ile anılarımı yazmak isterim.

Özcan Köknel meslektaşımı, öğretmenimi, öğrenciliğimde yetmişli yılların başında bir yakınımın doktoru olarak tanıdım. Ben bir tıp öğrencisi olarak yakınımın reçetesiyle ilgili bir şey sorduğumda nazik bir dille ve siz diye hitap etmişti. Daha önce pek rastlamadığım bu tutumuna şaşırılmışım ve kendimi rahat hissetmişim. O yıllarda, geleneksel tıp ortamının hiyerarşisinde az rastlanan ne dediğini hastalarının da rahatlıkla anlayabileceği bir dil kullanırdı.

Asistan olduğum devreden kendisi emekli olana kadar öğrencilere, asistanlara aynı saygılı yaklaşımda bulunduğunu gördüm. Uzman olduğum andan itibaren öğrencilere ders anlatma becerilerimin gelişmesi için bana verdiği destek çok kıymetli olmuştur.

Meslekte yıllarını geçirmesine karşın 40 yıl sonra bile gelişmeleri öğrenmek isterdi ve bu bilgileri bizimle hevesle paylaşır sorular sorardı.

Özcan Köknel öğretmenim ile klinik dışında da çalıştık. Meslek örgütlerimiz, Türk Nöropsikiyatri Derneği ve Türkiye Psikiyatri Derneği'nde ortak işler yaptık. Pek çok kongreyi birlikte hazırladık. Heybeli Ada'daki evlerinde Ülkü hanımın hazırladığı ve güler yüzle sunduğu leziz yemeklerin eşliğinde Özcan beyin eliyle çizdiği çizelgelere panelleri, çalışma gruplarını keyifle yerleştirdik. Mustafa Sercan, Raşit Tükel, ben ve hazırlanılan toplantıya göre değişen arkadaşlar, bir yandan işimizi yaparken bir yandan da günün politik olayları konuşulurdu.

Politika demişken, 12 Eylül 1980 ortamında İTF, Psikiyatri Anabilim Dalı'nda doçentlik sınavına girdiğimde farklı yerlerden gelen jüri üyelerini karşılama ve ağırlama işini de Özcan hocam yüklenmişti. Üç gün süren sınav sürecini, kaloriferlerin yanmadığı bir ortamda, kışın soğuğunu hafifletmiş, bana güvenli ortam hazırlamıştı.

Özcan Köknel öğretmenimi, meslektaşımı güler yüzlü, eşit ilişki kuran, okumayı yazmayı, asistanlarla arkadaş olmayı önemseyen ve seven bir kişi olarak saygı ile hatırlayacağım.

**Meslektaşı ve Öğrencisi Şahika Yüksel**

**O** bizim Özcan Bey'imizdi. Kendisiyle konuşurken ağız alışkanlığı gereği "Hocam" derdik ama yokluğunda ondan söz ederken o "Özcan Bey"di.

Ben henüz fakülteyi yeni bitirmiş bir hekimken, yönettiği İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Kürsüsü'nün "Nevroz Servisi"nde Dr. Kurban Özüğurlu beni servisin müzik çalışmalarına katılmaya çağırdı. Özcan Bey ile ilk temasımız orada oldu, tanışmamızın ilki de... Kuşkusuz tanışmamız hep sürdü.

Sonraki tanışmam okuma yoluyla oldu. Özcan Bey'in dünyadaki ilk psikofarmakoloji kitaplarından birinin yazarı olduğu gerçeğiyle tanıştım: **Psikiyatride İlaçla Tedavi** (1965). Kuşkusuz eski bir baskısını edinebildim, ama olsun dünyadaki ilklerden birini kitaplığımda buldurmak güzeldi. "**Yaşambilimsel Çözümlemede Davranış**" hem ortak üretimin hem Türkçe yazmanın çekiciliğini taşıyordu benim için.

Asistanlık sınavı açıldı başvurudum. Sınav öncesi söylentiler yayılmaya başladı. Dönemin "ünlü bir hocası" adaylardan birisi için iltimas amaçlı aramıştı Özcan Bey'i. Kaygılanmıştım. Özcan Bey'i tanıyanlar beni sakinleştirdi. Sınavın nesnel olacağından bir kaygı duymuyorlardı. İkinci tanışmam bu oldu. Dürüst, nesnel, hakkaniyetli.

Sonrası uzmanlık eğitimi ile geçen yaklaşık beş yıl. Bunca yılda birçok ortak çalışma. Öğrenci-öğretmen ilişkisinde karşılıklı saygıyı sağlama becerisi. Karşısındakine saygı göstererek kendine saygılı davranılmasını sağlama... Uygulamalı eğitim... Tanıdığım bir başka Özcan Bey de bu oldu.

Sonra yollarımız Türk Nöropsikiyatri Derneği'nde keşişti. Aynı yönetim kurulunda üye olduk. Dernek yönetiminde üyelerin birbirine kişisel saygı göstermesinin

ötesinde görüşlerine saygı göstermesini, farklı görüşlerle ortak karar alabilmenin yani yönetimde demokrasinin örneklerini yaşayarak öğretti bizlere. Bir de bu yönüyle tanıştık. Kongre düzenleme kurullarında toplantıların önerilerinde dayatmacı olmayan, üyelerden gelen öneriye açık, toparlayıcı önderi olmayı ondan öğrendik. Bu görev sırasında birlikte Türkiye Psikiyatri Derneği'nin kuruluşunu gerçekleştirdik.

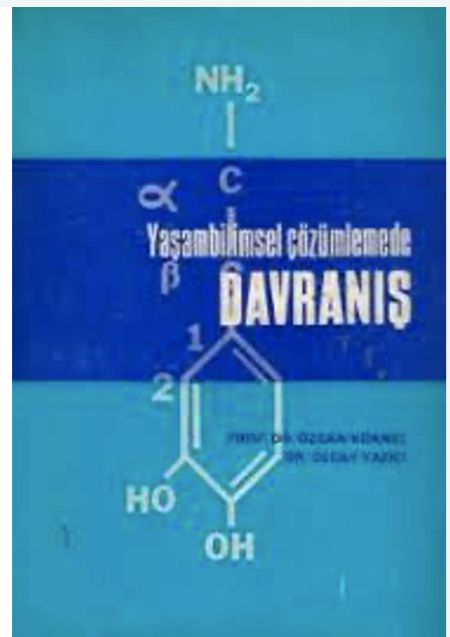
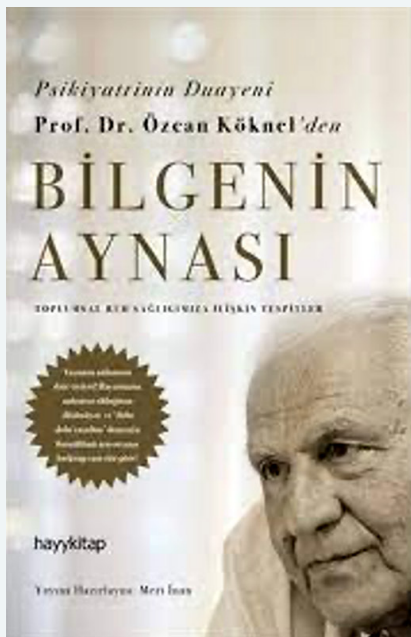
Türk Nöropsikiyatri Derneği yönetim kurulunda bir gün geçmişten söz ederken İhsan Şükür Hoca'nın emir uslubu konuşmaya geldi. "Hayır" dedi "hiç emretmezdi, rica ederdi. Çok nazikti". O zaman anladım ki bu bir gelenek. Özcan Bey de bu geleneğin sürdürücüsü. Bize öğrendiklerini öğretiyordu. Onda gelenekle tanıştım.

Anabilim Dalı'ndaki çalışmalarını dışında popüler alanda, basında çok adını duyduk Özcan Bey'in. Halka dönük yazılmış çok sayıda kitabıyla psikiyatri/psikoloji bilgisini gündelik yaşama sokmayı başaran kitaplar yazdı. Yalnız klinikteki tanışmalarıyla yetinmemişti, ülke çapında tanındı.

Son kitabı "**Bilgenin Aynası**"nda bir çocukluk anısından yola çıkarak yazdığı bir cümle "*Cumhuriyet aydınlıktı*", onun tüm bir yaşamını, yaşamdaki duruşunu, kimliğini tanımlar. "Manevi mirasım bilim ve akıldır" diyen Atatürk'ün izleyicisi olduğunu sıklıkla yazıp söylemekle kalmamış mirasını devralıp uygulamıştı. İnandığını uygulayan, uyguladığına inanan Özcan Bey ile de herkes tanıştı.

Bu dünyadan Özcan Köknel geçti. Tanıştığı herkese dokunup iz bıraktı. İncitmeden, katkısıyla zenginleştirerek... Özledik, özlüyoruz...

**Mustafa Sercan**



Güven Güzeldere ile söyleşi:

# Enine Boyuna Yapay Zekâ

Söyleşi: Mustafa Sercan\*  
Hazırlayan: Ekin Atay\*\*



Türk Nöropsikiyatri Derneği'nin düzenlediği 16. Nöropsikiyatri Günleri'nde "Yapay Zekâ ile Nöropsikiyatri Karşılaştığında" başlıklı bir konferans veren Güven Güzeldere ile söyleştik.

## En baştan başlayalım... Yapay zekâ nedir?

Şimdi, yapay zekâ teriminin ortaya çıkmasıyla başlayayım... 1956'da Stanford Üniversitesi'nde aslında bir matematikçi olan Bilgisayar Bilimleri hocası John McCarthy küçük bir fon alıyor ve bilgisayarlarla, ancak insanların yapacağı düşünülen şeyler üzerinde çalışan bir düzine insanı davet ediyor. Dartmouth Koleji diye bir yer var Amerika'da, orada bir yaz okulu düzenliyor. Bir iki hafta boyunca bu insanlar fikir alışverişinde bulunuyorlar; birisi dama oynatmaya çalışıyor bilgisayara, öbürü problem çözdürmeye çalışıyor. Bu "Yapay Zekâ" ismi de orada doğmuş. Yani John McCarthy demiş ki bu, "intelligence" ama normal "intelligence" değil, yapay bir tür "intelligence". Yani "artificial intelligence". Şimdi şeyi bilmiyorum mesela Türkçe'de *yapay zekâ* terimi nasıl ortaya çıktı... "Artificial intelligence" aslında **yapay akıl** demek. Zekâdan ziyade niye akıl denmedi de zekâ dendi, bunu kim önerdi... Bilmiyorum.

## O bizimkilerin çevirisi. Evet.

Türkiye'de ama bir şekilde o kadar tutmuş vaziyette ki... Artık ben de doğrudan yapay zekâ diyorum. Halbuki bence akıl daha geniş bir kavram zekâdan.

## "Intelligence" akıldan da biraz başka bir şey...

Evet...Yapay zekâdan kastedilen işte dediğim gibi genellikle insanların...

## İnsanın yaptığı şeyi bilgisayar yapınca ona yapay zekâ diyoruz.

Şimdi mesela optik okuma yapay zekâdan sayılmıyor... Ama böyle düşünme, akıl yürütme gibi zihinsel faaliyetlerin bilgisayar tarafından yapılıyor olmasına yapay zekâ diyoruz. Genel olarak böyle.

## Tesler teoreminde söylendiği gibi "Yapay zekâ henüz yapılmamış olandır." Yani yapılıncaya kadar onun kapsamından çıkar. Belki bir zaman optik okuma da yapay zekâ kapsamındaydı. Ama şimdi değil.

Belki de... Evet. Bir de hep şu Amerika'da tartışılıyor. Mesela Yapay Zekâ bir bilim mi? Teknoloji mi? Ne bu yani? Şimdi mesela üniversitelerde yapay zekâ diye bir bölüm yok. Yapay zekâyla uğraşanlar bilgisayarlılar, felsefeciler filan var... Bazı insanlar da diyor ki: "*bu ontolojik mühendisliktir*". Yani bir mühendislik gerekiyor ama bu mühendislik projesi sonunda yeni bir varlık ortaya çıkartıyorsunuz. İşte bir makine, daha önce hiçbir makinenin yapamadığı bir şey yapıyor. İnsanları satrançta yeniyor falan. Belki de öyle... Sanırım yapay zekâ aslında henüz emekleme döneminde. Dolayısıyla sudur falan diye, böyle açık seçik, kısa, herkesin üstünde anlaşıldığı bir tanımı da yok.

## "Homo deus"a mı gidiyoruz yani?

Bence biraz öyle... Ama şu konuda daha iddialı konuşabilirim. Yapay zekâyı 1950'lerden itibaren ortaya çıkmış bilgisayar ve mühendislik projesi gibi görürsek yanılırız. Hem bir mühendislik projesini aşacak boyda bir iddia ve bilgi gerektiriyor yapay zekâ, hem de zaten bir tek mühendislerin becerebileceği bir şey de değil bence. İşte burada psikiyatri de var,

\*Prof. Dr., Okan Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

\*\*Uzm. Dr., Kars Harakani Devlet Hastanesi



**"Yapay zekâyı 1950'lerden itibaren ortaya çıkmış bilgisayar ve mühendislik projesi gibi görürsek yanılırız. Hem bir mühendislik projesini açacak boyda bir iddia ve bilgi gerektiriyor yapay zekâ, hem de zaten bir tek mühendislerin becerebileceği bir şey de değil bence. İşte burada psikiyatri de var, felsefeciler de..."**

felsefeciler de... Zaten zaman içinde bugün yapay zekânın atası ya da öncülü diyeceğimiz şeylerle işte böyle her disiplinden pek çok kişi ilgilenmiş.

**Ama sanıyorum ki zaten çalışma alanıyla yaptığı işler diye düşündüğünüz zaman yazılımını elbette bilgisayarlar yapacak belki ama... Ne işlem yapacağını, nasıl yapacağını konuların uzmanı olmadan yazmak olanaksız. Bugün senin konuşmanda vardı, örneğin hukuk alanında bir şey yapıyorsanız hukukçular devreye girmek zorunda. İster istemez girmek zorunda. Yani bir ortak çalışma alanı belki...**

Ben de hep böyle düşündüm. Mesela IBM şirketi bir karar veriyor 1990'ların başında. Biz bir bilgisayar programı yapalım da satrançta dünya şampiyonu olsun diye. Şimdi bir kere bilgisayarlar tabii lazım ki yazılımı yazacak. Ama onlar yetmiyor işte. Mesela dünya satranç şampiyonu olmuş birkaç kişiyi işe alıyorlar. Antropologlar, felsefecilerden oluşan böyle bir takım işi ile bu projeyi yürütüyorlar.

**Başka türlü herhalde mümkün değil. Yoksa bilgisayar yazılımcısının hem filozof hem hukukçu hem psikiyatrist olması lazım. Orta çağda belki oluyordu ama Leonardo da Vinci gibi... Günümüzde iş bölümünün bu kadar ayrıntılandığı bir çağda, bu becerilerin hepsi bir kişide olamayacağına göre... Şimdi olanaksız.**

Evet şimdi mümkün değil. Bir de şunu ekleyeyim. Örneğin şöyle bir kurgu yapalım, getirelim işte sekiz kişiyi, iki satranççı, iki şucu, iki bucu... Onlar toplu hâlde Kasparov'un her hamlesinden sonra karar versinler. Şu atı şuraya oynatalım filan diye. O da olmuyor. Çünkü insanlar öyle ortak karar veremiyor, verse de bu çok zaman alıyor. Dolayısıyla oradaki insanların hepsi bu yapay zekâ programının yaratıcısı olduğu hâlde, yani kendileri programladıkları hâlde, diyelim Kasparov bir hamle yaptı, şimdi bilgisayar ne yapacak, nasıl bir karşı hamle yapacak, bilmiyorlar. Hatta bazen şaşırıyorlar.

"Ne güzel yaptı" falan diyorlar. Bu da yapay zekânın bir ekstra değer ürettiğinin göstergesi.

**Sanki şöyle bir şeye benziyor... Öğretmen bir öğrenciyi yetiştiriyor, belli bir noktaya kadar her şeyi öğretmen aktarmış oluyor. Ama belli bir noktadan sonra...**

Yeni şeyler çıkartıyor.

**Artık öğretmenin sınırı geçilmiş oluyor. Sanıyorum makinede de böyle oluyor.**

Öyle... Klasik sistemlerde bile böyleydi bu. Yeni sistemlerde ise hiç bilemiyoruz. Ne diyecek? Niye diyecek? Eskiden bu çok önemli bir şeydi. Yani insanlar öyle programlıyorlar ki... Herhangi bir noktada makineye sorabilirsiniz. Deyin ki: "Niye bu hamleyi yaptın?" Makine de öyle bir programı olsun ve desin ki: "Şunu şöyle yapmayı düşündüm ama bu yüzden yapmadım."





### Açıklama yapın.

Evet, bir açıklama yapın. *Sorgulanabilirlik* konusu... Şimdi o da yok. Yani yapıyor bir şeyler.

### Sorgulanabilirlik mümkün mü?

Bence şart. Ama bu yeni yapay zekâ paradigmasında pek mümkün değil gibi gözüküyor. Öte yandan sorgulanamıyor belki bu sistemler ama çok iyi performans gösteriyor. Herkes de kullanıyor.

**Biz çocukken şöyle bir fikra vardı... Yeni bir bilgisayar gelmiş, her soruyu yanıtlıyor. Bir Türk geliyor ve diyor ki "Ne var ne yok?" Bilgisayar çöküyor. Çünkü ne var ne yok deyince bütün varları ve yokları sayması gerekiyor.**

Öyle ucu açık sorular çok tehlikeli.

**"Sorgulanabilirlik" olursa ne sorulursa onun yanıtının yazılmış olması gerekiyor.**

Evet.

**Hem de düşünme yönteminin yazılmış olması gerekiyor.**

Benim burada *sorgulanabilirlik*ten kastım *yorumlanabilirlik* ya da *anlaşılabilirlik*.

**Onu anladım da şunu demek istiyorum. Yazar, ekip ya da kişi ne programlarsa ona göre cevap veriliyor. Yani o anlamda insan için söz konusu olan sorgulanabilirlik belki hiç mümkün değil.**

Evet. Doğru. Şunu da kabul ediyorum bu arada. Şimdi bir insana sorsak, "*Sen bunu niye yaptın?*" diye. Yanıt her zaman açık olsa da her zaman gerçeği yansıtmıyor olabilir. Örneğin dersiniz ki "*şundan yaptım*" ama aslında çok belli ki ondan değil, başka bir nedenle yaptınız.

### Evet yani kişinin kendi bilinci de sınırlı.

Evet doğru. İnsan yanlış bir şey de yapabilir. Ama yani her "*Şunu niye yaptın?*" sorusuna biz "*vallahi bilmiyorum*" cevabı versek çok acayip bir dünya olurdu, öyle değil mi? Kendimize göre hayatta neyi neden yaptığımızı anlatan bir hikâyemiz var.

**Ben şu örneği veririm... "Köfte sever misin?", "severim", "Peki neden?". Yok cevabı aslında. Evet.**

Çünkü severim.

**Yani duygusal alan zaten hep böyle. Akli bir nedenselliğe bağlı değil duygusal alan insan için. Peki makinenin duygusu yok diyelim ama gene de gerekçelendirme başka bir şey. Benim birçok tanıdığım önce bir karar veriyor sonra gerekçe arıyor. Gerekçe ile karar vermiyor.**

Evet. Ama gerekçeyle karar veriyormuş gibi...

**Sonradan gerekçesini buluyor, birine açıklarken o gerekçeyi söylüyor... İlk kez "düşünen makine" diyen Turing, değil mi?**

Evet.

**Başlatıcı, yani fikrin başlatıcısı 1930'lu yıllarda bir yazı yazıyor ve...**

Öyle, 1936'da yayımlanan bir matematik makalesi... Orada gösteriyor ki insanın hesaplayabildiği bütün

fonksiyonları aslında bir makine de örneğin kendi önerdiği ve bugün *Turing Makinesi* olarak bilinen makine de yapabilir. Bence oradan hareket ederek şu sonuca varıyor: Her bir şey zaten bir tür zihinsel hesapsa, akıl yürütmeyse... O zaman insanın yaptığı bütün akıl yürütmeyi makine de adım adım yapabilir. Dolayısıyla makine de insan kadar akıllı olabilir. Ama tabii Turing akıllı bir adam olduğundan bu fonksiyonlar önerisini bir matematik dergisinde yayımlıyor, daha sonra yazdığı ve yapay zekânın mümkün olduğunu iddia ettiği makalesini ise bir felsefe dergisine gönderiyor. "*Mind*" diye bir dergi var, 1950'de orada çıkıyor. Matematikçinin felsefe dergisinde yazı yazması çok nadir rastlanan bir durum... Ama herhalde Turing yazısını bu felsefe dergisine daha çok yakıştırdı.

**Eh... Yani içerik daha uygun. Peki Turing testi neden söz eder? Testte bazı sorularda makine insan, bazı sorularda insan makine sanılmış.**

Turing o makalesinde "ben bir test buldum, adına da Turing testi diyeceğim" falan demiyor. Biz ona sonradan o ismi takmışız. Şunu sormuş ama: "*Makineler düşünebilir mi?*". Soruyu yanıtlayan birisi diyebilir ki: "makinenin ne olduğuna bakar" ya da "Sen ona düşünme mi diyorsun?". Yani "böyle tartışmalara giriyoruz, çıkamıyoruz" diyor Turing. Ben "makine nedir, düşünme nedir" tartışmalarını bir kenara iteğim. "*Bunlara da bir test önereceğim*" diyor. Test şöyle:



İki ekran karşısındaki insana, birisi başka bir insandan gelen mesajlar gösteriyor, öbürü makineden gelme mesajlar. İzleyici bilmiyor hangisi hangisidir. "*Ayırt edebiliyor musun? Edemiyorsan işte demek ki; makine insan gibi konuşuyor ya da düşünüyor. Bunu kabul etmek zorundasın.*" diye böyle bir şey bulmuş. Dolaylılığa göre...

**Doğru bir mantık da. Bu insanlar için de geçerli. Yani yanıtlayıcıların ikisi de insan olabilir ve izleyici bunu ayırt edemeyebilir. İnsan makine sanılabilir.**

Şimdi şöyle ilginç bir şey var. Onu da söyleyeyim o zaman. Turing'in bu fikrinden önce bir başka yerde yazdığı, *taklit oyunu* diye bir şey var. Orada diyor ki: "*Karşınızda size yazan ama görmediğiniz iki insan var. Birisi kadın öbürü erkek olsun. İkisi de kendisinin kadın olduğuna sizi inandırmaya çalışsın. Hangisinin kadın hangisini erkek olduğunu anlayabilir*

*misiniz?” Yani burada da herhalde “kadınlığın öyle bir özü var ki ancak kadınlar belli şeyleri söyleyebilir, erkekler söyleyemez” diye düşünenlere karşı bu argümanı getiriyor. Çünkü “bilemem” diyor.*

**Bu denemede sosyal roller bakımından izleyicinin isabet şansını yükseltebilir ama yüzde yüz değil.**

Evet yani kadın olduğunuz hâlde erkek olduğunuza karşınızdakini inandırabilirsiniz ya da tersi.

**Kuşkusuz herkesin bir cinsiyete özgü dili var ama insanlar gibi iç dilleri de çeşitli. Kadınsı erkekler, erkeksi kadınlar taklit ettikleri cinsiyetin diliyle konuşurlar. Bu denemede cinsiyeti ayırt etmek o kadar kolay olmaz. İzleyici onu bilgisayarda dağarcığındaki kelimelerle görür. Ama sonuç olarak Turing epey bir kafa yormuş bu işe.**

Evet evet... Bu taklit oyunundan yola çıkarak büyük ihtimalle belki bir makineyle insanı da buna dahil edebileceğiz diye düşünüyor olması muhtemel.

**Yapay zekâ çalışmalarında bir sıçrama yaratan ya da dönüm noktası yaratan (bugün anlattın sen) neler var örnek olarak?**

Şimdi mesela... Benim öğrenciliğim zamanında, 1990'ların başında “makinelere hiçbir zaman insanları satrançta yenemez” diye bir düşünce vardı. Yani makine insandan daha hızlı çarpma yapar. Peki, çünkü işte hesap makinesi var. “485 ile 1635'i çarp” diyorsun. Biz o onu çarpana kadar makine çoktan yapıyor. Ama şey demiyoruz yani: “İşte bak hesap makinesi bizden daha akıllı” diyemiyoruz.

**Mekanik hesap makineleri bile yapıyordu bunu.**

Evet, eskiden öyleydi. Ama örneğin deniyordu ki: “Mesela satranç zaten sezgiye dayanan bir oyun. Satranç şampiyonu olmayı hiçbir zaman başaramayacak bir makine.”

**Başardı.**

Başardı ve bence bir dönüm noktası oldu aslında bu. Yani demek ki biz insanlar bu kadar da özel ve işte başka kimsenin yapamayacağı şeyleri beceren canlılar değiliz. Yaptı yani bilgisayar; geldi, yendi dünya şampiyonunu. Şimdi tabii Kasparov'la oynuyorlar. Kasparov önce yeniyor IBM'nin sistemini. Sonra giderek IBM sistemi daha iyi performans gösteriyor.

**Sistem öğreniyor.**

Hem de eski oyunları analiz ediyor falan. Neyse son şampiyonada ilk beş maç sonucunda berabere durumdalar. Son maçı kim alırsa o kazanacak. Kasparov diyor ki: “Ben o gece stresten uyuyamadım. Çünkü bütün insanlığın yükü omuzlarımda. Şimdi yenilirim makine geldi ve insanı yendi diyecekler. Sabaha kadar döndüm durdum. Halbuki makinenin hiç öyle bir derdi yok. Hatta işte sabaha kadar eski verileri de analiz etti, daha iyi hâlde geldi.” “Beni karşılaştırmayın yani şartlarımız eşit değildi.” diyor. Bazı felsefeciler de zaten “bu IBM makinesinin yaptığı iş, satranç oynamak değil. Hesap makinesinin biraz daha gelişmiş gibi” falan dediler. Fakat yine de çok ses getirdi. Dergi kapaklarına konu oldu.

**Bu birinci sıçrama mı?**

En büyük sıçramalardan biri oydu. İkincisi de şu... Yeni tür yapay zekâ sistemleri de bu sefer Go oyununda şampiyon oldular. Bunlara insanlar çok önem veriyor. Go özellikle satrançtan da daha zor bir oyun. Çünkü beş altı hamle yaptık-tan sonra milyonlarca olasılık ortaya çıkıyor. Bunu mu yapacaksınız, onu mu yapacaksınız? Yani tek tek hesaplamaya da imkân yok. Zaten iyi satranç oyuncularıyla yapılan çalışmalar var. Şimdi diyelim on hamle yaptıktan sonra yani bir oyunun ortalarına doğru geldiniz. İşte bir satranç oyuncusu bunun hepsini hesaplamaya kalksa baş edemez. Binlerce hamle olasılığı var. Ama ortalama bir satranç oyuncusu zaten yalnızca otuz-kırk iyi hamleyi düşünüyor. Şimdi nasıl oluyor da işte yüz bilmem kaç bin hamleyi düşünmemeyi beceriyor? Asıl soru bu. Yani çünkü evet hiçbir zaman “Orada bir tane de piyonumuz var. Bunu oynatayım bir de.” diye düşünmüyor. Orada değil mesele işte...

**Yani bir çeşit Zoom yapıyor, alanın seçilmiş bir kısmını görüyor, hepsini görmüyor.**

Asıl mesele, bence asıl zor olan o. İşte IBM programı satrançta böyle esnek seçim yapabilmeyi bir şekilde başarmıştı. Ama bu Go'da bir türlü başarılıymıyordu.

Fakat bu yeni yapay zekâ sistemleri 2017'de Go'da şampiyon oldular. Yani klasik sistemde yapılamayan bir şeyi becerdiler. Ve o zaman herkesin dikkati birden buna çevrildi. “Vay canına!”. Yapay zekâ yeniden küllerinden doğmuş gibi oldu. İkinci büyük şey de bence odur. Ama bir sürü ilerleme kaydediyor yapay zekâ.

**Evet galiba bu teknolojik gelişmeler gündelik yaşama girince dönüşümü büyük oluyor, bu ChatGPT gibi...**

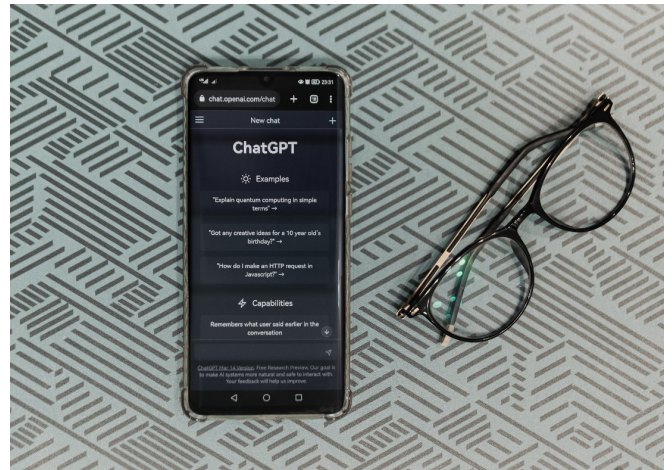
Evet, ChatGPT.

**O işi karıştırdı galiba. Şimdi gündelik yaşama girince...**

Biz çok kullanmıyoruz ama herhalde nesille alakalı. Gençler arasında hızla yaygınlaşıyor.

**Buradan büyük bir sıçrama çıkar mı, dağılır gider mi? Sonunda bilgisayar artık bizim kişisel kullanımımıza girdi. Cep telefonumuza girdi.**

Benim öngörüm büyük bir sıçrama çıkmasa iyi olur ama o kadar hızlı yaygınlaşacak ki diye düşünüyorum. Çünkü fayda sağladı. Derslerde öğrenciler de çok kullanıyor, görüyorum.



**Bağımlılık nesnesi...**

Ama işte mesela hatalar yapıyor bazen filan. Bunları da hoş görür hâle geleceğiz.

**Ama işte bak, yani kolaylaştırıcılar bağımlılık yaratır.**

Evet.

**Her türlü kolaylaştırıcılar.**

Bu bağımlılık da bir tür vasatlaşmaya doğru bizi götürecektir diye endişeleniyorum.

**Entropi kanunu gibi... Her şey ortalamaya doğru gidiyor.**

Hoş bir şey değil. Çünkü yapay zekânın insanları daha da iyi bir seviyeye getirmesi istenir ama korkarım öyle olmayacak.

**Ama yani öyle oluyor.**

Vallahi kendimiz edip kendimiz buluyoruz. Bizden bağımsız da olmuyor bu.

**Buhar gücünün kullanımıyla başlayan sanayi devrimleri doğal sınırları zorlayarak ilerledi ve artık aklın sınırlarını genişletme iddiasına dek geldi. Şimdi artık bizim yerimize geçecek zekâlardan söz ediyoruz. Bu yapay sinir ağları, yapay zekânın potansiyelleri ve sınırları neler?**

Gayet iyi ve teknik olarak mümkün. Şuna değinmeliyim. Yapay zekâ sanki tek bir şeymiş ve bir tür özneymiş gibi herkes *"Yapay zekâ onu yapar mı?"* gibi sorular soruyor. Buna katılmıyorum. Çünkü tek bir yapay zekâ yok. Bir sürü yapay zekâ sistemi var. Hepsi de bizim yaptığımız sistemler. Biz öyle yaptığımız için öyle oluyor.

**Ama "ben yapmayayım da bu yapsın" ya işin özü bu. Yani mesela ağırlığı ben taşımayayım, makine taşıyın. Bu işi o yapsın dediğiniz zaman sizin yerinize geçiyor. Ve siz geriye gidiyorsunuz.**

Evet. Üstelik bence bu yaygınlaşacak. Yani bazı şeylerde farkında bile değiliz ama mesela elli sene önceye göre bugün bütün uçaklarda yapay zekâ sistemleri pilotlara yardımcı oluyor. Şimdi bu iyi bir şey. Buna hiçbir itirazım yok. Yani uçak inerken pilot bir şeyi unutsa bile makine ikaz ediyor.

**Veya uzun uçuşlarda pilot yorulmadan gidiyor.**

*"Şunu unuttun"* diyor ya da *"tekerleği açmadın"* diyor filan. Tamam. Bu iyi ama bir asistan olarak yardımcı olmakla o işi otonom bir otorite olarak...

**"Yardımcımken iyi. Yerime geçerse iyi değil." diye düşünüyoruz birlikte. Örneğin bu röportajı Ekin yapay zekâ ile yazıya dönüştürecek. Büyük kolaylık. Ama konuşmayı bizim yerimize yapay zekâ yapmasın.**

Evet. Şimdi daha doğrusu şöyle: İlk klasik yapay zekâda ana amaç insanların yerini alacak bilgisayar sistemleri yapmaktı. Yani robot doktor yaptınız. Hiçbir insan müdahalesi yok. Gidiyorsunuz işte orada size diyor ki: *"Neyin var?"*. İşte şunu diyor bunu diyor.

**Hastasına kızmıyor...**

Bakıyor, teşhis ediyor, ilaç veriyor, her şeyi yapıyor. Şimdi bu çok zor bir iş. Yani bunu yapabilmesi için bence makinenin insan gibi bir hayata sahip olması lazım. Ben mesela ChatGPT'ye bu konuda güvenmem. Bir tek ChatGPT'ye ya da bir tek Google'a sorup *"Şu ilacı alayım, bunu almayayım"* demek bence çılgınlıktır. Çünkü ChatGPT'nin aslında *"İnsan olmak ne demek?"* konusunda bir insan gibi bir fikri yok. Yani internetteki birtakım metinler üzerinden bir şeyler söyler sorarsanız. Ama diyelim ciddi bir hastalığım var. İşte *"Kemoterapi göreyim mi, görmeyeyim mi?"* buna karar vermem lazım. Ben isterim ki, güveneceğim bir insan olsun karşımda ve desin ki: *"Bak. Şunu yaparsan böyle sonucu, bunu yapmazsan da böyle sonucu olur."* Ben de ona belki derim ki: *"Sen benim yerimde olsan ne karar verirdin?"*. Ona göre süzerim.

**Yani empati ihtiyacımız var, sempati ihtiyacımız var.**

Bunlar yok makinelerde. Ben istemem bunu makineye sorarak karar vermek.

**Bir de sanki öncelik seçimlerini yapamıyor. Yani satrançta "piyonların bir kısmını unutmak", dediğin gibi. Şimdi hekim mesleği itibarıyla tanı koyuyor, tedaviye karar veriyor. Tanı ya da tedavide bazı seçeneklere öncelik tanıyor... Ve o sırada tam da bir şey önünde parlar ve onu görür. Oysa o istatistik olarak düşük olasılıklı olabilir. İstatistik olarak yüzde bir ama yüzde bir de olsa onu yakalayan uzmandır. Mesela ben hekim olarak baktığımda pratisyen hekim yüzde yetmiş sekse yakalar. Şimdi o yüzde biri yakalamak makinenin becereceği bir şey mi?**

Günün birinde olabilir. Yani bunun önünde prensip olarak bir engel yok diye düşünüyorum ama bugünkü sistemlerin yapacağı bir iş olduğunu düşünmüyorum.

**Şimdi ben de teknik olarak bilmiyorum da... Zihin olarak düşününce o yüzde biri yakalayan kişi işte kıdemle şu kadar deneyimi olan şu kadar bilgisi olan kişi. Uzmanlık arttıkça bu kadar uzmanlaşmış bir makine yaratacak, yapacak zihinler daha uzman olmalı.**

Evet. Belki günün birinde...

**Teorik olarak evet.**

Bence makinenin öyle bir yere ulaşabilmesi için insan gibi yaşayabilmesi ve insanların içinde var olması lazım... ChatGPT falan gibi sistemler öyle değil... Bunlar masaüstünde...

**Henüz değil. Bunlarla henüz değil ama...**

Ama siz robot yapacaksınız ve o böyle gidecek işte ne bileyim *"çay ister misiniz"* diyecek, yiyecek, içecek. Ancak o zaman anlayabilir.

**Duyguları olması lazım bence. Çünkü öncelik seçmek için bir şeyi reddetmek ve bir şeyi kabul etmek gerekiyor. Bu bir seçim yani, istatistik hesaplarla varılan bir şey değil.**

Evet.

**Bu bir seçim. Ben bu hastaya bu ilacı seçiyorum. Çünkü onun arka planında çok fazla veri oluyor. Bu mühendislik ya da başka alanlarda da öyle.**

Evet. Evet ama...

### **Pilotajda da öyle mesela otomatik pilotun yapamayacağı şeyler var.**

Veya insan gibi bir hayatı olan bir robot... Yani o da hemen olabilecek bir şey gibi gözüküyor bana.

### **Bakarız ama yani şöyle diyelim bir yetmiş seksen yılda buraya gelindiyse bundan sonra hızla ivmeler artacağı için belki olabilir.**

Belki. Gelecekle ilgili bir tahmin yapmak çok zor bir iş.

### **Tabii ki. Bu bizim umut kısmımız.**

Ya umut ediyoruz ya da bol keseden atıyoruz. "Elli sene sonra bu olur." diyoruz ama...

### **Sembolik yapay zekâ ve sibernetik yapay zekâ. Bunların ne farkı var?**

Şu farkı var: Şimdi sibernetik İkinci Dünya Savaşı'nın hemen ardından ortaya çıkmış bir alan ve daha ziyade analog makinelerle çalışıyor; daha matematiğe dayalı. Halbuki bugünün yapay zekâsı hep dijital makinelerle var... Arada da şöyle bir fark var: Diyelim analog bir makineyle çalıştığımız zaman mesela işte füze yaptınız. Teli bağladığınız o (bilmem ne olsun) sensörü var ama fiziksel dünyada iş yapan bir şey var. Ama örneğin bu ChatGPT gibi sistemler fiziksel dünyada hiç yoklar. Onlar dijitalize edilmiş metinler, yani söz üzerinden gidiyorlar. O anlamda sibernetik aslında daha zor bir şey. Şöyle ilginç bir tarihi olay da var. Sibernetik böyle çok bir heyecan yaratıyor 1940'larda ve 50'lerin başında. Fakat yapay zekâ çalışma grubu da tam 1956'da toplanıyor. Aynı kaynaklardan fon almak için rakip oluyorlar birbirlerine. İşte bu da ABD'de ordu, savunma bakanlığı falan. Çünkü Amerika hep şey istiyor: "Bize robot asker yapın bir şirket. Biz Irak'a onları gönderelim. Dolayısıyla Amerikan vatandaşı ölmesin. En fazla robot ölsün. Onun ailesi yok bir şeyi yok filan. Başımıza dert almış olmayalım.". Sibernetik de "böyle şeyleri biz yaparız" diyor fakat yapay zekâ "asıl biz yaparız" diye öne çıkmaya çalışıyor...

### **Aslında sibernetik vücudunu yapacak...**

Yani aslında öyle bir iş birliği yapsalar daha hızlı ilerlerlerdi. İyi bir şey olacağından değil ama... Yapay zekâ sibernetiği sabote ediyor ve hatta aşıktan şey diyorlar: "Sibernetik bu işi beceremez, şu sebeplerden...". O sayede sibernetiğin fonları kuruyor ve sibernetik zamanla yok oluyor. Yapay zekâ rol alıyor, alan kapıyor.

### **Ben yine gelecek tahminiyle ilgili bir soru sorsam. "Ben, robot" romanında anlatılan dünyaya ne kadar yakınız?**

Vallahi çok yakın değiliz. Yani bence çok vizyoner bir hikâye "Ben, robot"... Orada mesela robot biliminin üç kurallı diyor. Tamam. Asimov o kuralları çok iyi düşünmüş...

Birinci kural: "Hiçbir şekilde bir insana zarar vermeyeceksin.". Ama robotun onu anlaması için önce insanın ne olduğunu ve ne yaparsa insana zarar vereceğini anlaması lazım. O kolay bir şey değil. Yani siz bir insana tekme atarak da çamur atarak da yani repütasyonunu bozarak da arkasından konuşarak da zarar verebilirsiniz... Bunun bin türlü yolu var. Robot bunu nereden anlansın. Şöyle olsa anlayabilir. Robotun da bir hayatı olsa insan gibi...

### **Deneye yanla görse...**

Deneye yanla görse "Haa!" falan diyecek ama siz bunu programlıyorsunuz. "İşte bak şöyle olursa böyle." diye. O bir türlü olmuyor yani.

### **O zaman devşirme usulüne başvurulacak ve robot bir ailede büyüyecek.**

Mesela. Bu da tabii seneler, kuşaklar alacak bir iş. Kim yapacak?

### **Devşirme usulü ile robotları insanlaştıracamız. Peki kendisi için var olan robotlar da ancak böyle mi olacak?**

Herhalde... Çünkü şu anda bilgisayara giriyoruz, komutlar yazıyoruz oradan...

### **Bu karar verici yapay zekâ uygulamalarının yasal sorumluluğu meselesi nasıl çözülür?**

O da çok zor bir soru. Mesela birkaç sene önce Harvard Üniversitesi'nde büyük bir konferans oldu. Sürücüsüz otomobiller kaza yaparsa kimi sorumlu tutacağız diye. Bu konferans için milyon dolarlar harcadılar. Kim verdi parasını dersiniz, Volkswagen şirketi verdi.

### **E tabii.**

"Volkswagen'in ne alakası var?" dersiniz. Çünkü onlar da sürücüsüz bir otomobil üretmek istiyorlar ama sonradan dava edilip bilmem ne kadar tazminat

vermek istemiyorlar. Bütün dünyanın en önde gelen yapay zekâ laboratuvarından bir tanesi Massachusetts Teknoloji Enstitüsü (MIT)'nde. Orası da İstanbul Teknik Üniversitesi gibi bir teknik üniversite aslında. Orada yıllardır sürücüsüz araba projesi vardı. Şimdilerde meşhur oldu ama MIT'de yirmi senedir uğraşıyorlardı. Bir kere gezmeye gittiğimde göstermişlerdi. Laboratuvarında bir araç da vardı sahiden, sensörleri koymuşlar falan ara sıra test ediyorlar.

### **Boş pistte dolaşır.**

Boş pistte dolaşır. Bana bunu anlatan yapay zekâcı adam demişti ki: "İnsan sürücülerini yasaklasak yani yalnız sürücüsüz arabalar trafiğe çıksa şu anda bizim aracımız çıkabilir ve hiçbir kaza yapmadan doğru şeyi yapabilir.". Ama tabii buna imkân yok çünkü biz insanlar araba kullanmaktan hoşlanıyoruz. Bir statü sembolü oluyor, bilmem ne oluyor falan. Ve makinenin en büyük zorluğu insan sürücünün ne yapacağını öngörememek. Çünkü birden yana kayabilir.

### **Ki insan şoförün kendisi de bilmiyor ki...**



Evet. Dolayısıyla öyle durumlarda makine kaza yaparsa sorumluluk programcısında mı olacak? Şirkete mi kalacak? O arabayı satan firmaya mı olacak?

**Robotu yurttaş yapalım ve ona sorumluluk yükleyelim.**

Evet. O zaman da tabii robotun zarar görebileceği ya da hoşlanmayacağı bir şey bulmamız lazım... Yani şimdi robotu nasıl cezalandıracağız ki. Anlamıyorsa kendisine ceza verildiğini, o ceza sayılmaz. Kapatalım ama biz istiyoruz ki robotun “yapmayın bana” diyeceği bir şey de yapalım. Onun için de robotun daha geniş bir anlayışa sahip olması lazım.

**Köşede tek ayak üstüne dursun...**

Mesela!... Yani bir insan gibi yetiştirilecek. Senin dediğin gibi devşirme robot... O çok uzun bir iş.

**Psikiyatri ve psikoterapi alanında yapılan yapay zekâ neler vadediyor?**

Şimdi orada da bence asıl sorun makinelerden çok insanların makinelerin yaptığını ne şekilde kabul ettiği ile alakalı. Bu konuşmada da biraz onu anlatmaya çalıştım. Sonuçta makineler böyle bir sihirli ayna değil, bize gerçeği yansıtmak gibi bir dertleri de yok. Yani internette ne varsa onu karşımıza çıkartıyorlar. Şimdi bir sürü insan eğer psikoterapiste gitmek yerine ben ChatGPT’yle konuşuyorum ve çok daha iyi oluyor diyorsa, burada bir sorun var demektir... Tabii şöyle kolaylıklar var. Şimdi siz randevu alacaksınız psikoterapistten falan. ChatGPT daha ucuz, her an yanınızda, soruyorsunuz hemen cevap veriyor, hiçbir zaman kızmıyor, yargılamıyor... Ama bence iyi bir psikoterapistin verdiği hizmeti kesinlikle veremiyor.

**Şimdi bir de uygulanan psikoterapiye de bağlı. Yani bazı uygulamalar var öyle yalnızca birtakım basit sorular soruyor. Aslında soruları kişinin cevaplamasını sağlayan sorular. Şimdi bunun programı yazılabilir hiç zor değil. İşte sizin de örnek verdiğiniz gibi... Söyleneni tekrar eden...**

Eliza...

Eliza gibi... Yani böyle psikoterapi uygulayanlar var. Ama bu belli bir grup sorunlu kişi için geçerli. Yani kendi başına düşünüp soruyu sormadığı için cevapsız kalanlar. Bu soruyla karşılaşınca doğru cevabı bulanlar var. Bir grup böyle sorunlu kişi var. Onlar için işe yarayabilir.

Belki evet. Ama tabii hayat ondan ibaret değil.

**Onların da her sorununu çözmez. Bir grup insanın bir grup sorununu ancak...**

Ben düzenli psikiyatriste gidiyorsam, saatlerimi geçiyorsam, paramı veriyorsam isterim ki beni anlayacağını hissettiğim birisi olsun karşımda. Ben de ona göre...

**Yani empati istiyorsunuz.**

Yani illa benim gibi hissetsin demiyorum ama...

**Gibi değil zaten. Sizi anlaması için...**

Benim hayatta ne derdim var onu bilsin yani.



**Duygusu olacak.**

Evet. Makinenin benimle neyi nasıl...

**Peki duygu yazılabilir mi makineye?**

Bence teorik olarak yazılabilir. Bence teorik olarak insandaki her şey mümkün. Buna karşı çıkanlar zaten hep şu argümanla karşı çıkıyor: “Ama işte insanın ruhu var makinelerin yok.” falan. Ben öyle bir şeye inanmadığım için teorik olarak mümkün olduğunu düşünüyorum. Ama şu anda ya da bugünkü sistemlerin bu çizgide ilerleyerek oraya varacağına hiç inanmıyorum.

**Belki yeni bir sistem gerekecek. Olacaksa...**

Mutlaka... Yani bir beden lazım, bedenselleşmesi lazım yapay zekâ sisteminin ki insanlar gibi işleyebilsin.

**Dün bir haber duydum, İnsan hücrelerinden üretilen robotlardan söz ediliyordu. Haber ayrıntılı değildi ama “insan dokusu kullanarak robot yapacaklar” diyeydi haber. O zaman mesela bir kök hücreden beyin de üretilen elektronik sistemleri beyin üzerinde geliştirebilirler vb...**

Günün birinde olabilir. Ama onlar zor işler.

**Neyse, şimdilik Ütopya...**

Evet. Şimdilik bence Ütopya. Bizim kuşağın görebileceği bir şey olduğunu da düşünmüyorum. Hep de böyle söylüyordum. Yani bugünlerde insanlar şimdi “ikinci rönesans dönemi... İşte yapay zekâ bak neleri beceriyor bunu da becerecek tir yakında, iki üç sene içinde” diyorlar ya. Bence imkânı yok.

**Zaman vermek zor da... Senin konuşmanda uçuş argümanı benzetmen bende epey bir çağrışıma yol açtı. Hep şuna bakardım ben... Masalarda insanların iki hayali vardır: Biri kehanet, yani geleceği bilmek; biri de uçmak. Ama sen dedin ki bu tanrısal özelliktir: uçmak ve kehanet... İnsanlar Tanrı olmak mı istiyorlar?**

İstiyorlar bence. Yani yapay zekânın altında da belki böyle bir motivasyon vardır.

**Bu artık iyice sınır. Bundan bir adım sonra insanlar Tanrı olacaklar.**

Evet ve belki hep öyle bir Tanrı olma isteği sürdürüyor bu yapay zekâ projesini.

**Yani herkes gücü yettiğinde Tanrı olmak istemiş zaten.** Belki de öyle evet.

**Bütün bu tarih boyunca var olan tiranlar öyle... İnsan da... Hepimiz biraz tiranız.**

Bu sizin alanınız. Öyle diyorsanız öyledir. Bana da öyle gibi geliyor.

**İnsanın fırsat bulmasına bağlı. Her insanda o potansiyel var. Kimisi kendisini terbiye ediyor ya da toplum bireyi terbiye ediyor. Terbiyeli çocuklar içlerindeki yatıştı- rıyor. Ama kimilerinde de o tiran besleniyor.**

Başkaları büyütünce de işte...

**Belki de kişi kendi büyütüyor. Çünkü rahatlığı, keyfi, sevinci, gücü hissettiğinde kişi onun yinelenmesini istiyor. Tekrarlamak isteyince de bir şeyler değişmeye başlıyor.**

Tiranları da biz yani...

**Tabii, tiranları biz büyütüyoruz.**

Bir tek biz değiliz sorumlusu belki...

**Hayır hayır... İnsanlar yani toplum büyütüyor. Ben o tarafında yer almayabilirim ama toplum yapıyor.**

Yani yapay zekâ hakkında da aslında son söyleyeceğim şey bu olsun. Yapay zekânın ne yapacağı insanları nasıl biçim- lendireceği aslında biz insanların nasıl canlılar olduğumuzla alakalı...

**Evet, ne istediğimizle...**

Ne istediğimizle, makineden ne beklediğimizle, onu nasıl ve nereye götüreceğimizle falan... Makine günün birinde ti- ran olur mu? Biz yaparsak olabilir.

**Köle olmayacağı kesin.**

Öyle gibi gözüküyor evet.

**Köle olmaz. Yani tiran olur mu bilmiyorum ama biz tiran oluruz o köle olmaz.**

Evet...

**Çok güzel bir konuşma oldu. Teşekkür ederim.**

Ben teşekkür ederim.

## Türk Tabipleri Birliği'nden Türkiye Psikiyatri Derneği'ne Teşekkür Plaketi

Türk Tabipleri Birliği, 6 Şubat Depremlerinde sahada ve koordinasyondaki faaliyetleri dayanışma ve iş birliği içinde yürüttüğü kuruluşlar ile 11 Kasım 2023 Cumartesi günü Ankara'da bir araya geldi. Saat 18.00'de başlayan etkinlikte önce "Duvarsız Odalar: Dayanışmadan Süzülen Umud" belgesel filminin gala gösterimi yapıldı. Ardından TTB Deprem Dayanışma Plaket Töreni'ne geçildi ve Türkiye Psikiyatri Derneği'ne deprem dönemindeki dayanışma için teşekkür plaketi takdim edildi.

Türkiye Psikiyatri Derneği Başkanı ve Merkez Yönetim Kurulu Üyeleri, Türk Tabipler Birliği'nce verilen bu plaketi derneğin tüm üyeleri adına büyük bir onur ve heyecan ile kabul ederken, 6 Şubat sabahında başlayıp halen devam eden Bilim ve Etiğin ışığında Dayanışma içinde yürütülen depremle ilişkili faaliyetler için tüm gönüllülere, tüm üyelere, TPD Şubelerine ve Kurullarına teşekkürler dile getirildi.



# Türkiye Psikiyatri Derneği Araştırma Bildiri Ödülleri Ankara'da Düzenlenen 59. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde Sahiplerini Buldu

Her sene olduğu gibi bu sene de TPD Araştırma Bildiri Ödülleri, 18-22 Ekim 2023'te Ankara'da düzenlenen 59. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde sahiplerini buldu.

Jüri üyelerini Berna Diclener Uluğ, Gülcan Güleç, Orhan Murat Koçak, Ömer Aydemir, Ömer Böke, Semra Ulusoy Kaymak ve Vesile Şentürk Cankorur'un yürüttüğü Araştırma Bildiri Ödülleri'nden birincilik ödülünü "*Şizofreni Hastaları ve Sağlıklı Kardeşlerinde Konuşmanın Yapısının ve Fonetik Özelliklerinin Klinik Özellikler ile Karşılaştırılması*" başlıklı araştırmaları ile **Begüm Karakaş**,

**Merve Bat**, **Stefano Canalis** ve **Alp Üçok** kazanırken, ikincilik ödülüne "*Bipolar Bozukluk Hastalarında Kognisyon Alt Gruplarının BDNF ve CRP ile İlişkisi*" başlıklı araştırmalarıyla **Ahmet Mete Demir** ve **Yasemin Görgülü** layık görüldü. Üçüncülük ödülünü ise "*Bipolar Bozuklukta Endofenotipik Belirteç Adayı Olarak Ödül Sistemi Bozukluklarının İncelenmesi*" başlıklı araştırmalarıyla **Şule Tamer**, **Serhan Işıklı**, **Murat Atabay**, **Bilgesu Deniz Arkalı**, **Adem Bayrakçı** ve **Nabi Zorlu** kazandı. Ödül kazanan tüm meslektaşlarımızı tebrik ederiz.

1

## ŞİZOFRENİ HASTALARI VE SAĞLIKLI KARDEŞLERİNDE KONUŞMANIN FONETİK ÖZELLİKLERİ VE YAPISININ KLİNİK ÖZELLİKLER İLE KARŞILAŞTIRILMASI

**Uzm. Dr. Begüm Karakaş**, Hakkâri Devlet Hastanesi Psikiyatri Birimi

**Merve Bat**, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi

**Dr. Öğr. Üyesi Stefano Canalis**, Boğaziçi Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi Dilbilim Bölümü

**Prof. Dr. Alp Üçok**, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı



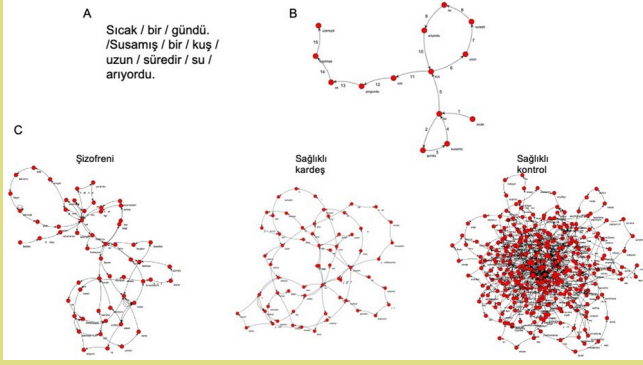
### ŞİZOFRENİYE DİLİN PENCERESİNDEN BAKMAK

Dil günlük yaşamın oldukça tanıdık bir parçasıdır, genellikle hakkında düşünmeyiz bile. İnsanlara nefes almak, yürümek kadar doğal bir yetenek gibi görünür ve aslında bizi diğer primatlardan ve tüm canlılardan ayıran en belirgin özelliklerimizden biridir. Dili anlama çabası neredeyse insanlık tarihi kadar eskidir. Tarih boyunca birçok farklı açıdan araştırılan insan dilinin sistematik yapısını, bireysel ve toplumsal özelliklerini kuramsal ve uygulamalı olarak inceleyen bilim dalı ise dilbilimdir.

Psikiyatride, dil araştırmaları konusunda en çok ilgi çeken tanı gruplarından biri en başından beri şizofreni olmuştur. Hastalığın tanımlandığı ilk yıllarda dahi Bleuler ve Kraepelin hastaların konuşma örneklerine ilk metinlerinde yer vermiş, dil bozuklukları tanı ölçütleri içinde değişik şekillerde yer almıştır. Şizofreni hastalarının çoğu, değişken ve bazen net olarak anlaşılması zor dil ve konuşma bozuklukları

sergiler. Bu farklılık, neredeyse hastanın karşısında oturan herkesin fark ettiği ancak tam olarak ne olduğunu tanımlamakta zorlandığı bir özelliktir.

Sinirbilim araştırmalarında yüzyılı aşkın bir dönemde şizofreni tanı, tedavi ve takibinde kullanılabilecek güvenilir, tekrarlanabilir, klinik ile ilişkili biyobelirteçler aranmış ancak henüz belirlenememiştir. Çalışmamız tam olarak bu bazen *sens clinique* (klinik sezgi) denebilecek dil ve konuşma farklılıklarının hassas ve tekrarlanabilir *komputasyonel* (bilgisayımsal) yöntemler ile tanımlanıp tanımlanamayacağı sorusundan ilham alarak başladı ve komputasyonel dilbilim yöntemleri ile konuşmanın yapısı ve fonetiğinin değerlendirildiği bir çalışma tasarladık. Bu çalışmada, dünya genelinde sadece beş dilde uygulanan bir graf analizi yöntemi ile konuşmanın yapısını ve komputasyonel akustik analizler ile fonetiğini şizofreni hastaları ve sağlıklı kardeşleri dahil olmak üzere farklı konuşma alanlarında ses kayıtlarını kullanarak inceledik.



Çalışmamızın sonucunda şizofreninin konuşma miktarı ve zenginliğinde azalmaya neden olduğunu, daha durağan ve prozodik açıdan daha künt bir konuşma yarattığını, bu farklılıkların hastalığın yarattığı boyutta olmasa bile bazı bileşenlerinin hastaların sağlıklı kardeşlerinde de saptandığını gösterdik. Bu farklılıkların, hastalığın şiddeti ile ilişkilendirilebileceğini de ortaya koyduk.

Türkçe dilinde psikiyatri araştırmaları içinde ilk kez kullanılan bu yöntemler heyecan verici olsa da böyle bir çalışma tasarımı fazlasıyla zorluğu da beraberinde getirdi. En başta

Türkçe diline özgü kompüsyonel dil ve ses işleme konularındaki kaynak ve uzmanlık eksikliğimiz önemli bir zorluk oluşturdu ve mevcut yöntemleri araştırma hedeflerimize uygun hale getirmemizi gerektirdi. Boğaziçi Üniversitesi Dilbilim Bölümü'nden Dr. Öğr. Üyesi Stefano Canalis'in fonetik araştırma metodları konusundaki yönlendirmesi ve desteği yepyeni yöntemler ile çalışabilmemizi sağladı. Bir diğer zorluk, hastalarımızın kayıtlarının alınmasına şüphe ile yaklaşmalarıydı, bu da katılımcıları bulma ve veri toplama sürecinde karşımıza çıkan bir engeldi.

Tüm zorluklarına ve uzun süren hazırlık aşamasına rağmen çalışmamızda yapı olarak bu kadar farklı olan Türkçe dilinde literatür ile benzer sonuçları elde ettik. Bu araştırma yapay zekâ, doğal dil işleme araçları ve büyük veri analizi gibi yeni teknolojilerin günlük yaşantımıza hızla entegre olduğu bir dönemde, mevcut araçlarımızla etkili çalışmanın mümkün olduğunu ve büyük bütçelere ihtiyaç duymadan da çalışmayı başarabileceğimizi gösteriyor. Ana inceleme ve terapötik aracımız olan dili daha derinden ve ayrıntılı olarak anlamak ve çalışmak şizofreniyi ve belki de başka birçok psikiyatrik hastalığı daha iyi anlamak için bir fırsat olabilir.

## 2

## BİPOLAR BOZUKLUK HASTALARINDA KOGNİSYON ALT GRUPLARININ BDNF VE CRP İLE İLİŞKİSİ

**Uzm. Dr. Ahmet Mete Demir**, *Chesterfield Royal Hospital Liyezon Psikiyatrisi, Birleşik Krallık*

**Prof. Dr. Yasemin Görgülü**, *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı*

Bipolar bozukluk (BB) kronik, ilerleyici ve tekrarlayıcı özellikte olan manik, depresif, hipomanik ve karma özellikli atakların görüldüğü, remisyon dönemleriyle seyreden, ciddi işlev kaybına yol açan bir bozukluktur. Yakın zamandaki çalışmalar, BB'de kanda inflamatuvar sitokinlerin arttığını, bu artışın kognisyondaki kayıpları ve ilerleyici nöron hasarını açıklayabileceğini, C-reaktif protein (CRP) ve serum beyin kaynaklı nörotrofik faktör (BDNF) düzeylerinin hastalığın atak dönemleriyle ilişkili olabileceğini göstermiştir. Güncel araştırmalarda, BB hastalarının nörokognitif batarya sonuçlarına göre belirgin kognitif alt gruplara ayrıldığı gösterilmiştir. Araştırmamızın amacı, BB tanılı hastaların bulunduğu kognitif alt gruplara yönelik veriler elde etmekle beraber, bu alt gruplardaki hastaların klinik karakteristiklerini, atak sıklığını, nörokognitif işlevlerini karşılaştırmak; hastaların BDNF ve CRP düzeylerini tespit ederek bu faktörlerle klinik bulguların ve kognisyonun muhtemel ilişkisini tanımlamak; kognitif alt gruplar arası BDNF ve CRP düzeyleri arası fark varsa bu farkın düzeyini belirlemektir. Araştırmamıza, 01.03.2021-01.03.2022 tarihleri arasında Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Polikliniği'ne

başvuran 18- 65 yaşları arasında, DSM-5'e göre BB-I tanı ölçütlerini karşılayan ve en az 3 aydır ötimik dönemde olan 149 BB hastası ve SCID-5'e göre psikiyatrik bozukluk tanısı olmayan 48 kontrol dahil edildi. Çalışmamızda sosyodemografik veri formu, Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği (HAM-D) ve Young Mani Derecelendirme Ölçeği (YMRS) kullanıldı. Kognitif işlevler oluşturduğumuz batarya (Stroop, sözel bellek süreçleri, sayı dizisi, kontrollü kelime çağrışım ve saat çizme testleri) ile değerlendirildi. Kognitif işlevler işleme hızı, kısa ve uzun süreli sözel bellek, inhibisyon kontrolü, sözel akıcılık ve çalışma belleği olmak üzere altı kognitif bileşen olarak incelendi. Hastaların z-skorlarına göre kognitif bileşenlerinde bozulma olmayan "kognitif işlevleri korunmuş olan hastalar", kognitif alt bileşenlerinin bir veya birkaçında kısmi bozulma olan "kognitif işlevleri kısmen bozulmuş olan hastalar" ve kognitif alt bileşenlerinin tamamında ciddi bozulma izlenen "kognitif işlevleri global bozulmuş olan hastalar" şeklinde üç grup elde edildi. "Kognitif işlevleri korunmuş olan hastalar (KİK)" grubunda 53 kişi (%35,6), "kognitif



işlevleri kısmen bozulmuş olan hastalar (KİKB)” grubunda 38 kişi (%25,5), “kognitif işlevleri global olarak bozulmuş olan hastalar (KİGB)” grubunda 58 kişi (%38,9) olduğu saptandı. Kognitif alanlardan uzun süreli sözel bellek, kısa süreli sözel bellek ve işleme hızının kümelemeye katkısı en fazlaydı. Kognitif alt gruplar arasında serum BDNF ortalama düzeyleri (ng/ml) istatistiksel açıdan anlamlı olacak şekilde en yüksek KİKB grubunda, en düşük ise KİK grubundaydı. CRP ortalama değerleri (mg/L) istatistiksel açıdan anlamlı olacak şekilde en yüksek KİGB grubunda idi. BDNF düzeyi ile inhibisyon kontrolü performansı arasında pozitif; sözel akıcılık, çalışma belleği, kısa ve uzun süreli bellek performansları arasında negatif ilişki tespit edildi. CRP düzeyi ile tüm kognitif alan performansları arasında negatif ilişki saptandı. BB grubunda yapılan ROC analizinde, kan CRP düzeyinin 4,3 mg/Lden yüksek olmasının %72,41 sensitivite ve %73,63 spesifite ile kognisyonda global bozulmayı öngördüğü saptandı. Araştırmamızda, literatürdekine benzer şekilde üç kognitif alt grup elde edildi. Nörokognitif

alt grupları en iyi ayırt eden alanların işleme hızı, kısa ve uzun süreli sözel bellek olarak saptanması, bu alanlardaki eksikliklerin BB’de kognitif bozukluğun önemli bir özelliği olabileceğini düşündürmektedir. alışmamızda, BDNF’nin beyindeki bir hasara yanıt olarak artması, belli bir düzeyden sonra beyin hasarı boyutundaki artışa baēlı olarak azalması sebebiyle, kognitif alt gruplar arasında farklı BDNF düzeyleri tespit edilmiş olabilir. BDNF’nin sözel süreçlerle alakalı beyin bölgelerindeki hasara baēlı ve bu hasarı tamir ve telafi etmek için artmış olabileceēi, yürütücü işlevlere yönelik koruyucu bir etki gösterebileceēi şeklinde yorumlanabilir. Araştırmamızın sonuçları değerlendirildiğinde araştırmamızda, CRP’nin BB patofizyolojisinde rol oynuyor olabileceēini ve BB’deki kognitif bozulma şiddeti ile CRP düzeyinin pozitif ilişkili olduğunu tespit ettik. Bulgularımız, literatürde CRP’nin kognisyonu bozucu etki gösterdiğini belirten araştırmaların sonuçlarıyla uyumlu olup gelecekte kognisyonda bozulmayı saptayacak bir biyobelirteç saptanması açısından önemlidir.

3

### BİPOLAR BOZUKLUKTA ENDOFENOTİPİK BELİRTEÇ ADAYI OLARAK ÖDÜL SİSTEMİ BOZUKLUKLARININ İNCELENMESİ

**Uzm. Dr. Şule Temel,** Niēde Ömer Halisdemir Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Birimi

**Uzm. Dr. Serhan Işıklı,** İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Anabilim Dalı

**Dr. Murat Atabay,** İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Anabilim Dalı

**Dr. Bilgesu Deniz Arkalı,** İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Anabilim Dalı

**Uzm. Dr. Adem Bayrakçı,** İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Anabilim Dalı

**Doç. Dr. Nabi Zorlu,** İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Anabilim Dalı

Bipolar bozukluk, genetik ve çevresel risk faktörlerinin etkileşimi sonucunda ortaya çıkan, kalıtılabilirliği yüksek bir duygudurum bozukluğudur. Günümüzdeki sınıflandırma sistemlerinde, psikiyatrik hastalık tanısının belirti kümelenmesi ile konulduğu kategorik yaklaşım eleştirilmekte olup bu tanı koyma biçiminin hastalıkların patofizyolojik süreçlerine, tedavi yanıtına ve hastalık seyrine dair bir bilgi vermediği düşünülmektedir. Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsü (NIMH), psikopatolojiyi biyolojik ve boyutsal olarak sınıflandırmayı hedefleyerek, tanı ve sınıflandırmanın yeni yollarını geliştirmeye teşvik eden Araştırma Alan Ölçütleri (RDoC)

yaklaşımını geliştirmiştir. RDoC’nin önerdiği paradigmalardan biri olan Ödül İçin Çaba Harcama Görevi (Effort Expenditure for Rewards Task, EEfRT); bir ödül elde etmek için gereken fiziksel veya bilişsel çaba maliyetlerinin ödülün

değeri de göz önüne alınarak hesaplandığı süreci ölçmede kullanılmaktadır. Ödül nörobiyolojisi ile ilgili çalışmaların ilgi çekici olduğu güncel literatürden yola çıkarak bu çalışmada, ödül değerlemesinin göstergesi olan çabayı ölçen EEfRT kullanıldı. Ruhsal hastalıklarda endofenotiplerin tanımlanmasına dair çalışmalar da artmakta olduğundan, ödül için motivasyon ölçütlerinden biri olan çabaya dayalı karar vermeyi bipolar bozuklukta endofenotip adayı olarak araştırmayı amaçladık. Bipolar bozukluk olgularında çabaya dayalı karar vermenin bozulduğu, kardeş grubunda ise bir endofenotipik belirteç adayı olarak sağlıklı kontrollerden farklı olduğu hipotezinden yola çıkarak bipolar bozukluk hastaları, hastalıktan etkilenmemiş kardeşler ve kontrollerin ödül duyarlılığını, artan ödül olasılıkları ve/veya ödül miktarlarındaki seçimlerini değerlendirmeyi amaçladık. Çalışmamızın kısıtlılıkları, hasta grubunun klinik özelliklerindeki değişkenliğin test performanslarını etkilemiş olabileceēi, kullanılan testin fiziksel performansa dayalı olması ve örneklemin boyutudur. Bu açıdan geniş örneklemlili gruplardaki çalışmaların daha kapsayıcı olacağını düşünmekteyiz.



## 25 Kasım

## Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Mücadele Günü Açıklaması

Kadına yönelik şiddet, kamusal ve özel alanlarda kadınlara fiziksel, cinsel, ekonomik veya psikolojik zarar veren eylemlerle tehdit etme, zorlama veya özgürlükten yoksun bırakma gibi cinsiyete dayalı her türlü şiddet eylemini içerir.

Bugün 25 Kasım Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Mücadele Günü! 25 Kasım, 1960'ta Dominik Cumhuriyeti'nde diktatör rejime karşı verilen mücadelenin sembolü olan Mirabal Kardeşler'in vahşice öldürüldüğü gündür. 1999 yılında Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından kadına yönelik şiddete karşı toplumda farkındalık oluşturmak amacıyla bu gün 25 Kasım Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Mücadele Günü olarak ilan edilmiştir. 25 Kasım hükümetleri, kuruluşları ve bireyleri kadına yönelik şiddeti önlemek ve ortadan kaldırmak için somut adımlar atmaya çağırılmaktadır.

Ülkemizde ve dünyada kadına yönelik şiddet ve kadın cinayetleri giderek artmaktadır. Bu yazının kaleme alındığı gün itibariyle Türkiye'de 2023 yılında 347 kadın cinayeti işlenmiş ve pek çok şüpheli kadın ölümü gerçekleşmiştir. Kadına yönelik şiddet, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden bağımsız düşünülemez. Türkiye, 2023'te Küresel Cinsiyet Eşitsizliği Raporu'na göre 146 ülke arasında 129. sıraya gerilemiştir. Kadına yönelik şiddet, artan toplumsal cinsiyet eşitsizliği, sömürü düzeni ve yoksulluk ile günden güne derinleşmektedir, toplumda siyasi olarak yükseltilmeye çalışılan gerici kadınlara toplumsal yaşamın ve iş yaşamının dışına itmeyi hedeflemektedir. Toplumsal cinsiyet eşitsizliğine yol açan koşullar, yoksulluk ve şiddet devam ettikçe kadınlar daha çok ölmekte, daha çok hastalanmaktadır. Pek çok ruhsal hastalığın kadınlarda daha sık görülmesi salt biyolojik farklılıklarla açıklanamaz. Bu nedenledir ki ruh sağlığı uzmanları olarak toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanması öncelikli hedeflerimizdendir.

Yoksullaşma arttıkça kadınların ev içi ücretsiz iş yükü artmakta ve değersizleştirilmekte, ev içi görev paylaşımı eşitsizleşmekte, kadınlara ait kişisel alan işgal edilmekte ve kadınlar ciddi stresörlerle baş başa kalmaktadır. Çalışan kadınlar erkeklerle göre daha düşük ücret, daha ağır çalışma koşulları, taciz ve mobbing ile karşı karşıya kalmaktadır. Kadına yönelik şiddet alanında yapılan çalışmalar, düşük eğitim ve sosyoekonomik düzeydeki kadınların daha fazla şiddete maruz kaldığını göstermektedir. Bilimsel veriler ışığında bu gerçekler ortadayken

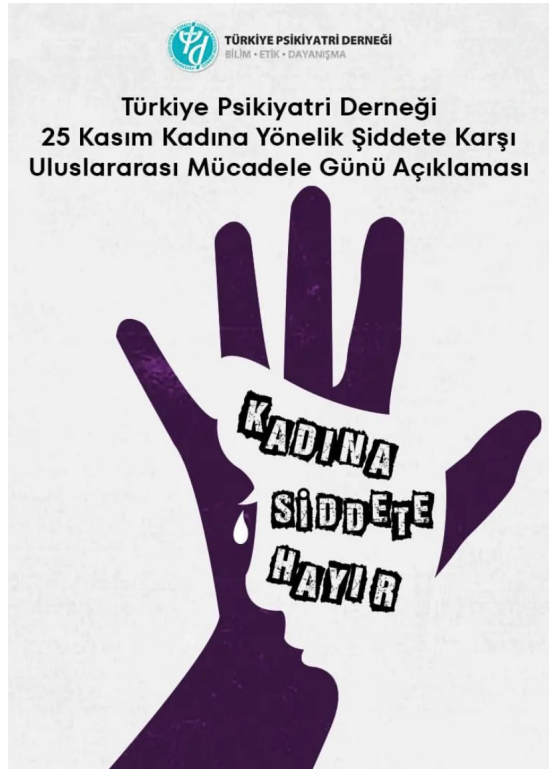
kız ve erkek çocukları için ayrı sınıflar, ayrı okullar olması gerektiği ile ilgili tartışmalar skandal niteliğindedir. Bilimsel, eşit, laik eğitim tüm çocukların hakkıdır. Yükselen ayrıştırmacı siyasi ve toplumsal yapılar, bilimsel düşünceye ve eşitlik ilkelerine saldırmakta, bu durumdan en çok da kadınlar ve dezavantajlı gruplar olumsuz etkilenmektedir. Kadınlığın egemen ideoloji tarafından kurgulanması, yaşam biçimlerine karar verilmesi kabul edilemez, kadının bedeni ve yaşamı hakkında kadının kararı esastır.

Günümüzde dünya, bir yandan çeşitli coğrafyalarda afetler, savaşlar ve çatışmalarla sarsılırken, diğer yandan kadına yönelik şiddet giderek artmaktadır. Üzerinden 9 ay geçmesine rağmen hala yaraların sarılmadığı deprem süreci de afet döneminde kadınların var olan eşitsizliklerden daha olumsuz etkilendiğini göstermiştir. Toplumsal normların çözüldüğü, hukuki sistemlerin zayıfladığı savaş ortamları, kadınları savunmasız kılar. Savaş ortamlarında kadınlar, evlerini terk etmek, aile üyelerini kaybetmek ve çoğu zaman cinsel şiddet gibi travmatik olaylara maruz kalmaktadır. Maalesef, çoğu zaman savaşın bir silahı olarak kullanılan kadına yönelik başta cinsel nitelikli olmak üzere artan şiddet, toplumların derin yaralar almasına neden olur. Savaşın kadın bedeninde sürdürülmesi sadece fiziksel değil, aynı zamanda ruhsal bir yıpranmayı da beraberinde getirmektedir. Toplumsal cinsiyet eşitliği sağlanmadıkça kriz dönemlerinde de temel insan hak ve özgürlüklerinin ihlali açısından, özellikle kadınlar ve kız çocukları daha fazla olumsuz etkilenmeye devam edecektir.

Her 25 Kasım'da olduğu gibi dünyanın her yerinde ve pek çok farklı alanda cinsiyetlerinden dolayı şiddete ve ayrımcılığa maruz bırakılan kadınlardan aldığımız güçle kadına yönelik şiddete karşı ses çıkartıyoruz ve haklı olan taleplerimizi haykırıyoruz. Toplumsal cinsiyet eşitsizliğine, ataerkil toplumsal şiddete, aile içi şiddete, ayrımcılığa, savaşa ve ırkçılığa karşı mücadelemiz kesintisiz olarak devam edecektir. Kadına yönelik şiddetin son bulduğu, hak ve özgürlüklerden yararlanma noktasında cinsiyet eşitliğinin sağlandığı bir dünya istiyoruz.

Yaşamak ve yaşatmak için birlikte mücadele edeceğiz!

**Türkiye Psikiyatri Derneği Kadın ve Ruh Sağlığı Çalışma Birimi**



## TPD Çalışma Birimlerinden: Alkol Madde Kullanım Bozuklukları Çalışma Birimi

Merhaba Sevgili Bülten Okurları!

Bugün sizleri Türkiye Psikiyatri Derneği bünyesindeki çalışma birimlerini tanıtmayı ve güncel haberleri aktarmayı hedeflediğimiz serimizin ilk başlığıyla karşılıyoruz. Kuruluşundan beri en aktif ve sosyal etkileşimi yüksek, son yıllarda uzmanlık eğitim müfredatına rotasyonu dahil edilene kadar bilinmez ve özelleşmiş bir alan olarak görülen Bağımlılık Psikiyatrisi ve Alkol-Madde Kullanım Bozuklukları Çalışma Birimi'nden bahsedeceğiz.

Derneğimiz bünyesinde gönüllü olarak çalışan, yaşamlarını ve kariyerlerini bağımlılık alanına atfetmiş birçok öğretim üyesi ve deneyimli hekimi bir arada bulabileceğiniz bu çalışma biriminde, ülkenin farklı yerlerinde kamuda hizmet sunan bağımlılık tedavi birimlerinde çalışan uzman hekimler, alan ile ilgilenen uzmanlık öğrencileri, serbest ya da yurt dışında alanda kariyerini sürdüren psikiyatristler ile iletişime geçmek mümkün. Bu birim, aktif bir ÇB WhatsApp grubuna sahip olmakla birlikte, derneğimizin akranı Bağımlılık Psikiyatrisi Derneği ile de yakın ilişki içerisinde birçok ortak üyeye sahiptir. Ayrıca AMATEM hekimlerinin dayanışması için oluşturulan bir iletişim ağı da mevcuttur. Birim, tümü TPD Yayınları'ndan çıkan *Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları El Kitabı*, *Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları- Temel Kitap*, *Denetimli Serbestlik Kılavuzu* ve *Davranışsal Bağımlılıklar Temel Kitabı* gibi kalıcı basılı eserler üreterek ve belirli periyotlarla bu bilgileri güncelleyerek basımlarını yinelemektedir. Alanda her türlü soru ve danışma konusunda hızlı dönüş sağlayan iletişim ağı, örnek bir dayanışma sergilemektedir.

Çalışma birimimiz, başta ulusal psikiyatri kongresi ve uluslararası klinik eğitim sempozyumu olmak üzere birçok toplantı ve kongrede panel, kurs, olgu toplantıları üretmektedir. Sonuncusu Ekim 2023'te Ankara Sheraton Otel'de yapılan 59. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde, kongrenin teması ile



uyumlu olarak "Afetler ve Bağımlılık", "Riskli Gruplarda Bağımlılık" ve "Yasa Dışı Madde Kullanımında Eş Tanılar" isimli üç panel ve çalışma biriminin geleneksel hâle getirdiği "Olgularla Bağımlılık Psikiyatrisi" kursu gerçekleştirildi. Panel ile ilgili detaylı bilgi ve konuşma özetlerini kongre kitapçığında incelemenizi öneririz.

Uzmanlık eğitimi alınan birçok kurumun bünyesinde bir bağımlılık merkezinin olmaması, ancak alkol, madde ve davranışsal bağımlılıkların toplum ruh sağlığını etkiler seviyede kitlesel bir sorun oluşturması dikkate alınır, alana ilgili meslektaşlarımızın çalışma birimimize katılması, güncel sorunlar ve tartışmalarda etkin rol alması önerimizdir. Bağımlılık gibi özgül bir alanda çalışan meslektaşlarımızın, önümüzdeki aylarda sıkça bir araya gelmesini, bu durumun TPD ve Bağımlılık Psikiyatrisi Derneği ya da kurulma aşamasındaki Bağımlılık Vakfı'nın ortak çatısı altında gerçekleşecek örgün ya da çevrim içi toplantılar ile gerçekleşmesini diliyoruz. AMATEM birimlerinde yaşanan uygulama sorunları, idari ve adli konular, çalışma ve kurallarda standardizasyon, bağımlılık psikiyatrisinde yan dal uzmanlığı olgusu, zorunlu tedavi süreçleri gibi birçok sıcak gündemin de günümüz ve geçmişte hem toplantılarda hem de iletişim ağlarında incelendiği çalışma birimimize tüm meslektaşlarımızı bekliyoruz.

**TPD Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları Çalışma Birimi Koordinatörlüğü**



## Bipolar Bozukluklar Derneği Kongresi

Ceren Meriç Özgündüz\*

27-30 Mart 2024 tarihleri arasında Radisson Blu Otel Çeşme, İzmir'de Bipolar Bozukluklar Derneği tarafından ilk kez düzenlenecek olan Uluslararası Katılımlı Duygudurum Bozuklukları Kongresi'ni önümüzdeki yılın önemli etkinliklerinden biri olarak sizlerle paylaşmak isteriz.

Duygudurum bozuklukları alanında önde gelen uzmanların sunumlarıyla şekillenen kongre programı, 30 Mart Dünya Bipolar Günü'nde İzmir'de halka açık bir toplantıyı da kapsıyor. Bu güne özel uluslararası meslek ve hasta dernekleri ile iş birliği yapılarak hasta ve ailelerine yönelik bir etkinlik düzenlenmesi planlanıyor.

En son güncel verilerle birlikte alandaki deneyimlerin paylaşılması ve araştırmacılarla klinisyenlerin buluşmasını sağlayacak olan kongrenin tam programı yakın zamanda kongre internet sitesinde yayımlanacak olup bildirimlerinizi 15 Şubat 2024'e dek gönderebilirsiniz. Bipolar Bozukluklar Derneği, tüm meslektaşlarımızı 2024 baharında İzmir'de buluşmaya ve katkı sunmaya davet ediyor.

\*Uzm. Dr., Madalyon Psikiyatri Merkezi, İstanbul



## Türkiye Psikiyatri Derneği ve Hak Savunucusu Dernekler Arası İş Birliği

### Dilde iyileşme ve Ruh Sağlığı

Yasemin Şenyurt\*

#### Ruh sağlığında iyileşme vurgusu, iyileşmenin herkes için mümkün olduğu vurgusu, dilden ve anlamdan bağımsız düşünülebilir mi?

Dil değişince dünya değişir. Sözcükler değişirse cümleler, cümleler değişirse anlamlar ve anlamlar değişirse bakış açıları değişir. Ruh sağlığı alanında iyileşme vurgusu yapmak istiyorsak ve iyileşme vurgusu yaptığımızda dayanıklılığın, güçlenmenin, özsaygının eşzamanlı olarak vurgulanacağını biliyorsak zaman kaybetmemeliyiz.

Bir anıdan yola çıkalım. Bir çocuk annesine soruyor: "Anne, o kişi bu kötülüğü neden yaptı?" Anne cevap veriyor: "O kişi bir ruh hastası..." Çocuk için kötülük ve ruh hastalığı özdeşleşir mi o anda? Çocuk başka sorular sorabilir ve bu cevabı sorgulayabilir ama cevabı annesi söylediği için kabul de edebilir.

Ruh hastalığı ve kötülük başka ne zaman, nerede ve nasıl özdeşleşir, düşünelim... Ruh hastalığını kötülükle, tehlikeyle özdeşleştirme tutumunun nasıl bir salgına dönüştüğünü de düşünelim...

Ruh hastalığı söz konusu olduğunda bu hastalığı yaşayan kişilerin farklılıklarını hiçe sayarak yapılan genellemelerin yol açtığı yıkım durdurulabilir mi? Durdurulabileceğine inanıyorum ve hatta yıkımı durdurmanın ötesine geçilebileceğini düşünüyorum. Dilde iyileşmeye vurgu, bireysel farklılıkları dikkate alır, insanları bu sorunlar hakkında bilgi sahibi olma konusunda cesaretlendirir. Dilde iyileşmeye vurgu, bazen bağlamdan bazen cümleden bazen de sözcükten başlar. Dilde iyileşmeye vurgu, bireylerin iyileşme öykülerinin değerini bilir.

\*Şizofreni Dernekleri Federasyonu



## "Dil değişince dünya değişir. Sözcükler değişirse cümleler, cümleler değişirse anlamlar ve anlamlar değişirse bakış açıları değişir."

Amaç hastalık sözcüğünü hiç kullanmamak veya hasta sözcüğünden kaçınmak değil; hasta sözcüğünün bağlam dışında kullanılmasına karşı koymak... *Hasta yakınları* ifadesi yerine *ilgili yakın* demek, *hasta dernekleri* yerine *hak savunucu dernekler* demek ya da *bakım yükü* yerine *bakım emeği* demek konusunda tartışmalar sürerken bu konuda bazı sorular hazırladım ve bu sorulara çok kapsamlı cevaplar geldi.

Söz sırası bu güzel cevaplarda...

### Ayrımcılığa, dışlanmaya, görmezden gelinmeye karşı mücadele eden bir aktivist olarak ruh sağlığında iyileşmede dilin değişimi sizce kısa vadede neleri değiştirebilir?

İrem Taşkın - Lityum Derneği

Değişim her zaman dilde başlar. Gündemdeki konuları dile getirme şeklimiz hayata bakış açımızı belirler. Hayata açılan pencereler ise onun gidişatına yön verir. Hayatta bir pencereyi kapatıp diğerini açmak hep aynı yeri görmekten ve dillendirmekten çok daha zordur. Ayrımcılığa uğramış, dışlanmış ve yok sayılmış azınlık için "hasta o zaten" ya da "deli o zaten" demek bazıları için kolay olsa da bu sözler bizi sadece yaralamakla kalmaz, paramparça edebilir. Hayatta "bir şeyleri değiştirmek istiyorum ama elimden gelmiyor" diyen ben, zamanla göle atılan ufacık taş misali, değişimin dalga dalga en ufak parçadan en büyük parçaya yayıldığını fark ettim. Kısa vadede dilimizdeki değişimler toplumun büyük kısmına ulaşmasa da kendimize layık olanı almaya çabalamak çok değerli diye düşünüyorum. Özellikle insanın aynaya baktığında özgüvenini kazanması, geçmişi ile barışabilmesi tedaviye büyük katkı sağlıyor. Aynı zamanda insan bu süreçte hayatın zorlukları karşısında da durabiliyor, mücadele edebiliyor. Özgüveni yerinde olan bir insan, kendini, dilini, bakış açılarını değiştirebilmiş olmanın keyfi ile topluma daha rahat karışıyor, kendini daha rahat ifade ediyor ve her alanda eğitime, gelişime açık oluyor. Kısa vadede kendinde yarattığı değişimden ötürü toplumsal kalkınmaya da ruhuyla, neşesi ile katkılar sunuyor. Bu noktada bir aktivist olarak tek bir insanı kazanmanın bile önemini anlamış olmak heyecan ve mutluluk kaynağı... Umuyorum ki bu değişimler ile gelecek nesillere ışık tutabiliriz. ■

### Aileler tedavi ekibinin bir üyesi... Bu üyelerin yaşamlarında çok zor dönemler oluyor. Bu dönemlerin daha rahat aşılabilmesi söz konusu mu? Dilde değişim ailelerin güçlüklerine nasıl etki edebilir?

Nezaket Kaya - Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu

Biyopsikososyal bir varlık olan insan, ilişkileri ile var. Tüm tıbbi hastalıklarda olduğu gibi, ruhsal rahatsızlıklarda da *sosyal destek* önemli. Bireyin çekirdek sosyal çevresi çoğu durumda ailesi. "*Hasta sayısı kadar hastalığın gidişi var*" tümcesi biz hekimlerin ilk öğrendiği tümce-lerden. Bu gidişe en önemli katkı hastanın ya da bireyin en yakın çevresi olan aile üyelerinden geliyor, olumlu ve olumsuz anlamda.

Rahatsızlığı olan bireyin kendisi ve aile üyeleri ile gerek akut, subakut ve gerekse kronik evrelerde iş birliği çok değerli. Hastalığın gidişini olumlu etkiliyor bu iş birliği.

"*Anksiyete (kaygı) belirsizliğe tahammülsüzlüktür*"

Özellikle ruhsal sorunlarda bireyin rahatsızlığını kabullenmesi ilk rahatsızlık döneminden yıllar sonra olabiliyor. Hastanın yakın çevresinin bilgisizliği, çaresizliği, sorun yaşayan bireyin çaresizliğini artırabiliyor. İnkâr ve yanlış inanışlar sık sık hastalık dönemlerinin yaşanmasına yol açabiliyor. Bu durum uzun dönemde yalnızca zihinsel değil, fiziksel birtakım hastalıklara zemin hazırlıyor ve yaşam süresini de olumsuz etkileyebiliyor.

Oysaki hastalık ne kadar erken dönemde tanınır ve kabul edilirse yeniden hastalanma oranı o kadar az olmaktadır.

"*Bilgi güçlendirir*"

Bu nedenle hem bireyi hem aileyi bilgilendirmek, ekibin bir parçası olarak kabullenmek koruyucu ruh sağlığı açısından çok önemli. Ayrıca ailelerin geri bildirimleri de ruh sağlığı profesyonellerinin ruh sağlığı sorunlarına yaklaşımını zenginleştirmekte. Yani bu karşılıklı dönüşüm iyileşmeye katkı sağlamaktadır.

Bu durumlar için iki olumlu örnek verebilirim:

İlki LGBTİ+ aileleri ile yaptığımız gruplar. Bu gruplar çocuklarının sağlıklı bireyler olduğu, yaşamın renklerinden olduğunu kabullenmelerine katkı sağlıyor. Bu gruplarda LGBTİ+ ebeveynleri kendilerini uygun dil ile tanıtıyorlar "ben gey annesiyim", "trans babasıyım" gibi. Süreçte yapılan psikoeğitim ile ebeveynlerle aynı dili konuşur hale geliyoruz. Bu çocukları ile iletişimleri dahil çok önemli katkı sağlıyor.

İkinci olumlu örneği ulusal kongrede ziyaret ettiğimiz Mavi At Kafede şizofreni ailelerinde gözlemledim. Buradaki hasta yakınlarının tutumu, tedavi ekibinde yer alan sağlık çalışanları ile aynı dili kullanmaları çok uyumlu idi. Ve bunun koruyucu ruh sağlığı açısından çok önemli olduğunu düşünüyorum.

Bu iyi örneklerin artması, tüm ülkemize yayılması dileklerimle. ■

## Dilde değişim uzun vadede ruh sağlığında iyileşmeye nasıl katkıları sunabilir?

Özlem Sarı - Bipolar Yaşam Derneği

Dilde ve söylemde olumlu ve doğru biçimde gerçekleşen değişikliklerin hem bireyin ruh sağlığı açısından hem de toplumsal farkındalığın artması açısından çok önemli olduğuna inanıyorum.

Öncelikle birey açısından değerlendirecek olursak, doğru söylemler bireyin içsel konuşmalarını iyileştirerek olumlu düşünce kalıplarını güçlendirebilir. Stresle başa çıkmayı, zorluklara daha iyimser bir perspektiften bakmasını öğrenmesine yardımcı olabilir. Doğru ifadeler, bireyin kendisine olan saygısını güçlendirerek genel ruh sağlığına olumlu etkilerde bulunabilir. Bu süreçte de sosyal ilişkilerin olumlu etkilenmesine zemin hazırlayabilir.

Uzun yıllar ruhsal rahatsızlıklarla yaşayan kişilerin yanlış, yargılayıcı ve incitici ifadeler ile karşı karşıya kalmaları hem hastalığın kabulünde hem de tedavi sürecinin aşamalarında olumsuzluklara yol açar. Dildeki önyargılı ifadeler bireyin dışlanma hissiyatını artırabilir ve toplumsal ilişkilerde sorunlara, izolasyona yol açabilir.

Dilde iyileşme vurgusunun toplum üzerinde çok önemli etkileri olacağını düşünüyorum. Bunlar:

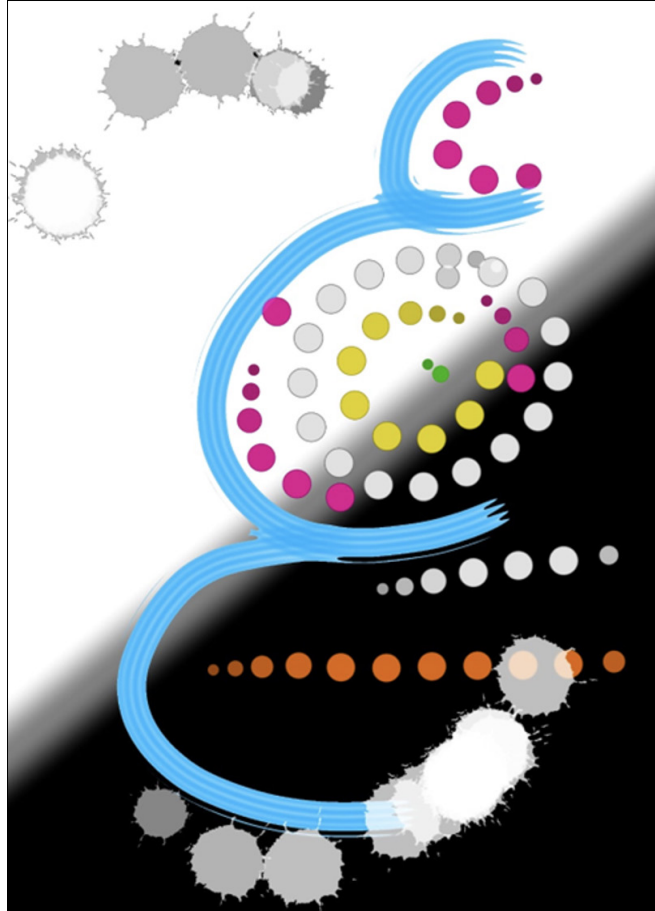
**Farkındalık artışı:** Dilin değişmesi, toplumun ruh sağlığı konularında daha bilinçli olmasını sağlar. İnsanlar dili doğru kullanıp iyileşmeye vurgu yaptıklarında ruh sağlığı konusunda yediden yetmişe daha bilinçli olunabilir.

**Damgalamanın azalması:** Olumlu ve doğru ifadelerin kullanımı ruhsal hastalıklarla ilişkili damgalama ve ayrımcılığın azalmasına katkı sağlayabilir. Bu durum anlayışı ve duyarlılığı beraberinde getirebilir.

**Açık iletişim:** Dilin daha açık, anlaşılır ve doğru terimlerden oluşması ruh sağlığı hakkında konuşmayı kolaylaştırabilir. Bu sağlandığı takdirde ruh sağlığı sorunları yaşayan bireylerin anlaşılması için önemli adımlar atılmış olur.

**Toplumsal dayanışma:** Dilde değişim, toplumun duyarlılık ve anlayışla birlikte hareket ederek ruh sağlığı sorunları konusunda etkili çözümlerin tartışılmasına ve bunların uygulanmasına katkıda bulunur.

Son olarak sözcüklerin doğru kullanımı yani dilde değişim, birey olarak ruh sağlığımızda olumlu etkiler yaratacak ve toplum olarak birbirimizi daha iyi anlamamızı ve birbirimize yargılamadan yaklaşmamızı, birbirimize destek olmamızı sağlayacaktır. ■



**"İnsan dediğimiz varlık, anlaşılma-doğru anlaşılma, bilinme-doğru bilinme ister. Dilde dönüşüm tam da burada çok kıymetli. Birbirimizi daha doğru anlayıp bunu daha doğru ve yerinde bir şekilde ifade edebilmeyi öğrendiğimizde, hayatın diğer alanlarında olduğu gibi çalışma hayatı ve eğitim hayatı gibi alanlarında da daha sağlam durabilen, daha çok motive olmuş, daha verimli, daha üretken bir biz ortaya koymak mümkün olabilir..."**

### Dilde dönüşüm bireylerin çalışma ve eğitim hayatını sizce nasıl etkiler?

Öykü Özçelik Tunç - *Menteşe Devlet Hastanesi, Muğla*

Çalışma hayatı ve eğitim hayatı, bir insanın toplumda var olma, kendini ifade etme alanlarından önemli yer tutanlar arasındadır. Bilhassa çalışmayı ve üretmeyi seven, isteyen bireyler için hem bir kendini ifade etme biçimi hem de bir kendini keşfetme yolculuğu hâlini alabilir. Elbette ki, hayatın bu bölümlerinde ise sözlü iletişimin kritik değeri yadsınamaz. Her gün işte, okulda, birçok sosyal ortamda çok sayıda insanla birlikteyiz ve bazen farkında olarak bazen de farkında olmadan; bazen özenle seçtiğimiz kelimelerle bazen de özensizce savurduğumuz kelimelerle, öyle ya da böyle birbirimizi olumlu veya olumsuz şekilde etki altına alıyoruz. Buradan bakacak olursak, çalışma ya da eğitim hayatı gibi üretim alanlarında kullandığımız dilin önemi dikkate değer. Damgalayıcı ifadeler, kelime seçimleri nedeniyle çalışma ortamını değiştirmek isteyen hatta belki çalışma hayatını sonlandırmak isteyen bireyler, arkadaş ya da eğitici çevresi tarafından maruz kaldığı ayrıştıracı dil yüzünden eğitim hayatına devam etmekten kaçınan bireyler olması, bu ortamlarda dilin ne denli ciddi bir yerde durduğunu hepimize gösteriyor olsa gerek.

İnsan dediğimiz varlık, anlaşılma-doğru anlaşılma, bilinme-doğru bilinme ister. Dilde dönüşüm tam da burada çok kıymetli. Birbirimizi daha doğru anlayıp bunu daha doğru ve yerinde bir şekilde ifade edebilmeyi öğrendiğimizde, hayatın diğer alanlarında olduğu gibi çalışma hayatı ve eğitim hayatı gibi alanlarında da daha sağlam durabilen, daha çok motive olmuş, daha verimli, daha üretken bir *biz* ortaya koymak mümkün olabilir diye umuyorum. ■

### Bireyin en kritik döneminde desteği için sizce dilde dönüşüm gerekli mi?

Zeynep Anaforoğlu Bıkmaz - *Bipolar Yaşam Derneği*

Dilin kullanım biçiminde ve cümlelerimizin art arda sıralanması esnasında zaman zaman ortaya çıkarak kendini ve yapısını gösteren bilinç dışını, seanslarda ve rüya analizlerinde, direnç noktaları ve dil sürçmeleri olarak tanımladığımız susmalar, tekrarlar veya kesilmelerde yakalayabiliriz. Ruhsal hastalıklarla ilgili dile dökülen kimi sözcüklerin de bireylerin tedavi sürecinde ve toplumsal alanda kimi zaman olumlu kimi zaman ise olumsuz fakat güçlü bir etkisi olduğunu gözlemliyoruz. Bu bağlamda, seçilen kelimelerin karşı taraf üzerindeki ağırlığını düşünerek bir tür içsel süzgeçten geçirip dışarıya çıkarmak en doğrusu olacaktır. İçsel dünyayı dışarıya çıkaran sözcüklerin tam tersi biçimde dışardan duyulan sözcüklerle de biçimlendiğini unutmamak gerek.

### *Dil ve Düşüncenin İşlevi: Neden Sadece İnsanlar Konuşabiliyor?*

Günümüzde "*Dil ve düşünce birbirinden farklı mıdır?*" vb. birçok araştırma sorusu ve başlık psikoterapi alanında da tartışılmaya devam ediyor. Dilin yaklaşık 100.000 yıl önce insan türünün gelişiminin ilk aşamasında Homo sapiens arasında ortaya çıktığı bilirse de süreçte neler olduğu, dilin nasıl bir evrim geçirdiği hâlâ bir sır olarak merak konusu ve araştırma başlığıdır. Dilin evrimsel sürecine baktığımızda felsefeden psikolojiye, tıp uzmanlarına kadar uzanan, araştırılan bir konu olduğunu görüyoruz.

Psikoloji alanında Freud'un kuramından yola çıkarak bilinç dışının gündelik hayat ve dil ile ilişkisini inceleyen Lacan, ruh sağlığını dilbilimsel bağlamda kurulan ilişki üzerinden incelemektedir. Lacan' a göre Özne, toplum tarafından oluşturulan dil ve Öteki ile doğumundan itibaren inşa edilen bir varlıktır. Lacan'ın klinik modeline göre bu noktadaki deneyimler bireyin ruhsal yapısını şekillendirmektedir.

Bireylerin gün içerisinde yaşadığı deneyimler, bastırma savunma mekanizması yoluyla bilinç dışına itilirler. Bastırılan deneyimlerin bir çeşit geri dönüşü olarak da yorumlanabilecek olan *rüyalar* ve *dil sürçmeleri* aracılığıyla bilince çıktığı söylenebilir. Örneğin narsistik eğilim gösteren kişilerin daha sık "mükemmel", "olağanüstü" kelimelerini kullandıkları bilinmektedir. Ruhsal hastalıkları olan bireyler karşılaşacakları önyargı ve damgalanma sorunları nedeniyle yaşadıkları psikolojik sıkıntıları gizlemektedir. Bu gizleme durumu her birey için geçerli olmayabilir. Bazen bireylerin semptomlarını ve/veya kendilerini tanıtırken ya da durumlarını aktarıırken yaşadıkları sorunları "*hastalık*", "*ben bunun bir hastalık olduğunu bilmiyordum*", "*meğer bu hastalıkmış*" ifadeleri ile aktardıkları görülmüştür.

Toplumun ve bireyin kendini anlamlandırma ve tanımlama çabası dilden geçiyorsa kullanılan sözcükler üzerinde tekrar düşünmek gerekmez mi? ■



## Dilde değişim ruh sağlığı profesyonelleri için öncelikli bir konu mu? Neden?

Koray Başar - Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

Kullanılan dil ile düşünce sistemi arasındaki ilişkinin karşılıklı olduğu öne sürülür. Sadece düşünce biçimimizin dili değil, dil ile ilgili pratiğimizin de düşüncüyü etkilediği savunulur. Bu etki iki yönde eşit olarak işlememektedir. Dilde kullanılan birkaç sözcük ve ifadenin değiştirilmesi kendi başına bir düşünce devrimine neden olmamaktadır. Yine de dil birçok durumda toplumda egemen olan güç ilişkilerinin, sıklıkla da bu eşitsizliklere dayanarak kurulan ayrımcılığın ve damgalanmanın ifade bulduğu, yaygınlaştığı, yeniden üretildiği bir zemindir.

Ruh sağlığı alanında hizmet veren ve hizmet alanlar arasındaki güç ilişkileri, bu alanda meslek grupları belirlemeye başladığından beri tartışılan bir konudur. Günümüzde bu ilişkinin günlük uygulamalara yansımalarının sağlık ve iyileşmeyle ilgili olumlu sonuçlara erişilmesini güçleştirdiği güçlü bir şekilde savunulmaktadır. Doğrudan kişisel deneyimi olan öznel ruh sağlığı eğitimi, uygulama ve araştırmalarına dahil olmalarının neden olduğu önemli kazanımlar, bu güç ilişkisinin sarsılmasıyla yakından ilişkilidir. Kullanılan dil bu katılım için engel oluşturabileceği gibi, katılımın katkısını da azaltabilmekte, değersizleştirebilmektedir.

Dolayısıyla dilde değişim ruh sağlığı meslek gruplarının öncelikle üzerine eğilmesi gereken konulardandır. Ancak bu konuya verilen önceliğin yaygınlaşmış olduğunu söylemek gerçekçi olmaz. Bu konuda farkındalık ancak toplantı ve yayınlarda daha sık gündeme gelmesiyle, daha yaygın şekilde konunun tartışılmasıyla mümkün olabilir. Ancak bu durumda bile, düşünceyle ilgili önemli yansımaları olabilecek değişimin dirençle karşılaşmaması şarttır. Hemen her değişim ve güç ilişkisinin sorgulandığı hemen her durum gibi. Dilde değişimin öncelik hâline gelmesi ancak konunun öznel ruh sağlığı alanı hem de ruh sağlığı çalışanlarının, birlikte sürdürebileceği uzun soluklu bir mücadele ile mümkündür. ■



# Erenköy Sinema Günleri

Mustafa Karaytuğ\*

Yıl 1895... Lumière kardeşler ilk sinematograf ile, trenin *La Ciotat* garına gelişini on dakikalık kayıt altına alıyorklar. Aynı yıl içerisinde Freud ve Breuer'in ortak çalışmalarının ürünü olan *Histeri Üzerine Çalışmalar* yayımlanıyor. Sinemanın ve psikanalizin gelişim hızları ve karşılaştıkları zorluklar farklı olsa da yirminci yüzyılı etkisi altına alacak ve günümüzde hâlâ etkisini ve popülerliğini sürdüreceği iki alanın birbirinden belki habersiz belki haberdar, ama bağımsız bir şekilde temelleri aynı dönemde bu şekilde atılmış oluyor. Sonrasında sinema psikanalize göre daha az tartışmalı ve daha hızlı bir keşif, ilerleme sürecine girmiş; bu hızlı gelişim süreci içerisinde kısa süre içinde psikanalizle ilgilenmeye ve ilişki kurmaya başlamıştı.

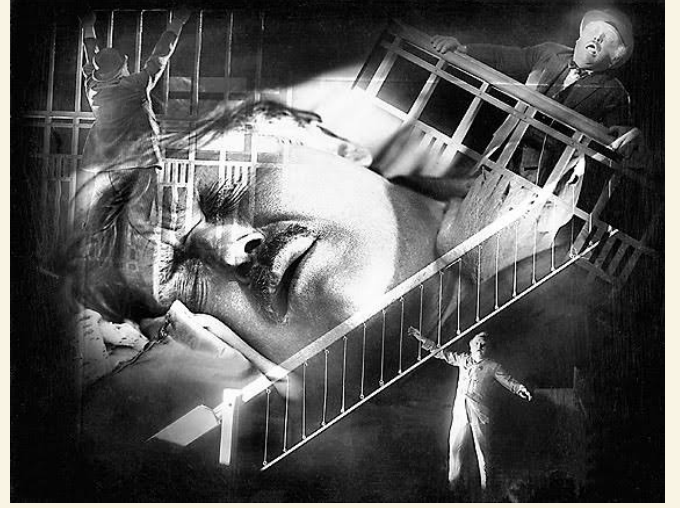
Her ne kadar Freud, psikanalizin sinemayla olan ilişkisine sıcak bakmasa ve bu iki alanın bağdaşmayacağını düşünse de bir süre sonra yakın çevresinden Karl Abraham ve Hans Sachs 1926 yılında "*Rubun Sırları*" (*Geheimnisse einer Seele*) filminin senaryo yazımında yer alırlar. *Rubun Sırları* böylece psikanalitik tedaviyi ve düşlerin yorumunu tasvir eden ilk film olur.

Sinema ile psikiyatri arasındaki bağ ilk olarak bazı hastalıkların perdede gösterilmesiyle başlamıştır. 1904 yapımı "*The Escaped Lunatic and Maniac Chase*", 1905 yapımı "*Kleptomaniac*" filmleri örnek olarak verilebilir. Sinemada psikiyatristin ilk belirmesi ise 1906 yapımı "*Dr Dippy's Sanitarium*" adlı filmle olmuştur. Akıl hastanesi filmleri için prototip sayılabilecek bu film, sanatoryumu bir tımarhane gibi göstermişti.

Psikiyatrinin sinemaya yaklaşımını ele alacak olursak; Hugo Munsterberg, 1916 tarihli *Sinema: Psikolojik Bir İnceleme* adlı yapıtında; "*Hareket eden fotoğraflar insanın öyküsünü, dış dünyanın; örneğin mekân, zaman ve neden-sonuç ilişkileri gibi biçimlerine üstünlük sağlayarak ve olayları dikkat, bellek, düş gücü ve duygu gibi iç dünya biçimlerine uydurarak anlatır.*" der. Sinemayı bilinç dışı ve insan zihnine olan etkisi bağlamında ilk ele alanlardan bir başka isim olan Hans Sachs ise; "*Sinema sanatı küçük bir rastlantısal aksiyon üzerinde ifade edilemeyecek yer değiştirmeler yoluyla ifade ederek [...] İnsan evladını bilinçli bir farkına varma noktasına doğru götürmenin bir yolu gibi gözükmektedir.*" diye ekler.

Psikanalizin, insanın var oluşunu nedensellik ilkesi bağlamında ele alarak öyküleştirmesi ve anlam yaratması gibi

\*Dr., Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi



sinema da daha önce hareketsiz olanı mekanik harekete geçirmiş ve nedenselliğin daha kolay kurulumunu, öyküleştirmeyi ve daha da önemlisi öykünün yeniden yaratımını sağlamıştır. Walter Benjamin “*Psikanaliz bizi bilinç dışı dürtülerle tanıştırdıysa sinema da optik bilinç dışıyla tanıştırmıştır.*” diyerek sinemanın da bilinç dışıyla, daha temelde düşlerle olan ilişkisini akla getirmektedir. Sinema perdesinde gördüklerimizin sıklıkla sadece gördüğümüz nesneyi temsil etmediğini, daha farklı simgesel anlatımlarının da olduğunu düşünürsek rüyalarındaki temel mekanizmalar olan yer değiştirme ve yoğunlaştırmayı da kullandığını söyleyebiliriz. Dolayısıyla perdeye yansıyan görüntüleri imgesel dilde bir serbest çağrışım olarak okumak mümkündür. Sinemanın bu dili akla I. Schneider’in “*Psikiyatri var olmasaydı sinema onu mutlaka icat etmek zorunda kalırdı.*” sözünü getirmektedir.

Sinemanın ve psikiyatrinin tarihsel gelişimleri ve amaçları ele alındığında şu an da devam eden girift ilişki anlam kazanmakta. Kaldı ki sinemada psikiyatrinin işlenmesinin geçmişe göre daha gerçek ve makul olduğunu söylemek de mümkün. Günümüzde sinemanın giderek artan popülerliğine bir süredir psikiyatristler tarafından da ilgi gören **film okumaları/ analizleri** de eşlik etmekte.

Bunlardan biri de *Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi* bünyesinde yapılan Erenköy Sinema Topluluğu’nun etkinlikleri. Kısaca Erenköy Sinema Topluluğu’ndan da bahsedecek olursak; uzun yıllardır süregelen asistan hekimlerin yürüttüğü belirli aralıklarla, genellikle 2 haftada bir, filmlerin izlendiği ve sonrasında o gösterime özel olarak hazırlanmış kişinin film hakkında sunumu ve moderatörlüğü eşliğinde interaktif bir tartışma ortamının olduğu gösterimler düzenlemekteyiz. Yaklaşık 2014-2015 yıllarından beri Erenköy’de çalışan asistan hekimlerce çalışmalarına devam eden sinema topluluğumuz zaman zaman farklı sebeplerle çalışmalarına ara vermiş olsa da günümüze kadar sürekliliğini bir şekilde sağlamıştır. Devamlılığı sağlayan unsurlara bakmak, bu süregelen edimin amacını da anlamaya yardımcı olacaktır: Yukarıda da bahsedilen **tarihsel gelişim bağlamında sinema ve psikiyatrinin birbirine olan etkisinin ve benzerliklerinin psikiyatri asistanlarınca ilgi çekici ve merak uyandırıcı olması, bir filmin okumasının ve simgesel anlatımlarının interaktif bir şekilde deneyimlenerek öğrenilmesi ve aslında meslek hayatında da psikiyatristten beklenen katmanlı ve sembolik düşünmeye katkı sağlaması.** En önemlisi benzer konulara merak duyan meslektaşlarımızla mesai dışı bir alanda tartışma ortamının yaratılması ve sinema-psikiyatri ilişkisinin öneminin psikiyatristler tarafından daha görünür kılınması bu etmenlere örnek olarak verilebilir.

Gösterim için seçtiğimiz filmler sıklıkla estetik kaygısı ön planda olmakla birlikte belirli bir felsefi veya toplumsal sorunu işleyen, deneysel sinema veya simgesel anlatımın ön planda olduğu filmler olarak değişmekte. Pandemi öncesi çalışmalarına düzenli devam eden topluluk pandemi şartları sebebiyle yaklaşık 2 yıl kadar hastane içindeki gösterimlerine ara vermek durumunda kalmış, 2021 Haziran itibarıyla tekrar gösterimlere başlamıştı. Yaz ve bahar aylarında hastane bünyesinde açık havada yapılan gösterimler, kışın iç mekânda yapılmaya devam etmektedir. Hâlâ 2 haftada bir gösterimlerimiz devam etmekle birlikte, **Erenköy Sinema** adıyla sosyal medyada duyurularımızı yapmaktayız.



Aklımızda Kalanlardan: **Bir Kitap**

# Miras

Yazar: **Vigdis Hjorth**

Ekin Atay\*

*“Babam beş ay önce öldü, zamanlama ya çok iyiydi ya da çok kötü, nereden baktığınıza göre değişir. Böyle aniden gitmeye pek itirazı olmayacağını düşünüyorum, bu yüzden olayı ilk duyduğumda, henüz ayrıntıları öğrenmemişken kendini bilerek atmış olmalı diye geçirdim içimden. Ölümünü bir kazadan çok romanlardaki sürpriz sonları andırıyordu.”*

Anlatıcı ana karakterimiz Bergljot’un bu cümleleriyle başlıyor kitabımız. Dört çocuklu bir ailenin yaşadığı miras anlaşmazlığı, ailenin en büyük kızı ve kız kardeşlerine karşı abisinin tarafını tutmuş olan Bergljot açısından aynı zamanda bir travmanın anlatım mücadelesine dönüşüyor.

Büyük ses getiren bu romandan beni haberdar eden ve yand dal sınavına çalıştığı bu dönemde bile Bülten’e katkı sunma fırsatını reddedemeyen *Dr. Müge Yılmaz*’la kitap üzerine ilk konuşmamızda bir psikiyatristin değerlendirmelerini merak ettiğini söylemişti. Görev alındı, kitap hakkında konuşmamız için tarih belirlendi.

**Miras**’ı okurken, anlatıcı ana karakterimizin kişiler arası ilişki dinamiklerini ve kendi travmasını çözümleme sürecine tanık olduğumu görünce Müge’nin neden bir psikiyatristin yorumunu merak ettiğini anladım. **Bergljot’un tekrar ve tekrar değerlendirmeleri, geri dönüşler, ensest, ruminasyonların zamanla yatışması, psikanalizden geçmiş bir anlatıcının kendine bakışını aynı yöntemlerle sürdürmesinin katmış olduğu sürükleyicilik...**



Kitabı konuşma günümüz geldi çattı. Kahvelerimizi aldıktan sonra soğuk havaya rağmen kapalı alanlarda nefes alamayan insanlar olarak kendimizi dışarıdaki masalardan birine attık. Müge’nin Kars konusunda benden daha tecrübeli olduğu belli oluyordu, daha kalın giyinmediğimden içimde bir pişmanlık tohumu filizlenmekteydi.

Kitaba dair ilk sorusu tahmin ettiğim şekilde *“Ne diyor-sun, sence bir otobiyografik roman mı?”* oldu. Romanı bu kadar sansasyonel hâle getiren böyle bir spekülasyon vardı. Roman yayımlandıktan sonra yazarımız Vigdis Hjorth romanın her ne kadar kurgusal olduğunu belirtse de benzerlikler muazzamdı ve bu sebeple kardeşleri kendisini ailesinin itibarını zedelemekle itham etmişti. Kız kardeşi, Vigdis’in romanına karşı *“Özgür İrade”* isimli bir roman yazmıştı. Zor bir soruydu ama böyle bir roman yazan birinin kendi yaşamı hakkındaki beyanına güvenmemiz gerektiği yanıtını verdim.

Bergljot beş yaşından yedi yaşına kadar babası tarafından cinsel tacize uğramış biriydi ve psikoterapi sürecinden sonra bu konudaki iddiası ailesiyle arasının açılmasına sebep olmuştu. Bu nedenle kitabı okurken zihnimden bir türlü atamadığım o soruyu biraz tedirgince soruverdim.

\*Uzm. Dr., Kars Harakani Devlet Hastanesi

*Bergljot'un ensest iddiası gerçek miydi?* Müge'ye yakın zamanda bir çocuk ve ergen psikiyatristiyle ilgili ulusal basına da yansımış, artık yargının konusu olan olayı kısaca anlattım. Şüpheli tarafım olayın ödipal dönem fantezisi veya ensest olup olmadığı konusunda tam tatmin olmamıştı. Bergljot'un yaşam öyküsü, ebeveynleriyle ilgili kısa anıları ve ilişki problemleri babası hakkındaki iddiasıyla oldukça tutarlıydı. Ortada bir itiraf veya kanıt olmadığında ve destekleyici bir ebeveyn yokluğunda uzun zaman önce olmuş bir tacizi anlatabilmek ve ikna edebilmek zorlaşıyordu. Bunu çok fazla görmüştüm. Bergljot'u anlayabiliyordum ama ikna olma konusunda zorlanan kız kardeş Astrid'e de bu konuda hak verebiliyordum.

Bergljot'un annesiyle kız kardeşler Åsa ve Astrid arasında belirgin bir çatışmaya yer verilmemişti romanda. Belki de ağabey Bård ve Bergljot'un aile içindeki konumu diğer bütün benzer ebeveyn çocuk çatışmalarını önemsizleştirmişti. Ancak her kardeş aynı ailede büyümmez. Bård küçükken babasının şiddetine maruz kalmıştı. Büyüyünce sosyal ve ekonomik olarak başarılı olmuştu ancak babasının takdirini elde edememişti ve ailenin diğer bireyleriyle arası mesafeliydi. Bergljot ise büyük kız çocuğu olarak babasının tacizine uğramış ve bu durum kendisini annesi için karşısında mağlubiyetini inkâr ettiği çetin bir rakip haline getirmişti. Anne ve babanın büyük çocuklarla şiddetli çatışmasının izlerini kendi çocukluklarına kadar sürmek mümkün olabiliirdi. Babası bir defasında "*çocukken neler yaşadığımı keşke bilsen*" demişti ancak Bergljot babasına çocukluğunda başına ne geldiğini sormamıştı ve artık çok geçti.

Kızı Bergljot'la rekabet halindeki annenin immatür özelliklerinden bahsederken annenin çocukluğunu da aydınlatmak gerektiğini söyledim Müge'ye. Annenin çocukluğuna dair de elimizde pek veri yoktu. Müge dikkatimi elimizde olan bilgilere yani annenin sosyoekonomik durumuna ve yetiştiği döneme çekti. Annenin özelliği güzel olmasıydı, eğitimi değildi, ekonomik bağımsızlığı yoktu. Olaylarla başa çıkma becerisi belki de bu sebeplerle yetersizdi. Babasının cinsel tacizine uğradığından şüphelendiği kızının küçük yaşındaki cevabından tatmin olmamış, onun davranışlarını yıllarca izlemişti. Ancak evliliğinden kurtulabilmek için kendisine makul bir sebep olabilecek bu ihtimal, evlilik dışı ilişkisinden umudunu kesmesinden sonra olabildiğince korkunç gözüküyordu gözüne. Kızının yaşadığı konversif nöbetten sonra bir kez daha yüzleşti kocasıyla. "*Yaptığımı söylersem ne olacak?*" diyen ciddi, hayati bir konuşma yapmaya açık olan kocasına onunla evli kalamayacağı cevabını verdi ve aldığı karşılık sessizlik oldu. Evli kalabilmek için bu sessizliği böyle bir olayın gerçekleşmediğinin ifadesi olarak kabul etti. İtirafın önü kesildi, yaptığını söylemedi, başka bir şey de demedi ve itiraf yoksa ilkelerine sadık bir şekilde evli kalabiliirdi. Annenin jenerasyonundaki pek çok kadın için durum böyleydi; sermayeleri gençliklerindeki güzellikleri ve kazanımları aileleri idi.

Tiyatro eleştirmeni olan Bergljot'un düşüncelerini takip ederken ilişkilendirme ve anlamlandırma süreçlerinde

sanatsal ürünlerle benzerlikler yakalamaya çalıştığını, entelektüel çevresi sayesinde güncel uluslararası krizlerle ilgili çıkarımlarını görüyoruz. Yazar arkadaşı Yugoslavya sevdalısı Bo'yla Balkanlardaki savaş ve Filistin meselesi üzerine konuşmaları, *Festen* filmine göndermeler, Peer Gynt oyunundan çıkarımlar, Marina Abramoviç'in meşhur Ritim 0 performansı... Bu örneklerin her birine Bergljot'un kendi yaşamıyla ve çözümleme süreciyle ilgili oldukları ölçüde değinildiğini görüyoruz. Yugoslavya'nın dağılmasıyla ve Filistin meselesiyle aile içi çatışmalar ve aile bireylerinin birbirinden uzaklaşması ilişkiliydi. *Festen* filminde ikizinin intiharından sonra babasını cinsel tacizleri sebebiyle itham eden karakterle özdeşim kurmuştu. Peer ise babasına benziyordu. Örnekler arasında en vurucu olanı ise Abramoviç'e uluslararası ün kazandıran ve aslında sosyal bir deney olarak değerlendirmelerin yapılmasının da uygun olacağı Ritim 0 performansydı. 1973 yılında Napoli'de gerçekleşen Ritim 0 performansında Abramoviç altı saat boyunca seyirciler ne derse desin ne yaparsa yapsın anlayışla karşılayacaktı ve sadece yerinde duracaktı. Masanın üzerinde bulunan için dolu silahı dahi kullanmak serbestti. Nazik dokunuşlarla başlayan gösteri Abramoviç'in tepkisizliği sonrasında sınırların ürkeğe aşılması ve sonrasında sınırların yıkılmasıyla devam etti. En sonunda bir seyirci tabancayı Abramoviç'in eline tutuşturdu ve ateş etmesini söyledi. Gösteri bitince Abramoviç seyircilere doğru hareket etti ve seyirciler kaçmaya başladı. Yerinde kalanlar ise korku ve tiksinti içinde gerilediler. Babasının abisine ve kendisine karşı tutumunu seyircilerin davranışına benzetiyordu Bergljot. Babası iki büyük çocuğundan korkmuş, onlardan kaçmıştı çünkü onlara yaptığı kötülükleri hatırlatıyorlardı.

Kahveler biteli çok olmuştu. Güneş batmış ve soğuk dayanılmaz hâle gelmişti. Kitapla ilgili konuşmamızın sonuna gelmiştik. "*Peki, sen bu kitabı psikiyatristlere önerir misin? Bir psikiyatrist için bu kitap faydalı olur mu? Ne gibi bir faydası olur?*" diye sordu, psikanalizin doğuşunda Freud ve çağdaşı romancılar arasındaki etkileşime de dikkat çekerek. Freud meslektaşlarından, doğa bilimcilerden, filozoflardan ve sanatçılardan etkilenmiş ve onları etkilemişti. Mitolojik ve edebi kaynaklarda örtüşen paternin bir arkeolog gibi izini sürmüş, gözlemleriyle ve bilimsel yöntemle anlamlandırmaya çalışmıştı. Vigdis Hjorth ise günümüzde bir psikiyatrist için Dostoyevski etkisi yapmayacak muhtemelen. Buna rağmen psikanalitik bir terapiden geçmiş olan anlatıcı ana karakterin kuramsal bir dilden uzak kişisel ilişkileri çözümleyici anlatımıyla bu romanı dinamik yönelimli psikiyatrye ilgili kişilere önerebileceğimi söyledim. Kitabı önerdiği için memnun olduğunu düşünmememe sebep olan o gülümsemeyi yakaladım. Müge'ye kitap önerisi ve sınav döneminde Bülten'e zaman ayırdığı için teşekkür ettim. Sınavı için tekrardan başarılar diledim. Ders arasında kendisi için dinlendirici bir aktivite olduğunu ve yoğun çalışma temposu bitince kitap tartışmalarını daha sık yapmak istediğini belirtti. Tekrardan bir kitap tartışması için sözleştik ve evlere doğru yola çıktık.



Aklımızda Kalanlardan: Bir Film

# Kuru Otlar Üstüne

Yönetmen: **Nuri Bilge Ceylan**

Raziye Ülkü Kıcalı\*

Sevgili sinemasever meslektaşlarım, hepinize iyi günler dilerim. Bugün, Nuri Bilge Ceylan'ın 76. Cannes Film Festivali'nde Merve Dizdar'a En İyi Kadın Oyuncu ödülünü kazandıran 2023 yapımı filmi mercek altına aldık. Sizler için üşenmeden 3 saat 17 dakika gözümüzü kırpmadan yorumlarımızı hazırlamak üzere izlediğimiz bu film, sinematik olarak Nuri Bilge Ceylan (NBC) imzalı karakteristik pastoral manzaralarla bezeli bir başyapıt.

*Bir Zamanlar Anadolu'da* filminin doktorunun bir İç Anadolu kasabasında icra ediyor olduğu, *Ahlat Ağacı*'nin Sinan karakteri tarafından da küçümsenerek belirtilen zorunlu hizmet bağlamı, bu filmde Samet, Kenan ve Nuray isimli öğretmenlerin yaşama bakış ve tutumları ile sunuluyor. Doğu Anadolu'da bir köy okulunda resim öğretmeni olan Samet, dördüncü yılını tamamlamış ve hayali olan oradan kurtulabilme hedefi için gün saymakta, İstanbul'a dönmeyi istemektedir. Kenan ise bölgenin yerlisi olan bir sosyal bilgiler öğretmeni olarak yedinci yılında, bölgedeki haksızlık, nepotizm ve liyakatsizlik sarmalının bir kurbanı gibidir. NBC'nin toplumsal gerçekleri ve sorunları işleyiş tarzının bir parçası olarak Nuray Öğretmen ise, Ankara Garı Saldırısı'nda bacağına kaybetmiş bir İngilizce öğretmenidir. Kendi memleketine atanmış, engelli memur kadrosunda çalışmakta olan eylemci bir karakter olarak



karşımıza çıkmakta. Film akışı, öğretmenlik mesleğini yürütürken kendi içsel dinamiklerine saplanmış, ikili ilişkilerinde ve öğrencilerine karşı tutarlı bir tutum sergileyemeyen, yeri geldiğinde iki yüzlü ve çıkarıcı davranan ve bunu kabul eden Samet'in; yaşamından sıradan beklentileri olan ev arkadaşı Kenan ile girmiş olduğu, başlangıçta dayanışma gerektiren bir mesleki macerası olur. Bu konuda filmi izlemeyi düşünenler için detay veremesek de devamında durum Nuray'ın, yaşadığı ruhsal ve fiziksel travma ve kayıp sonrasında yaşamına uyum sağlama çabası ile giriştiği arayış sonucunda üçlü bir çatışmaya dönüşür. Kutsal bir meslek olan öğretmenliğin politik ve kültürel nedenlerle yaşadığı dönüşüm, yaşamdan farklı beklentileri olan bu üçlünün paylaşımında bulunduğu zorunlu hizmet süreci, biz hekimlerin yaşantılarından hiç de uzak değildir. Üstelik bilinmez bir coğrafyada, mesleki ve kişisel sorunların yarattığı etkinin bireyler üzerinde öngörülemez sonuçlar doğurduğunun da göstergesi olan *Kuru Otlar Üstüne*, karlar altında aylarca kalan, sararan, ince ve cansız dallara dönüşen sararmış otları bu insanlara benzeten bir metafor ile izleyenleri karşılıyor.

*Kuru Otlar Üstüne*, sinematik açıdan klasik bir NBC ürününden fazlasını, biraz uzun sayılabilecek bir sekansta sunuyor. Tüm filmlerinde görülebilecek mizahi unsurlara ve politik dokundurmalara sahip bu filmde keyif alacağınızı düşünüyorum ve esenlikler diliyorum.

\*Dr., Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi

Aklımızda Kalanlardan: Bir Kitap

# Beynine Bir Kez Hava Değmeye Görsün

Yazar: **Dr. Frank Vertosick Jr.**

Arman Özgündüz\*

Ender Arkun çevirisiyle Tübitak Yayınları'ndan çıkan *Beynine Bir Kez Hava Değmeye Görsün* (When The Air Hits Your Brain) isimli kitap Slovak asıllı ABD'li nöroşirürjiyen Frank Vertosick'in mesleğine başlarken ve sonrasında da mesleğini icra ederken yaşadıklarını kısa öyküler biçiminde anlattığı, başarılı durumlardan çok başarısızlık durumlarında kazandığı tecrübe ve mesleki anlamda olgunluğu adım adım takip edebileceğiniz keyifle okunacak bir kitap.

Pek de idealist olmayan bir tıp öğrencisiyken bazı tesa-düfler sonucu yolu beyin ve sinir cerrahisi asistanlığına düşen genç Frank, kendi deyimiyle kantinden patates kızartması almak için birkaç bozukluk arayan fakir bir üniversiteliyken, kendini birden bileklerine kadar birinin kafatasının içine ellerini sokmuş halde bulmuştur ve bu iki sahne arasında neler olup bittiğinden pek emin değildir.

Uzay bilimciler hesaplamalar yaptıkları yıldızlara, filozoflar tartıştıkları fikirlere ve Tanrılara dokunamazken beyin cerrahisi yine en az o kadar gizemli olan kendi uğraşı alanını her gün elinde gezdirmektedir, diyerek kibirli bir giriş yapıyor kitaba. Diğer branşlar ve özellikle de dahili tıp bilimlerinde meslektaşlarıyla olan çekişmeleri, atışmaları ilk yıllarında daha belirgin olsa da zamanla farklı disiplinlerin birlikte uyum içinde çalışmasının gerekliliğine kanaat getiriyor. İcrası öncesinde uzun ve çileli bir eğitim süreci gerektiren mesleğinin doğasını tarif ederken lafı çok uzatmadan ne demek istediğini anlatıyor: "25 yaşında biri şirketinizi şahane biçimde yönetebilir ama onu annemin kafatasından uzak tutun."

Ölüm kalım çizgisinde gidip gelen onlarca hasta genç Frank'ı bir yerden sonra ameliyat canavarı duygusuz birine dönüştürüyor. Ta ki beyninde kötü huylu bir tümörle doğan



küçük bir kız bebeğin odasına her girdiğinde Frank'ın yüzüne güldüğünü fark edene kadar. Sarsılsa da çok etkilense de mesleğine devam ediyor, çünkü bazen kurtarılabilir bu bebekler.

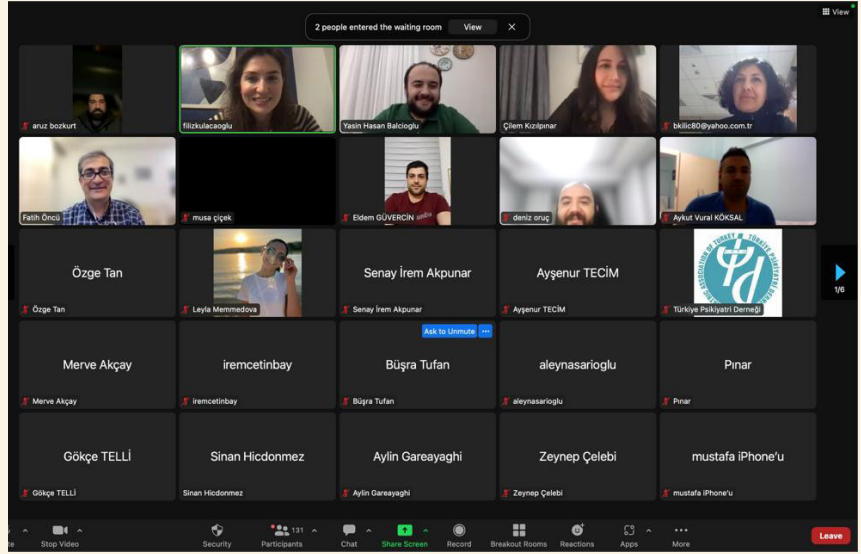
Ağır bir travma sonrası takip ettiği hastasının yakın zamanda öleceğini tıbbi tecrübesiyle bilirken yasak olduğu için yoğun bakıma sokmuyor hasta yakınlarını. Kendi deyimiyle o günkü mesaisini "birkaç insanın sevdikleri kişiyi son defa canlı görmesine engel olarak" tamamlıyor. Kuralların insani bir sorumluluğa karşı paradoksal işleyişi mesleğin ilginç bir yüzünü daha ortaya koyuyor.

Solunumunu devam ettirebilmesi için soluk almayı hatırlamak zorunda kalan bir hastanın ölme isteği ailesine aktarıldığındaki ötanaziye karar verme süreci ülkemiz için şu an tartışmaya kapalı olsa da ölüm gibi ürpertici bir hâlin bazen arzu hâline gelmesi kitapta çarpıcı biçimde işleniyor.

Daha ismi konmadığı dönemde hastasının beyin omurilik sıvısından bir şeylerin ters gittiğini anlayan yazar dünyanın ilk AIDS vakasının da tanısına yardım etmiş oluyor.

Teknik terimler kitabın dilini belli oranda mekanikleştirse de hasta-doktor ve doktor-doktor temelli insan hikâyelerinin bir beyin ve sinir cerrahisi uzmanı olarak siz psikiyatristlerin ilgisini çekeceğini düşünüyor, keyifli okumalar diliyorum.

\*Op. Dr., Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi



## Merhaba sevgili bülten okurları!

2023 yılı biterken, Derneğimiz Genç Psikiyatristler Komitesi'nden haberler ile sizlerle birlikteyiz.

59. Ulusal Psikiyatri Kongresi, 6 Şubat depremlerini izleyen ilk toplantı olması nedeni ile kitlesel travma ile ilişkili panelleri ile Ankara Sheraton Otel'de 18-22 Ekim 2023 tarihlerinde gerçekleşti.

**Depremzedelerle Klinik Deneyimleri- Zorluklar ve İhtiyaçlar** başlığı ile Aybeniz Civan Kahve'nin oturum başkanlığında, Meltem İnel Kaptanoğlu, Deniz Koray Görücü, Özlem Çıtak Ekici ve eş koordinatörümüz Aruz Bozkurt sunum yaptılar. Genç meslektaşlarımızın afet bölgesi deneyimleri ve afet sonrası depremde bireylerle kamu ve serbest çalışma koşullarındaki değerli deneyimleri paylaşıldı.

**Genç Psikiyatristlerin Gözünden Duygudurum Bozuklukları ve Afetlerin Geleceği** konulu, Mehmet Çağdaş Eker'in başkanlığındaki panelde Şevin Hun Şenol, İsmail Buçğün, Ceren Meriç Özgündüz, Taha Can Tuman başta bipolar bozukluk olmak üzere duygudurum bozukluklarında afetlerin geçmişte ve bugünkü etkilerini ve geleceğin getireceği riskleri tartıştılar.

**Tıp Fakültesinden Emekliliğe Uzanan Yolda Psikiyatri Eğitimi Gündemi** Leyla Çelebi Gülseren'in moderatörlüğünde sunuldu. Panelistler Gamze Gürcan, Gülsüm Zuhul Kamış ve Ahmet Gürcan ülkemizde artan mezuniyet öncesi ve sonrası tıp eğitiminde psikiyatrinin rolü ve değişen dünyadaki yeri üzerine aydınlatıcı sunumlarını ve görüşlerini sundular.

**Acil Serviste Bekleyen Psikiyatri Hastaları- Mevcut Sorunlar ve Çözüm Önerileri** panelinde oturum başkanı Burçin Çolak ve sunuları ile Muhammet Akbolat, Buket Kopal, Gonca Dokuz ve Merve Gümüşay, ülkemizde kamu hastanelerinde artan bir sorun haline gelmiş acil

serviste sevk bekleyen, adli psikiyatri ve ciddi ruhsal hastalık gündemlerine yönelik zorlayıcı vakalara dair pratikteki sorunlar ve çözümleri üzerine kapsamlı bir tartışma alanı oluşturdu. Katılımın rekor kırdığı ve salonun sınırlarının zorlandığı bu sunumun sadece bir panel ile kısıtlı kalmaması, belki basılı yayın gündemi olarak değerlendirilebileceği önerileri dikkati çekti.

Genç Psikiyatristler Komitesi, Ankara'da gerçekleşen 16 Aralık 2023 tarihli Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurulu (TUEK) Çalıştayı kapsamında Asistan ve Genç Uzman Çalışma Grubu toplantısına katılarak, başta eğitim sürecinde karşılaşılan sorunlar, devlet hizmet yükümlülüğünde karşılaşılan idari ve mesleki sorunlar üzerine çalışma raporuna katkıda bulunmuştur.

## Çevrim İçi Toplantılar

Komite, 2024 yılına hızlı bir giriş yapıyor. 19 Aralık tarihinde Yasin Hasan Baldoğlu ve Selma Çilem Kızılpınar'ın moderatörlüğünde, Fatih Öncü'nün sunumu ve ardından **Sorularla Adli Psikiyatri Oturumu**, 200'den fazla katılımcının ilgisi ile üç saate yakın bir süreyle gerçekleşti. Sunumu takiben ceza hukuku, medeni hukuk, zorunlu tedavi ve bağımlılıkta adli psikiyatri gündemleri ile ilgili birçok konu tartışıldı. Konuşmacı ve moderatörlerin yapıcı ve kapsamlı yanıtları ile birçok genç meslektaşımızın artık adli psikiyatri söz konusu olduğunda kendilerini daha yeterli ve donanımlı hissettiklerini düşünüyoruz.

Fakat bitmiyor. Önümüzdeki aylarda, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğundan iki uçlu bozukluklara, psikoterapilerden bağımlılık psikiyatrisine, sosyal psikiyatri gündemlerinden idari konulara benzer birçok çevrim içi toplantı sizleri bekliyor!

Genç Psikiyatristler Komitesi'ne, uzmanlık yaşamına adım atan tüm genç meslektaşlarımızı bekliyor, herkese iyi günler diliyoruz.

**Genç Psikiyatristler Komitesi Koordinatörleri**

## Asistan Hekim Komitesinden

## 59. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde Asistan Hekim Komitesi

■ Asistan Hekim Komitesi, son ulusal kongrede çeşitli ve ilham dolu etkinliklerle katılımcıların dikkatini çekti. "10 Soruda Travmatik Yaşantılar Tarifleyen Hastalar ve Uyku Problemlerine Yaklaşım" oturumu, travmatik yaşantılara odaklanan hastaların uyku problemleriyle başa çıkma konusunda pratik bir yaklaşımı ele aldı. "Psikiyatride Psikedelikler: Mucize Tedavi mi Tehlikeli Deney mi?" başlıklı münazarada, psikedelik tedavinin potansiyel mucizevi etkileri ve beraberinde getirdiği riskler tartışıldı. Aynı zamanda, Asistan Hekim Komitesi ve Eğitim Planlama Düzenleme Kurulu iş birliğiyle gerçekleştirilen "Mentörler ile Buluşma" etkinliği ile afet bölgesindeki asistanlara kariyerleri hakkında değerli bilgiler edinme ve deneyim paylaşma fırsatı sunuldu.

Bu etkinliklerin yanı sıra, Asistan Hekim Komitesi özel bir çalışma birimi toplantısı düzenleyerek mevcut etkinlikleri değerlendirdi ve gelecek projeler üzerine fikir alışverişinde bulundu. Toplantı, yeni asistanların enerjisi ve katkılarıyla komitenin geleceği için umut verici bir atmosfer yarattı. Yapıcı fikir alışverişleri ve yüksek motivasyon, Asistan Hekim Komitesi'nin sadece iç dinamiklerini güçlendirmekle kalmayıp aynı zamanda daha geniş bir asistan topluluğuna etkili bir şekilde hizmet verme vizyonunu pekiştirdi.



## Psikoterapi Okuryazarlığı: Bilgi ve Deneyimde Derinleşme Yolculuğu

■ "Psikoterapi nedir?", "Psikoterapi ekolleri nelerdir?", "Hangi psikoterapi ekolünün eğitimi ne zaman, nereden alınmalıdır?" gibi sorular, psikiyatri asistanları olarak sık sık merak ettiğimiz ve kafamızı kurcalayan sorulardır. Ancak bu konularda yeterli bilgiye ulaşmak her zaman kolay olmuyor. Psikoterapi okuryazarlığı Asistan Hekim Komitesi olarak, psikiyatri asistanlarına yönelik hazırladığımız ve bu soruların yanıtlarını bulmayı amaçladığımız bir etkinliktir. "Psikoterapi nedir?" başlığı ve Doç. Dr. Leyla Gülseren ve Prof. Dr. Burhanettin Kaya hocalarımızın sunumu ile başladığımız seride sırasıyla "Psikoterapi Yelpazesi-Psikoterapi Eğitimi" başlığı ile Prof. Dr. Asena Akdemir ve Prof. Dr. Mehmet Yumru, "Psikanalitik Psikoterapiler" başlığı ile Prof. Dr. Işıl Vahip hocalarımızı dinleme fırsatı bulduk. Gelecek oturumları heyecanla beklediğimiz bu serinin gerçekleştirdiğimiz son oturumunu ise "Bilişsel Davranışçı Terapiler" başlığı ile Doç. Dr. Münevver Hacıoğlu Yıldırım hocamızla gerçekleştirdik.

AHK etkinlikleri  
psikoterapi okuryazarlığı

26.10.23	Psikoterapi Nedir?	Leyla Gülseren ve Burhanettin Kaya
02.11.23	Psikoterapi Yelpazesi	Asena Akdemir ve Mehmet Yumru
16.11.23	Psikoterapi Eğitimi	Asena Akdemir ve Mehmet Yumru
30.11.23	Psikanalitik Psikoterapiler	Işıl Vahip
14.12.23	Bilişsel Davranışçı Psikoterapiler	Münevver H. Yıldırım
28.12.23	Destekleyici Psikoterapi	Nuray Atasoy
11.01.24	Grup Psikoterapileri	Nalan Kalkan Oğuzhanoğlu
25.01.24	Cinsel İşlev Bozuklukları Psikoterapisi	Ceyda Güneç
08.02.24	Aile Çift Psikoterapileri	Mükerrrem Güven
22.02.24	Hipnoz ve Hipnoterapi	Şeref Özer
07.03.24	Şema Terapi	Alp Karaosmanoğlu
21.03.24 - 04.04.24	BDT İkinci Kuşak	Şebnem Pırıldar
18.04.24	Varoluşçu Psikoterapiler	Çağdaş Yokuşoğlu
02.05.24	Nöropsikanaliz	Hakan Atalay

Etkinlikler zoom üzerinden gerçekleştirilecektir.

## Yaklaşan Etkinlikler

# Düşünce Atölyesi: Psikiyatri ve Çeşitli Perspektifler

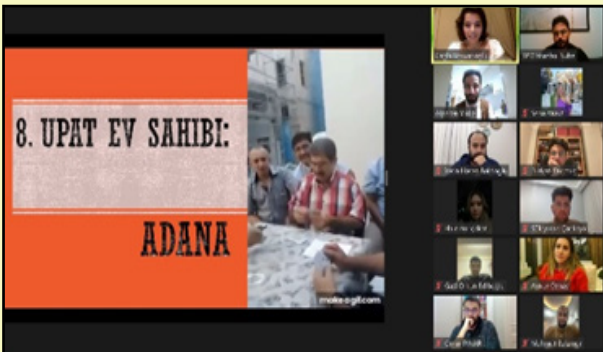
■ Geçtiğimiz yıl kliniklerden gelen bir grup psikiyatri asistanı olarak oluşturduğumuz *Düşünce Atölyesi*, psikiyatride farklı disiplinlerle etkileşimi teşvik etmeyi amaçlar. Bu yıl alınan başvurular da katılımcı ve moderatörlük konusunda geniş bir ilgi gördük. İlk toplantımızı 21 Aralık 2023'te Zoom üzerinden tanışma toplantısı olarak düzenledik. Geçmiş oturumlarımızda *Psikiyatri ve Feminizm*, *Psikiyatri ve Yaratıcılık*, *Psikiyatri ve Yapay Zekâ* gibi konuları işledik. Gelecek dönemde de bu çeşitli konularla atölyemizi zenginleştirmeye devam edeceğiz.

## 5. Bilimsel Araştırma Okulu: Bu Sefer İstanbul'da!

■ Bu yıl beşincisi planlanan "Uygulamalı Bilimsel Araştırma Okulu", ruh sağlığı alanında bilimsel uygulamalar, etik sorunlar ve bunların yöntemle ilişkisini irdelemeyi hedefleyen bir platformdur. Ruh sağlığı çalışanlarını bir araya getirerek, dayanışmayı geliştirmeyi ve birlikte çözümler üretmeyi amaçlamaktadır. Bu etkinlik, teorik ve pratik derslerin bir araya geldiği bir ortam sunarak, katılımcıları araştırma sorusu oluşturma aşamasından başlayarak protokol hazırlamanın tüm aşamalarını deneyimlemeye davet ediyor. İki gün yüz yüze, iki gün çevrim içi olacak şekilde tasarlanan etkinliğin bu sene İstanbul'da gerçekleştirilmesi planlanmaktadır.

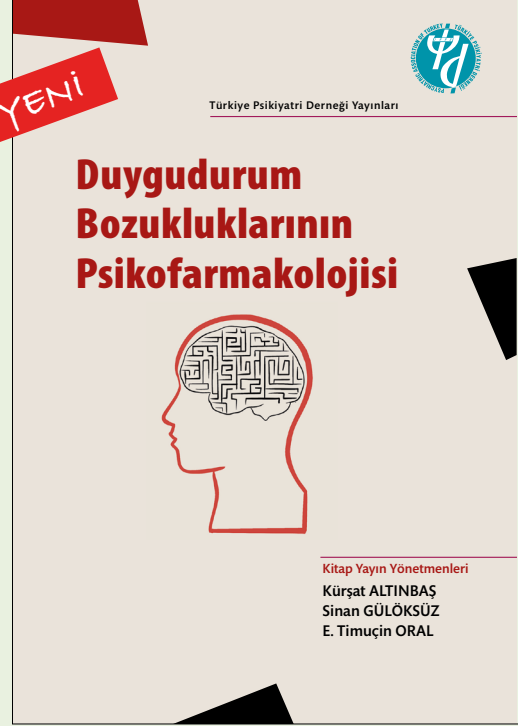
## 8. UPAT: Adana'da Buluşuyoruz!

■ Ulusal Psikiyatri Asistanları Toplantısı (UPAT) asistan hekimleri bir araya getirerek tanışma, özlük hakları ve eğitim süreçleriyle ilgili sorunlara çözüm arama, mesleki beceri geliştirme ve bilimsel çalışmalarla ilgili fikir alışverişinde bulunma amacını taşıyan bir toplantıdır. 7. UPAT, 25-27 Ağustos 2023 tarihlerinde Ankara'da **mücadele** temasıyla başarıyla gerçekleştirilmiştir. Bu yıl bir rekor olarak üç şehir ev sahipliği için aday oldu. 118 oyun kullanıldığı oylamada 8. UPAT'ın düzenleneceği şehir Adana oldu.



## TPD Yayınları

Sipariş için: [tpdyayin.psikiyatri.org.tr](http://tpdyayin.psikiyatri.org.tr)



## Duygudurum Bozukluklarının Psikofarmakolojisi

### 1. Baskı

Kitap Yayın Yönetmenleri: Kürşat ALTINBAŞ,  
Sinan GÜLÖKSÜZ, E. Timuçin ORAL

Türkiye Psikiyatri Derneği Psikofarmakoloji Temel Kitabı: Duygudurum Bozuklukları, psikiyatri hekimlerinin klinik uygulamalarına katkı sağlamak amacıyla psikiyatrik tanı gruplarına göre özgün yapılandırılmış bir kaynak kitap olarak tasarlanmıştır. Kitap hem depresif hem de bipolar bozuklukların tedavisinde kullanılan ilaç gruplarını ayrı başlıklar altında ele alırken, sadece onaylanmış tedavi seçeneklerine değil aynı zamanda deneysel gelecek tedavilere ilişkin güncel kanıtları da gözden geçirmektedir. Kitabın tedaviye yönelik olmasının yanında hastalıkların ortaya çıkmasına ilişkin mekanizmaların ve tedavide kullanılan temel kavramların da yer alması hedeflenmiştir. Özetle, duygudurum bozukluklarının psikofarmakolojisi hakkında temel kavramlar ve güncel gelişmelerin kapsamlı bir şekilde bu kitapta ele alınmasına gayret gösterilmiştir.



## 59. Ulusal Psikiyatri Kongresi Tıp Öğrencileri Katılım Bursu ve Kazanan Öğrencilerin Kongre Hakkındaki Görüşleri

Doç. Dr. Afişan Burak Yaşar\*  
Stj. Dr. Sena Aydın\*\*

Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından Tıp Öğrencileri Çalışma Birimi'nin katkılarıyla üç yıldır Ulusal Psikiyatri Kongresi ve Klinik Eğitim Sempozyumlarına tıp öğrencilerinin burslu katılım olanağı sağlanıyor. Bu yıl da 59.

Ulusal Psikiyatri Kongresi için Türkiye'nin farklı tıp fakültelerinden 50 öğrenciye kongreye çevrim içi katılım bursu sağlandı.

Bu süreçte öğrencilerin kongreye katılımına eşlik etmek için kongre öncesinde ve sonrasında duygu ve düşüncelerini yazdıkları bir anket çalışması yürüttük. Tıp Öğrencileri Köşesi'nin bu sayısında ankete katılım gösteren farklı sınıflardaki 3 öğrencinin yazılarına yer verdik.

Türkiye Psikiyatri Derneği'nin sağladığı bu fırsatlarla birlikte öğrencilerle ilişkiler giderek büyüyor. Ayrıca önümüzdeki dönemde ilk kez uluslararası katılımlı tıp öğrencileri çalıştayı yapmayı planladığımızın müjdesini vermek istiyoruz. Yazının devamında sözü kongreye katılım gösteren öğrencilere bırakıyoruz.

**Farhad Huseynov, Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi 6. sınıf öğrencisi**

**59. Ulusal Psikiyatri Kongresi için nasıl hissediyorsunuz? Bu bursu kazanmak sizin için ne ifade ediyor? Kongre programını incelediğinizde hangi oturumlar ilginizi çekiyor?**

İlk başta kongreyi duyunca bilimsel programına bakmak için internet sitesine tıklamıştım, ama beklediğim katıyen bu değildi. Çok fazla sayıda ve çeşitlilikte konu başlıklarının olması, 5 günün de neredeyse dolu olması gerçekten çok heyecanlandırıcı ve umut verici. Özellikle güncel durumlar (afet) ve güncel tedavi seçeneklerini içeren oturumların olması, bunların vaka örnekleriyle detaylandırılması, film gösterimleri kongrenin çok verimli geçeceğine dair ipuçları. Böyle bir bilgi şölenine katılıp bilimsel ortamı tadacağım için kendimi çok öforik hissediyorum. Bu şekilde bursların olması ve psikiyatrye ilgili öğrencilerin şevklendirilmesi takdire layık bir harekettir.

**59. Ulusal Psikiyatri Kongresi'ne katılmak nasıl bir deneyimdi? Kongre hakkındaki duygu ve düşüncelerinizden bahsedebilir misiniz?**

Böyle bir kongreye katılım göstermek gerçekten çok değerli bir deneyimdi. Akıl almaz çeşitlilikte oturumlar tüm günü verimli geçirmemize neden oluyordu. Çok sıcak ve iletişime açık bir ortamın olması, hocalarla ve asistanlarla direkt iletişime geçebilmemize olanak sağlıyordu. Bulunabileceğim tek öneri öğrencilerin toplanabileceği belli saat ve noktalar seçilebilirdi. Böylelikle diğer illerden katılım gösteren birçok öğrenciyle tanışabilir ve birbirimize katkı sağlayabilirdik. Gelecek seneki kongreyi dört gözle bekliyorum.

\*Doç. Dr., İstanbul Gelişim Üniversitesi

\*\*Stj. Dr., İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi

**Talip Kerem Marangoz**, *Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi 5. sınıf öğrencisi*

**59. Ulusal Psikiyatri Kongresi için nasıl hissediyorsunuz? Bu bursu kazanmak sizin için ne ifade ediyor? Kongre programını incelediğinizde hangi oturumlar ilginizi çekiyor?**

Ulusal kongre zamanı benim için yılın en heyecan verici zamanlarından birisi. Her ne kadar sene içinde derslerden kalan vakitlerde psikiyatri ile ilgili benzer etkinliklere ve çalışmalara katılmaya çalışıyor olsam da bu 5 günün hissettirdiği duygu çok farklı. Birbirinden değerli onlarca psikiyatristin birbirinden değerli sunumlarını dinleyebilecek olmak çok keyifli ve mutluluk verici. İşin tek sıkıcı yanı bütün oturumları dinlemenin mümkün olmaması. Maalesef bazı oturumlar arasında seçim yapmak gerekiyor ve bu sene, son zamanlarda en çok ilgilendiğim alanlar olduğu için nörobilim, nöromodülasyon ve BDT ile ilgili oturumlara katılmaya çalışacağım. Bundan dolayı en çok ilgimi çeken oturumun “*Psikiyatri Alanında Ülkemizde Yürütülen Güncel Nörobilim Çalışmaları*” oturumu olduğunu söyleyebilirim.

Ayrıca 6 Şubat depremlerini doğrudan yaşayan birisi olarak ana temanın depremler ve ruh sağlığı olduğu bu kongreye TPD bursu kazanmış olmak, bu 5 günü benim için çok daha anlamlı hâle getirdi. Umarım herkes için çok güzel ve keyifli bir kongre olur.

**59. Ulusal Psikiyatri Kongresi’ne katılmak nasıl bir deneyimdi? Kongre hakkındaki duygu ve düşüncelerinizden bahsedebilir misiniz?**

Bu sene de harika bir kongreyi geride bıraktık. Her yeni oturumda birbirinden değerli hocalarımdan hiç bilmediğim şeyleri öğrenme heyecanını yaşamak, nörobilimden sosyal bilimlere kadar psikiyatrinin ne kadar geniş bir bilimsel alanı kapsadığını tekrardan görüp deneyimlemek benim için çok mutluluk verici oldu. Bunların yanında Emin Alper, Özcan Alper gibi değerli yönetmenlerin ve Tanıl Bora gibi değerli bir yazarın bulunduğu oturumları izlemek de ayrıca çok özel deneyimlerdi, ülkemizdeki bir psikiyatri kongresinin bu denli zengin içeriğe sahip olması benim için çok değerli.

**Bartu Çelik**, *Karabük Üniversitesi Tıp Fakültesi 4. sınıf öğrencisi*

**59. Ulusal Psikiyatri Kongresi için nasıl hissediyorsunuz? Bu bursu kazanmak sizin için ne ifade ediyor? Kongre programını incelediğinizde hangi oturumlar ilginizi çekiyor?**

Ulusal Psikiyatri Kongresi’ne katılmak beni şanslı ve şükran duygusu içinde hissettiriyor. Bu kongre güzel bir fırsat oluyor. Katılmak ufuk genişletiyor ve bakış açısını geliştiriyor. Dayanıklılığa eleştirel bir bakış, zor vakalardaki yaklaşımlarla ilgili oturumlar, hekimlerde intihar, psikolojik

dayanıklılık, aşırı yeme davranışı tedavileri, psikiyatri alanında yürütülen nörobilim çalışmaları, üst bilişsel terapi, bilişsel terapide güçlükler ve çözüm önerileri, şizofreni ve bipolar bozukluk ile ilgili oturumlar ve İngilizce olan etik oturumu ilgimi çekiyor. Aslında hepsi ilgi çekici ve kayıttan ya da canlı olarak hepsini izleyeceğim.

**59. Ulusal Psikiyatri Kongresi’ne katılmak nasıl bir deneyimdi? Kongre hakkındaki duygu ve düşüncelerinizden bahsedebilir misiniz?**

Çok güzel bir kongreydi, yeni bilgiler ve bakış açıları edinmiş oldum. Bu fırsat için çok teşekkürler.

## TPD Yayınları

Sipariş için: [tpdyayin.psikiyatri.org.tr](http://tpdyayin.psikiyatri.org.tr)



“Psikanaliz ve Psikoterapi kitabı sadece konuya ilgi duyan genç ve yeni meslektaşlarımızın ya da diğer ruh sağlığı çalışanlarının değil meslek yaşamının ileri dönemindeki meslektaşlarımızın ve terapistlerin de zihninde yeni açılımlar yaratabilecek bir kitap. Orhan Öztürk’ün dile ve anlatıma verdiği önemi pek çoğumuz biliriz. Bu nedenle onun adı, kitabın son derece kolay okunur ve anlaşılır olmasının garantisi. Birçok kavram ve kurama ilişkin sadece derli toplu bilgi aktarımı ile kalmayıp çok sayıda psikoterapi seansı ve psikoterapi süreci örnekleri sunarak da anlaşılabilirliği artırmış ve öğrenmeyi kolaylaştırmıştır. Belki de en önemlisi, Türkiye koşullarında psikoterapi uygulamalarının sorunlarına ilişkin kafa yormuş, özgün düşünceler üretmiş ve bu kitapta ayrı bir bölümde tartışmıştır.”

Yazar

**M. Orhan Öztürk**

- 12x20 cm boyut
- 1. hamur kağıt
- Kuşe Kapak ciltli
- 336 sayfa

## TPD Merkez Yönetim Kurulu'nun Yeni Yıl Mesajı

■ 2023 yılının yoğun ve mesleğimiz açısından zorluklarla dolu günlerini geride bırakıyoruz. Pandeminin ardından geçtiğimiz dönemde sizlerin katkısı ve dayanışma gücü ile birlikte yürüttüğümüz derneğimiz etkinliklerini hatırlatmak, sizlerle paylaşmak istiyoruz. Ayrıntılı faaliyet raporunu ise Mart ayında paylaşacağız.

Hatırlayacağınız üzere 2023 yılını meslektaşlarımızın vefat haberleri ile karşılamıştık. Bu amaçla yılın ilk MYK'sını İzmir'de yapmış, **meslektaşlarımızın ruh sağlığını korumak için koruyucu önlemlerin alınmasına yönelik girişimleri başlatma kararı almıştık**. Derneğimizin önceki yıllarda başlattığı ruh sağlığı çalışanlarının ruh sağlığını desteklemeye yönelik faaliyetleri ve düzenlenen çalıştayın sonuçlarını da değerlendirerek, çeşitli kurulların da katılımı sağlanarak **Psikiyatristlerin Ruh Sağlığını Destekleme Projesi** Görev Grubu kuruldu ve meslektaşlarımızın ruh sağlığını desteklemeye yönelik somut hedefler ve algoritma ile hazırlanan eylem planı uygulanmaya başlandı.

Ne yazık ki 2023 yılı ülkemizin karşılaştığı en büyük felaketi de beraberinde getirdi ve ülkemiz ardışık yıkıcı depremler ile sarsıldı. **Temmuz 2022'de Afetlere Hazırlık ve Müdahale Birimi** kuruluşunu başlatmış olmamız bizi bir adım önde başlatsa da depremin yıkıcı etkisi ön-görülerin ötesindeydi.

6 Şubat Depremlerinin ardından geçen 10 ay hepimiz için yoğun ama Türkiye Psikiyatri Derneği olarak toplumsal ihtiyaca dokunabildiğimiz bir dönem oldu. Afet Kriz Yönetimine geçerek, Afetlere Hazırlık Müdahale Birimimiz ile birlikte bölgelerinde özveri ile çalışan Şube Yönetimlerimiz, Derneğimizin Onuru olan Deprem Gönüllüleri, Derneğimizin tüm Kurul ve Çalışma Birimlerinin yoğun emek ve çabaları ile deprem faaliyetlerimizi yürüttüldü. **Deprem döneminde yürüttüğümüz faaliyetlerle Türkiye Psikiyatri Derneği ülkemiz psikiyatri tarihinin en güzel dayanışma örneklerinden birini sergilemiş oldu**. 6 Şubat günü planlanmasına başlanan faaliyetlerimizde:

- Deprem ve Ruh Sağlığı Eğitimleri, TPD Süpervizyonları, "Afet Dönemlerinde ..." Webinar serisi,
- Antakya, İskenderun, Kahramanmaraş ve Adıyaman'da yürütülen Saha ve Gönüllü Faaliyetleri ve ruh sağlığı hizmetleri,
- Deprem saha rapor ve değerlendirmeleri,
- Saha faaliyetlerinde kullanılmak üzere TPD'ye ait karavan satın alınması,
- TPD web sayfasında oluşturulan Deprem ve Ruh Sağlığı kaynak sayfası ve Çevrim İçi Ruhsal Destek Sistemi,
- TPD Şubelerinde yerelde yürütülen destek ve eğitim faaliyetleri,
- Bölgedeki Hekimlerin Hakları ve Psikososyal İhtiyaçlarının Belirlenmesi,
- Bölgedeki Psikiyatri Uzmanlık Eğitiminin Desteklenmesi ve Güçlendirilmesi,
- Başta Türk Tabipleri Birliği ve uzmanlık dernekleri olmak üzere, ulusal ve uluslararası kurum ve kuruluşlarla iş birliği,
- Ulusal ve uluslararası kurumlarla yürütülen ortak projeler,
- Halka yönelik bilgilendirme materyalleri ve Psikiyatriden Gündeme yayınları

yer aldı. **Tüm kurullarımız ve dernek organlarımız ile uyum içinde çalışmamızın bir sonucu olarak ortaya çıkan faaliyetlerimizin ardından derneğimiz İstanbul Tabip Odası tarafından Kurumsal Dayanışma Ödülüne layık görüldü, Türk Tabipleri Birliği tarafından teşekkür plaketi verildi**. Yalnızca ana başlıklarını sunduğumuz bu faaliyetlerin her birinde günlerce süren emeğin, yazılacak sayfalar dolusu deneyimin olduğunu biliyoruz. Bu dönemde büyük bir özveri ile görev ve sorumluluk alan tüm üyelerimize gönülden teşekkürlerimizi sunuyoruz.

2022 yılında düzenlenen TPD Etik İlkeleri Güncelleme Çalıştayının ardından derneğimiz bünyesinde yürütülen faaliyetlerle **Psikiyatride Meslek Etiği İlke ve Kuralları Taslak Metni** oluşturuldu. Taslak metin üyelerimizle paylaşıldı ve TPD Genel Kurulu öncesi 59. Ulusal Psikiyatri Kongresi Forumunda tartışıldı.



Derneğimizin 25 yıldır bıkmadan inatla çalışmalarını sürdürdüğü **Ruh Sağlığı Yasası çalışmaları** yoğun bir gündemle devam etti. 2023 yılında TBMM Sağlık Komisyonunun Ruh Sağlığı Yasası Teklifi meclise sunuldu. Derneğimiz Ruh Sağlığı Yasası Görev Grubu faaliyetleri ile Yasa Teklifi üzerinde yoğun bir geribildirim ve öneri çalışmaları yürüttü. Yasa Teklifinin görüşmelerinde uyarıcı ve rehberlik edici görevini yerine getirdi. Ancak ne yazık ki Yasa Teklifi hakkında TBMM'de sonraki aşamalara geçilmedi. Derneğimiz Ruh Sağlığı Yasası konusunda önümüzdeki dönem izlenecek yol haritası üzerinde çalışmalarına devam etmekte.

**59. Ulusal Psikiyatri Kongresi** Ekim ayında Ankara'da, **Depremler ve Ruh Sağlığı Sempozyumu** ile birlikte "Yıkımların Ardından Dayanıklılık ve Umut" teması ile gerçekleştirildi. Kongrede TPD Kurumsal Dayanışma Ödülü **Türk Tabipleri Birliği ve Adana, Adıyaman, Antalya, Hatay, Kahramanmaraş, İstanbul, İzmir Tabip Odalarına verildi**. Aynı zamanda TPD Ruh Sağlığına Hizmet Ödülü Kadın Hekimlere Eğitime Destek Vakfı'na (KAHEV), TPD Ruh Sağlığı Basın Ödülleri Ayla Türksoy ve İrfan Aktan'a verildi. Bilimin dayanışma ile harmanlandığı kongre ve sempozyum için asistan hekim ve genç psikiyatristlere yönelik burslara ek olarak deprem bölgesi için yapılan planlama ile 232 katılımcıya burs sağlandı. 59. Ulusal Psikiyatri Kongresi zengin bilimsel program içeriği, deneyimin gelecekle bütünleştiği Depremler ve Ruh Sağlığı Sempozyumu ve 1451 katılımcısı ile 2023 yılının en önemli ve büyük etkinliği oldu.

2023 yılının en önemli faaliyetlerinden biri de derneğimizi geleceğe taşıyacak **Eğitim Planlama ve Düzenleme Kurulu**'nun kurulmasıydı. Derneğimizin eğitim faaliyetlerinin yapılmasına yönelik beliren ihtiyaç doğrultusunda 58. Ulusal Psikiyatri Kongresi Forumunda psikiyatri uzmanlık eğitimini tartışmış, 2022 yılındaki kongrelerimizde ve çevrim içi toplantılarla TPD'nin eğitim faaliyetlerini yürüten kurullarımızla bir araya gelmiştik. 2023 yılında derneğimizin eğitim faaliyetleri **TPD Eğitim Planlama Düzenleme Kurulu** çatısı altında toplandı. Bu sayede başta 2011 yılından itibaren yürütülen TPD Psikoterapi Eğitimlerinin kurumsal temsiliyeti kurul bünyesinde sağlandı, şube ve çalışma birimleri eğitim etkinliklerinin koordinasyonu, asistan hekim ve genç psikiyatristlere yönelik periyodik eğitimlerin planlaması organize edildi, uluslararası standarlarda eğitim verilebilecek bir elektronik eğitim platformu çalışmalarına başlandı, psikiyatri akademisi ile anlık ya da asenkron eğitim olanağı ile mezuniyet sonrası eğitimden uzmanlık eğitimine ülkemizin ihtiyaçları derneğimizin öncü rolüne uygun bir niteliğe kavuşmuş oldu.

Geçtiğimiz yıl derneğimiz **Hukuk Büro faaliyetlerinin** de çok yoğun olduğu bir yıl oldu. Üyelerimizin yaşadığı özlük hakları ihlallerine yönelik danışmanlık, Merkezi Bilgi Yönetim Sistemindeki usulsüz uygulamalar, Manevi Danışmanlık, Uzaktan Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Hakkında Yönetmelik, Yataklı Servislerde Acil Tıp Hizmetlerinin Uygulanması Hakkındaki Tebliğ, Dr. Fikret Haciosman'ın öldürülmesinin ardından açılan şiddetsiz bir ortamda çalışabilmek için yürüttüğümüz davalar devam etmekte. Aynı zamanda üyelerimizin bildirdiği **sınır ihlallerine** yönelik hem merkez hem şubelerimiz nezdinde başvurularımız ve üyelerimizin yaşadığı **şiddet** olaylarına yönelik TPD Şiddet İzleme ve Önleme Kurulu faaliyetlerimizi yürüttüldü.

Derneğimiz kuruluşundan beri **ayrımcılığın, toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin, savaşın yıkıcı etkilerinin karşısında bir tutum benimsemiş**. Geçtiğimiz dönemde ayrımcılığın karşısında duran hekimlerimizin hedef gösterilmelerine yönelik kapsamlı faaliyetler yürütüldü, ülkemizde



gündeme gelen cinsel kimlikle ilgili ayrımcı tutumlara yönelik açıklama ve uyarılar yapıldı, görüş raporları oluşturuldu. Savaş ve şiddetin gölgesinde ruhsal sağlığın olamayacağına, cinsel kimlik çeşitliliklerine yönelik ayrımcılığın kabul edilemez olduğuna, şiddete ve ayrımcılığa maruz bırakılan kadınların yanında şiddetin karşısında olmaya yönelik basın açıklamaları düzenlendi.

2023 yılında hasta hakları savunucu derneklerle kurduğumuz iş birliği güçlendirilerek devam etti. 10 Ekim Dünya Ruh Sağlığı Günü, Dünya Şizofreni Günü, Dünya Bipolar Günü gibi ruh sağlığı ile ilgili günlerde Şizofreni Dernekleri Federasyonu, Bipolar Derneği, Lityum Derneği ve Bipolar Yaşam Derneği ile ortak etkinlikler düzenlendi.

Derneğimizin kurumsallığı ve tüzel metinleri doğrultusunda, liyakatle dernek faaliyetlerinin yürütülmesi için derneğimizin tüzel metinleri üzerinde yoğun bir çalışma yürütüldü. Ulusal kongrelerimizde verilen **TPD Kurumsal Ödülleri için Ödül Yönergesi**, **TPD Afetlere Hazırlık Müdahale Birimi Yönergesi** oluşturuldu. **TPD Eğitim ve Toplantı Yönetmeliği** güncellendi ve Genel Kurul'da sunuldu. Halen hazırlanmakta olan **Medya Kurulu Yönergesi** ve **Psikoterapi Eğiticileri Yönergeleri** ile derneğimizin kurumsallaşması ve mevzuat çerçevesinde usule ve liyakate uygun yönetimin sürdürülmesi adına yürütülen faaliyetler devam etmekte.

Bu yazıda kısa bir özeti sunmaya çalıştığımız 2023 yılı faaliyetlerimizi, isimlerini anmaya çalıştığımızda sayfaları yettirmeyeceğimiz çok büyük bir aile olan Türkiye Psikiyatri Derneği'nin siz değerli üyeleri ile birlikte hayata geçirdik. Bilim ve etiğin ışığında dayanışma içinde bir arada olacağımız, mesleğimizi güven içinde, nitelikli bir sağlık ortamında, şiddetsiz ve ayrımcılıktan uzak bir şekilde yapabileceğimiz günlere kavuşmak ümidiyle yeni yılınızı kutluyor, saygılarımızı sunuyoruz.

## İntihar önlenbilir: Hemen şimdi harekete geçmeliyiz!

■ Ülkemizde ne yazık ki son dönemde genç intiharları ile ilgili birçok haber aldık. Kaybettiğimiz gençler arasında sağlık çalışanları ve üniversite öğrencileri de yer aldı. Bu konuya dikkat çekmek ve başta kamu kurumları olmak üzere yetkili kesimleri bu konuya odaklanmasını sağlamak için **Halk Sağlığı Uzmanları Derneği**, **İntiharı Önleme Derneği**, **Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği**, **Toplum Ruh Sağlığını Geliştirme Derneği**, **Toplum Ruh Sağlığı Gönüllüleri Dayanışma Derneği** ve **Türk Psikologlar Derneği** ile ortak bir açıklama yapıldı. Açıklamada genç intiharları ve özellikle üniversitelerde yaşanan intihar olgularıyla ilgili uyarılar, önlemler ve acil olarak atılması gereken adımlar belirtildi.

## Yeterlik Belgesi alan kurumlar

■ Derneğimiz Yeterlik Kurulu'na akreditasyon için başvuran **Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalları** TPD Yeterlik Kurulu Akreditasyon Altkurulu tarafından yürütülen değerlendirme sonucunda 5 yıl süre ile Kurum Uzmanlık Eğitimi Yeterlik Belgesi almaya hak kazanmışlardır. Ankara Üniversitesi ve Selçuk Üniversitesi'ni tebrik ediyor, TPD Yeterlik Kurulu Akreditasyon Altkurulu'na özverili çalışmalarını için teşekkür ediyoruz.

## Türk Tabipleri Birliği Tarafından Türkiye Psikiyatri Derneği'ne 6 Şubat Depremlerindeki Dayanışma İçin Teşekkür Plaketi Verildi

■ Türk Tabipleri Birliği 6 Şubat Depremlerinde sahada ve koordinasyondaki faaliyetlerini dayanışma ve iş birliği içinde yürüttüğü kuruluşlar ile 11 Kasım Cumartesi günü Ankara'da bir araya geldi. Saat 18.00'de başlayan etkinlikte önce "Duvarsız Odalar: Dayanışmadan Süzülen Umut" belgesel filminin gala gösterimi yapıldı. Ardından TTB Deprem Dayanışma Plaket Töreni'ne geçildi ve Türkiye Psikiyatri Derneği'ne deprem dönemindeki dayanışma için teşekkür plaketi takdim edildi.

Türk Tabipleri Birliği'nin verdiği bu plaketi tüm üyelerimiz adına büyük bir onur ve heyecan ile kabul ediyoruz. 6 Şubat sabahında başlayıp halen devam eden Bilim ve Etiğin ışığında Dayanışma içinde yürüttüğümüz depremle ilişkili faaliyetlerimiz için tüm gönüllülerimize, tüm üyelerimize, TPD Şubelerine, Kurullarımıza teşekkürlerimizi sunarız.

## TTB UDEK Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı Açılış Konferansı Türkiye Psikiyatri Derneği adına dernek başkanımız tarafından yapıldı

■ Türk Tabipleri Birliği (TTB) Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK) tarafından bu yıl 29'uncusu düzenlenen Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (TUEK), 16 Aralık 2023 tarihinde Ankara Tabip Odası'nın evsahipliğinde Ufuk Üniversitesi Dr. Rıdvan Ege Konferans Salonu'nda yapıldı. "Hekimlerin Tükenmişliği Önenebilir mi?" başlıklı açılış konferansında TPD Genel Başkanı Ejder Akgün Yıldırım hekimlerin tükenmişliği, buna yol açan nedenler ve yapılması gerekenlere ilişkin bir sunum yaptı. Aynı zamanda Asistan ve Genç Uzman Hekimler grup çalışmasında Asistan Hekim Komitesi ve Genç Psikiyatristler Komitesi temsil edildi. Sağlık Çalışanlarının Sağlığı grup çalışmasında Psikiyatristlerin Ruh Sağlığını Destekleme Projesi alandaki ilk örnek çalışma olarak kurultay katılımcıları ile paylaşıldı.

## Derneğimizin kurucu başkanı, Türkiye psikiyatrisinin eşsiz insanı, değerli hocamız Prof. Dr. M. Orhan Öztürk'ü kaybettik...

■ 29 Kasım günü Türkiye Psikiyatri Derneği'nin kurucu başkanı, psikiyatri camiamızın duayeni, değerli hocamız Prof. Dr. M. Orhan Öztürk'ün vefat haberini derin bir üzüntü içinde aldık. Değerli Hocamız 1 Aralık Cuma günü Hacettepe Üniversitesi'nde düzenlenen törenin ardından Ankara'da defnedildi. Törende TPD Genel Başkanı Ejder Akgün Yıldırım, derneğimiz ve Türkiye psikiyatrisi için yeri doldurulamaz olan M. Orhan Öztürk Hocamız hakkında bir konuşma yaptı ve derneğimiz adına taziyelerini sundu. Çalışkan, üretken ve alçakgönüllü bir eğitici olarak hepimizin feyz aldığı örnek bir insan olan, ardında bilime ve eğitime adanmış bir yaşam, gönülleri psikiyatri sevdası ve hekimlik değerleri ile dolu binlerce hekim bırakmış, hocaların hocası, derneğimizin kurucu başkanı Orhan Hocamızın kalplerimizde ve zihinlerimizdeki yeri hep ayrı olacaktır.

Ailesine, yakınlarına, sevenlerine, öğrencilerine ve tüm psikiyatri camiasına baş sağlığı diliyoruz. Ruhu şad olsun.

## Siirt ve Kocaeli'de hekime şiddet!

■ 6 Aralık Çarşamba günü saat 16.00'da Kocaeli Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Polikliniğinde görev yapan iki meslektaşımızın şiddete uğradığını üzülenek öğrendik. 1 hafta sonra 13 Aralık günü ise Siirt Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan meslektaşımızın hasta ve hasta yakınları tarafından darp edildiği haberini aldık. Olayların ardından ilgili Şubelerimizdeki TPD Şiddet İzleme ve Önleme Kurulu (ŞİÖK) temsilcilerimizle olay değerlendirmesini hızla tamamladık. Şu anda şiddet olayları ilgili TPD ŞİÖK raporunun oluşturulduğu ve sürecin takipçisi olacağımızı bildiririz.

## Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyinin görevden alınmasına dair

■ Anayasal bir kuruluş olan, tüm hekimlerin mensubu olduğu, kurulduğu günden bu yana bizlere hekimlik değerlerini öğreten, üyesi ve parçası olmaktan gurur duyduğumuz meslek örgütümüz Türk Tabipleri Birliği'ne yönelik ithamları ve yargı sürecini üzüntü ile izlemekteyiz.

Eşit, ücretsiz ve erişilebilir sağlık hizmeti, nitelikli tıp eğitimi ve insanca çalışma koşulları için çalışan, sadece hekimlerin değil toplumun sağ-

lığını önceleyen ve savunan, özlük hakları yanında gerek pandemi gerekse son yaşadığımız deprem afeti gibi bir çok toplumsal olay ve travmada toplum temelli sağlık hizmetlerini dayanışma içinde birlikte yürüttüğümüz Türk Tabipleri Birliği'ne yönelik Merkez Konseyi'nin görevden alınma kararının sağlık hizmetleri açısından önemli bir kayıp ve demokratik değerler açısından geri dönülmez sonuçları olacağını düşünüyor, kabul etmiyoruz. Hekim örgütü hekimlerindir, kararları ve geleceği mahkemelerin değil hekimlerin özgür iradesi ile belirlenmelidir.

Kayım ve görevden alma kararının İstinaf sürecinde düzeltileceği umudu ve beklentisi içinde demokratik değerlerin ve kurumların özerkliğinin toplumsal ve kurumsal yapının güvencesi olduğunu ve korunması gerektiğini, bu süreçte Türk Tabipleri Birliği'nin yanında olduğumuzu bildiririz.

## Lamotrijin tedavisinin reçeteleme ve raporlandırılmasındaki değişiklik

■ 19.10.2023 tarihli ve 32344 sayılı Resmî Gazete'de "Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ" kapsamında yapılan değişiklik ile çocuk ve erişkin psikiyatrisi uzmanlarının yazdığı lamotrijin reçeteleri geri ödeme kapsamından çıkarıldı. Psikiyatri uzmanlarının lamotrijin reçetesi ve raporu düzenlemesi hakkında dernek merkezimize gelen bildirimler ile beraber derneğimizin Duygudurum Bozuklukları Çalışma Birimi ile durum değerlendirmesi yapıldı ve hazırlanan görüş ve uyarı notu T.C. Sağlık Bakanlığı, Tıbbi Cihaz ve İlaç Kurumu, Sosyal Güvenlik Kurumu'na gönderildi. Ancak halen lamotrijin etken maddeli ilaçlar çocuk ve erişkin psikiyatrisi uzmanları tarafından SGK kapsamında reçetelendirilememektedir. Bu konudaki girişimlerimiz devam etmektedir.

## Türkiye Psikiyatri Derneği 25 Kasım Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Mücadele Günü Açıklaması

■ Derneğimiz 25 Kasım Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Mücadele Günü'nde Kadın ve Ruh Sağlığı Çalışma Birimimizin kalem aldığı bir açıklama yayımladı. Açıklamada kadına yönelik şiddetin kapsamı, ülkemizdeki cinsiyet eşitsizliğinin güncel durumu, kadına yönelik şiddeti kolaylaştırıcı sosyokültürel ve ekonomik nedenler üzerinde duruldu. Açıklamaya ulaşmak için: <https://psikiyatri.org.tr/3814/turkiye-psikiyatri-derneği-25-kasim-kadina-yonelik-siddete-karsi-uluslararası-mu>

## Türkiye Psikiyatri Derneği İş Birliğiyle Ruhsal Sağlık ve İklim Değişikliği Bilgi Notu Yayımlandı

■ Çevre, iklim ve sağlık için İş Birliği Projesi (ÇİSİP) çatısı altında bir araya gelen sivil toplum kuruluşları ve sağlık uzmanları, iklim değişikliğinin ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerine dikkat çekmek amacıyla "Ruhsal Sağlık ve İklim Değişikliği" bilgi notunu yayımladı.

Türkiye Psikiyatri Derneği'nin katkısıyla hazırlanan bilgi notunda iklim değişikliğinin aşırı hava olaylarının yanı sıra depresyon, travma sonrası stres bozukluğu ve diğer ruh sağlığı sorunlarını tetiklediği vurgulandı. Özellikle kasırga ve sel felaketlerine maruz kalan kişilerde %20-30 oranında depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu görüldüğüne dikkat çekildi.

Eko-anksiyete, solastalji, ekolojik yas, ekolojik göç, eko suçluluk, eko paralizi gibi kavramların üyelerimiz Diğdem Göverti ve Hande Gazey ve halk sağlığı uzmanı Melike Yavuz tarafından özetlendiği kısa bilgi notuna şu bağlantıdan ulaşabilirsiniz: <https://www.env-health.org/new-briefing-on-mental-health-and-climate-change-briefing-in-collaboration-with-the-turkish-psychiatric-association/#1528198360386-07c79b25-0009>

## 2022 ve 2023 yıllarında TPD Soruşturmalarda Kesinleşen Cezalar

Değerli Meslektaşlarımız,

Geçtiğimiz dönem derneğimiz nezdinde gerçekleşen ve TPD Soruşturma, Kovuşturma ve Merkez Onur Kurulu Yönetmeliği'ne göre kesinleşen cezaları metnin devamında bilgilerinize sunarız.

Saygılarımızla,

**Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu**

İstanbul'dan bir üyemiz hakkında,

1) Türkiye Psikiyatri Derneği Meslek Etiği Kuralları 25. Maddesi "Ruh hekimi, hastayla ilişkisinde tanı ve sağaltım amacının dışında bir ilişki türünün oluşmasına izin vermemelidir. Ruh hekimi:

a) Hastasına herhangi bir cinsel yakınlaşmada bulunmamalıdır.

b) Hastayla oluşabilecek sosyal karşılaşmaları hekimliğin etik ilkele-ri çerçevesinde sınırlı tutmalıdır." ilkelerine aykırı davranma

2) Türkiye Psikiyatri Derneği Meslek Etiği Kuralları 42. Maddesi "Her ruh hekimi hem bir hekim olması nedeniyle "Tıbbi Deontoloji Tüzüğü"ne ve "Türk Tabipleri Birliği Meslek Etiği Kuralları"na, hem de ruh hekimi olduğundan Türkiye Psikiyatri Derneği Etik İlkeleri'ne uygun davranmalıdır." gereğince Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliği'nin 5. Maddesinin b bendinde yer alan "Meslektaşlara, diğer sağlık meslek mensuplarına veya hastalara cinsel tacizde bulunmak" ilkesine aykırı davranma,

3) Türkiye Psikiyatri Derneği Soruşturma, Kovuşturma ve Merkez Onur Kurulu Yönetmeliği'nin 6. Maddesinin i bendi gereği bilimsel-mesleki ve etik kurallara aykırı davrandığı ve vi bendi gereği bilim dışı yöntemlerle tanı ve tedavi uygulaması yaptığı gerekçeleriyle 6 ay süre ile ÜYELİĞİN ASKIYA ALINMASI kararı verilmiştir.

Kocaeli'den bir üyemiz hakkında,

1) TPD Ruh Hekimliği (Psikiyatri) Meslek Etiği Kuralları 26. maddesinde belirtilen "Ruh hekimi, tüm hekimler ve insan sağlığı ile uğraşan öteki meslek mensupları ile iyi ilişkiler kurmalı, meslektaşlarına veya diğer sağlık çalışanlarına karşı küçük düşürücü davranışlarda bulunmamalıdır." ilkesine aykırı davranma,

2) TPD Ruh Hekimliği (Psikiyatri) Meslek Etiği Kuralları 27. Maddesinde belirtilen "Ruh hekimi, meslektaşlarını mesleki yönden onur kırıcı ve haksız saldırılara karşı korumalıdır." ilkesine aykırı davranma gerekçeleriyle UYARI CEZASI verilmesine karar verilmiştir.

İzmir'den bir üyemiz hakkında,

1) TPD Psikiyatri Meslek Etiği Kurallarından 25. Madde gereğince "Ruh hekimi, hastayla ilişkisinde tanı ve sağaltım amacının dışında bir ilişki türünün oluşmasına izin vermemelidir. Hastayla oluşabilecek sosyal karşılaşmaları hekimliğin etik ilkeleri çerçevesinde sınırlı tutmalıdır." ve

2) Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi'nin 7. Maddesi gereğince "Tabip ... sanat ve mesleğinin icrası dışında dahi olsa, meslek ahlak ve adabı ile telif edilemeyen hareketlerden kaçınır." maddelerinin ihlali ve Türkiye Psikiyatri Derneği Soruşturma, Kovuşturma ve Merkez Onur Kurulu Yönetmeliği'nin 5/b-viii Maddesi "dikkatsizlik ya da ihmalde ısrar, kurallara uymamayı bir alışkanlık hâline getirme" gereğince ihmalde ısrar, kurallara uymamayı tekrarlama gerekçeleriyle KINAMA CEZASI verilmesine karar verilmiştir.

Ankara'dan bir üyemiz hakkında,

1) TPD Soruşturma, Kovuşturma ve Merkez Onur Kurulu Yönetmeliği madde 5/b i. "Bilimsel ya da mesleki açıdan doğru veya geçerli olmayan açıklamalarda bulunmak, yazılar yazmak, radyo, TV ve internet programı yapmak" ve

2) madde 5/b v. "Hekimlik dışı ya da kişiyi sağlık açısından yanıltıcı uygulamalar yapmak" gerekçeleriyle KINAMA CEZASI verilmesine karar verilmiştir.

## TPD Kayseri Şubesi

TPD Kayseri Şubesi olarak 25 Kasım 2023 tarihinde Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde Prof. Dr. Fatih Öncü ve Uzm. Dr. Yasin Hasan Balcıoğlu'nun katılımıyla "Adli Psikiyatride Güncel Uygulamalar" konulu eğitim etkinliğini gerçekleştirdik. Başta hocalarımız olmak üzere katılan herkese teşekkür ederiz.



**TÜRKİYE PSIKİYATRİ DERNEĞİ**  
BİLİM. ETİK. DAYANIŞMA

www.psikiyatri.org.tr

Değerli meslektaşlarımız,

Türkiye Psikiyatri Derneği Kayseri Şubesi olarak 25 Kasım 2023 cumartesi günü "Adli Psikiyatride Güncel Uygulamalar" konulu eğitim etkinliği gerçekleştireceğiz. Tüm üyelerimizi bekliyoruz.

Program:  
13:00-13:30: Açılış ve tanışma  
13:30-15:00: Adli Psikiyatride Bilirkişilik Uygulamaları (Prof.Dr. Fatih Öncü)  
15:00-15:30: Ara  
15:30-16:30: Adli Psikiyatride Tedavi Uygulamaları (Uzm. Dr. Yasin Hasan Balcıoğlu)

Tarih: 25 Kasım 2023

Yer: Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimlik A Toplantı Salonu

TPD Kayseri Şubesi Yönetim Kurulu adına Prof. Dr. Saliha Demirel-Özsöz



## TPD İzmir Şubesi

Türkiye Psikiyatri Derneği İzmir Şubesi tarafından düzenlenen "Tıp Fakültesi Öğrencileri ve Hekimlerde Özkiyim Davranışı" konulu seminer 23 Kasım 2023 tarihinde çevrim içi platformda gerçekleştirildi. Prof. Dr. Hakan Coşkunol ve Uzm. Dr. Mehmet Emin Demir'in konuşmacı olarak katıldığı etkinliğin moderatörlüğünü TPD İzmir Şubesi başkanı Prof. Dr. Zeki Yüncü yaptı. Hocalarımıza ve tüm katılımcılara teşekkür ederiz.



**Ercil (Fatalistik)**  
Yüksek Toplumsal Düzenleme



**Bencil (Egoistik)**  
Düşük Toplumsal Entegrasyon



**Birey**  
Düşük Toplumsal Düzenleme



**Özgeci (Alturistik)**  
Yüksek Toplumsal Entegrasyon



**Kuralsızlık (Anomik)**  
Düşük Toplumsal Düzenleme



**NARAYAMA**



## Tıp Fakültesi Öğrencileri ve Hekimlerde Özkiyim Davranışı

Moderatör:  
Prof.Dr. Zeki Yüncü

Konuşmacılar:  
Prof. Dr. Hakan Coşkunol  
Uzm. Dr. M. Emin Demir

**23 Kasım 2023 Saat 20:00**

Zoom linki e-posta ile gönderilecektir.



**TABLE 2. 17 MEDICAL STUDENTS AND 176 MEDICAL PROFESSIONALS WITH 100% 5-YEAR SURVIVAL INTERVALS.**

SI Risk factor	# of studies reporting outcome	Sample size	Odds ratio (95% CI)	P value
Academic difficulty	5 studies [1,2,7,13,41]	1946	2.21 [1.38, 3.54]	0.001
Alcohol use	7 studies [1,2,12,17,21,44,45]	7233	1.42 [1.06, 1.90]	0.02
Anxiety	2 studies [1,41]	1232	3.02 [2.04, 4.47]	<0.0001
Bornout	2 studies [1,41]	2424	6.29 [2.05, 19.30]	0.001
Cigarette use	5 studies [1,2,13,31,33]	1902	1.92 [0.94, 3.92]	0.07
Childhood	2 studies [1,2,22,26,30,33,35,39]	10947	1.72 [1.28, 2.30]	<0.0001
Comorbid mental illness	8 studies [2-24,33,41]	4802	5.04 [2.81, 9.18]	<0.0001
Depression	3 studies [1,33,36]	1878	2.04 [1.46, 2.81]	<0.0001
Enigmas	9 studies [1,2,12,25,24,33,37,42]	6352	6.87 [4.86, 9.82]	<0.0001
Female	2 studies [1,33,39]	1794	3.69 [2.26, 6.71]	0.02
Female	17 studies [1,9,12,18-31,33-35,39-41]	15712	1.47 [1.13, 1.92]	0.004
FFs of mental illness	3 studies [1,33,35]	2283	1.79 [0.86, 3.74]	0.12
FFs of suicide attempt	2 studies [1,33,37]	1263	1.14 [0.52, 2.57]	0.76
Financial burden	4 studies [1,2,14,39]	4536	1.48 [1.06, 2.07]	0.02
His physical/verbal abuse	1 study [1,7,31]	977	3.57 [1.64, 8.02]	<0.0001
His physical assault	2 studies [1,36]	746	3.80 [1.77, 8.14]	0.0002
Living alone	1 study [1,36,41]	1284	2.12 [1.36, 3.29]	0.0013
Living away from home	5 studies [1,2,25,34,41]	2502	3.68 [0.98, 13.84]	0.05
Parental neglect	4 studies [1,31,33,36]	1217	2.53 [1.06, 5.92]	0.03
Poor social support	4 studies [1,2,12,41]	2707	3.13 [1.86, 5.41]	<0.0001
Regard for others	2 studies [1,39]	926	2.71 [1.46, 4.97]	0.006
Sleeping difficulty	2 studies [1,37]	1648	3.72 [1.12, 12.35]	0.03
Stress	4 studies [1,12,31,39]	3941	3.72 [1.39, 9.94]	0.009
Substance abuse	1 study [1,2,12,32,38]	5405	3.48 [0.96, 14.55]	0.07
Thoughts of sleeping out	3 studies [1,3,41]	2112	3.01 [2.04, 4.47]	<0.0001

SA Risk factor	Studies reporting outcome	Sample size	Odds ratio (95% CI)	P value	I <sup>2</sup>
Alcohol use	2 studies [1,37]	1130	1.41 [0.84, 2.39]	0.30	0%
Depression	2 studies [1,37]	1130	10.87 [7.82, 14.87]	<0.0001	0%
Female	3 studies [1,2,39]	1812	3.20 [0.95, 10.81]	0.06	87%
Stress	2 studies [1,39]	1419	3.25 [0.95, 11.90]	0.18	80%

## TPD Manisa Şubesi

Türkiye Psikiyatri Derneği Manisa Şubesi ve Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı ortak etkinliği olarak düzenlenen “**Adli Psikiyatride Güncel Uygulamalar**” toplantısı 16 Aralık 2023 Cumartesi günü gerçekleştirildi. Toplantının açılışını tıp fakültesi dekanı Prof. Dr. Artuner Devenci yaptı. Bu güzel ve verimli toplantı için Prof. Dr. Fatih Öncü ve Uzm. Dr. Yasin Hasan Balcıoğlu'na ve tüm katılımcılara teşekkür ederiz.



## TPD Yayınları

Sipariş için: [tpdyayin.psikiyatri.org.tr](http://tpdyayin.psikiyatri.org.tr)



### Psikiyatride Rapor Düzenleme Kılavuzu

Kitap Yayın Yönetmenleri: **Burcu Raşan ERİM, Mustafa SERCAN**

Çalışmaya başladığı bir hastanede yoğun bürokratik yazışma yüküyle karşılaşan genç psikiyatri uzmanı, hele bir de eğitim geçmişinde az karşılaşmışsa rapor yazma konusunda kaygı kuyusuna düşmüş gibi olsa kınanır mı? Yılların uzmanı olsa da önceden karşılaşmadığı bir rapor isteğiyle karşılaşan psikiyatri uzmanı kendini yeniden acemi hissetmez mi? Poliklinikte rapor söz konusu olduğunda kimisi hastalığını gizleyen, kimi hastalık uyduran başvuranlar karşısında duyulan öfke neden kaynaklanır, nasıl baş edilir?

Psikiyatride Rapor Düzenleme Kılavuzu psikiyatri uzmanına ve uzmanlık öğrencisine ‘bir bakışta tanı’dan, ‘gemiadamı olma uygunluğu’na, ‘hastalık gizlemi’nden ‘cinsel istismar mağduru’na birçok konuda psikiyatrik rapor yazma ile ilgili ayrıntıları aktarabilmek için hazırlandı. Başucu kitabı değil, el altı kitabı olması, kullanıldıkça sayfalarının yıpranıp eskimesi dileğiyle hazırlandı. Umarız yararlı olur.



### Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları

2. Baskı

Kitap Yayın Yönetmenleri: **Cüneyt EVREN**

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de alkol ve madde kullanım bozukluğu (AMKB) giderek yaygınlaşmaktadır. Söz konusu hastalığın bireye, aileye ve topluma getirdiği yük göz önünde bulundurulduğunda tanı ve tedavi süreci ayrı bir önem taşımaktadır. AMKB tedavi oranlarına bakıldığında hastaların büyük bir bölümünün tedavi dışında kaldığı görülmektedir. Bu durumun nedenlerini şöyle sıralayabiliriz; AMKB olan hastalar hem toplum, hem de ne yazık ki sağlık çalışanları tarafından damgalamaya maruz kalmaktadır.

Ayrıca, hastalığın özelliği gereği farklı motivasyon düzeyleri olan hastalar, bağımlılık alanında uzmanlaşmış merkezlerle ulaşma güclüğü de eklendiğinde tedaviden uzaklaşmaktadır. AMKB hastalarının tedavisindeki aksamanın bir diğer nedeni de bu hastalara ulaşabilecek sağlık çalışanlarındaki pratik bilgi ve deneyim eksikliğidir. Bu kitaptaki bölümler güncel ve kanıta dayalı bilgiler ışığında hazırlanırken, ülkemizdeki koşullar ve klinik deneyimler de göz önünde bulundurulmaya çalışılmıştır. Pratik ve kolay anlaşılır bir kaynak olarak hazırlamaya çalıştığımız bu kitabın amacı, AMKB alanında sizler için temel başvuru kitabı olmasıdır.

## Avrupa Davranışçı ve Bilişsel Terapiler Birliği Ödülü (EABCT Award) meslektaşımız Prof. Dr. Hakan Türkçapar'a verilmiştir

14 Ekim 2023 / [psikiyatri.org.tr](http://psikiyatri.org.tr)



Avrupa Davranışçı ve Bilişsel Terapileri Birliği'nin (EABCT) 2023 yılı kongresi Antalya'da 3-7 Ekim tarihleri arasında gerçekleştirildi. Kongrede değerli üyemiz Prof. Dr. Hakan Türkçapar bilişsel davranışçı terapilerin gelişimi ve yaygınlaştırılması yönündeki çalışmaları ile EABCT Ödülü almaya layık görülmüştür. Uzun süredir ülkemizde bilişsel davranışçı terapiler alanındaki bu çalışmaları yürüten meslektaşımızı kutluyoruz.

Prof. Dr. Hakan Türkçapar 1990 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni, 1995 yılında psikiyatri ihtisasını bitirmiştir. 1997'de Bilişsel Davranışçı Psikoterapiler alanında ABD'de Beck Institute for Cognitive Therapy and Research'de bilişsel psikoterapi eğitimi almıştır. 1999 yılında New York Ellis Institute'de Rational Emotive Behaviour Therapy eğitimi sonrası REBT (Akılcı Duygusal Terapi) alanında önce Temel Sertifika (Primary Certificate), ardından da 2008 yılında da ileri düzey sertifika (Advanced Certificate) aşamalarını tamamlamıştır.

2000 yılında Psikiyatri Doçenti, 2012 yılında Psikiyatri profesörü olan Dr. Türkçapar, 2003 yılında Academy of Cognitive Therapy (ACT) tarafından Bilişsel Terapist olarak sertifikalandırılmıştır. 2013 yılında ise Akademi tarafından Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Eğitici ve Danışmanı olarak sertifikalandırılmıştır.

1999 yılından itibaren çeşitli merkezlerde ve kongrelerde bilişsel davranışçı terapi konusunda alanda çalışan profesyonellere dönük eğitim çalışmaları yapmıştır. 2011 yılında Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından başlatılan Bilişsel Davranışçı Terapi Eğitici Eğitimi Programının ana eğitici görevlerinden birini üstlenmiştir.

## Gazze'de İnsanlık ve İnsani Değerler Yok Edilmesin. Bir Arada Barış İçinde Bir Dünya Mümkündür.

16 Ekim 2023 / [psikiyatri.org.tr](http://psikiyatri.org.tr)

Herkes için evrensel bir insan hakkı olarak ruh sağlığı teması ile kutlamaya çalıştığımız 10 Ekim Dünya Ruh Sağlığı Günü ve Ruh Sağlığı Haftası, ruhsal sağlık açısından asla istemediğimiz olaylara, acı haberlere tanıklık ettiğimiz bir ana dönüştü. Masum insanlar katledildi, rehlin alındı, sivil yerleşim yerleri bombalandı. Savaş, terör saldırıları, sivillerin hedef alındığı çatışmalar, yerinden edilme, alıkonulma ve işkence gibi insanı, birlikte yaşamaya dair değerleri, ruhsal sağlığı hiçe sayan bir yıkım hâlini aldı.

Bilinmelidir ki savaşın ve terörün olduğu yerde, insanların barış içinde onurlu yaşam hakkı olmadan sağlıktan ve ruhsal sağlıktan bahsedilemez.

Egemen güçlerin Ortadoğu halkları üzerine çıkarıcı ve değerden yoksun müdahaleleri geçmişte Irak'ta yüz binlerce insanın ölümüne neden olduğu gibi bugün de aynı güçlerce sınırları ve halkları hedef alan saldırıları meşrulaştırarak koşullar yaratılmakta, savaş tüm bölge ülkelerine yayacak savlar dillendirilmektedir. Filistin yerleşim yerleri yanında Lübnan, Suriye, İran savaş bölgeleri olarak tanımlanmaktadır.

Filistin Halkının özgürlük mücadelesi, Birleşmiş Milletler kararlarına rağmen verilmeyen hakları, yaşadıkları coğrafyada mülteci konumuna gelmeleri yaşadığımız yüz yılın en karanlık noktalarından biridir. Hiçbir sav Filistin Halkının onurlu mücadelesini değersizleştiremeyeceği gibi hiçbir ulvi değer de masum insanlara yönelik saldırıları ve kime karşı olursa olsun insanlık dışı muameleleri haklı göstermez.

Bu açıdan İsrail'de sivil insanlara yönelik saldırıları kabul etmiyoruz. Bu saldırıları ve sivillerin rehlin alınmasını kabul etmediğimiz gibi Gazze'de binlerce insanı yok sayan ve katleden zihniyeti, Gazze'nin ablukaya alınmasını, temel yaşam ihtiyaçlarının kısıtlanarak ve insanlar yerlerinden edilerek yıkıcı bir kuşatma ve imha hareketine dönüşmesini, Filistin Halkının ve haklarının yok sayılmasını, Ortadoğu'nun egemen güçlerce bir savaşa sürüklenmesini de asla kabul etmiyoruz.

Unutmayalım ki savaş bir halk sağlığı ve ruh sağlığı sorunudur.

Her zaman söylediğimiz gibi, savaşız, sömürsüz, eşitlikçi, tüm hakları ile insanların güven içinde yaşadıkları, terörün ve şiddetin olmadığı sağlıklı bir gelecek dileği ile...

Türkiye Psikiyatri Derneği

## Türkiye Psikiyatri Derneği 59. Ulusal Psikiyatri Kongresi Basın Açıklaması

21 Ekim 2023 / [psikiyatri.org.tr](http://psikiyatri.org.tr)



Basına ve Kamuoyuna,

10 Ekim Dünya Ruh Sağlığı Günü ve Haftası ardından 59. Ulusal Psikiyatri Kongremizi Yıkımların Ardından Dayanıklılık ve Umud teması ile yapıyoruz. Ayrıca bu kongre içinde Depremler ve Ruh Sağlığı Sempozyumunu da gerçekleştiriyoruz.

Yıkımların ardından yeniden var olma bir sonraki yıkıma karşı ne derece hazır olduğumuz, deneyimlerin nasıl işlendiği ve aktarıldığı,



SAYILARLA 59. UPK

76	PANEL	3	UYDU SEMPOZYUMU	11	ÇALIŞMA GRUBU
7	PSİKİYATRİDE GÜNCEL	11	10 SORU 1 KONU	2	MÜNAZARA
17	KURS	2	SİZ OLSAYDINIZ NE YAPARDINIZ?	2	FİLM GÖSTERİMİ
3	KONFERANS	5	ZOR OLGULARLA TANI VE TEDAVİ	2	ARAŞTIRMA BİLDİRİ OTURUMU
18	DEPREM SEMPOZYUMU	11	UZMANLA BULUŞMA	15	SÖZEL BİLDİRİ OTURUMU

güvenli bir gelecek için tüm kaynakların ne kadar seferber edildiği ile ilgilidir. Bugün depremin yıkımından yeni deprem risklerine, savaşın coğrafyamıza kadar gelmesinden sivillerin ve hastanelerin hedef alındığı katliamlara, kadınların ve çocukların yaşamlarını kısıtlayan eşit olmayan bir dünyaya, cinsiyet ve cinsel kimlik çeşitliliklerine yönelik ayrımcılıktan sokaklarda sıradanlaşmış şiddete, ulaşamayan ilaçlara ruhsal sağlığı etkileyen birçok sorun ile başlarız. Bu nedenle aşağıda belirttiğimiz konularda görüşlerimizi ilgili birimlerimiz tarafından sizlerle paylaşmak isteriz.

## Evrensel bir insan hakkı olarak ruhsal sağlık, Savaş ve Şiddetin gölgesinde ruhsal sağlık mümkün değildir

(Ejder Akgün Yıldırım – TPD Genel Başkanı)

7 Ekim ile başlayan savaş ve şiddet ortamı bir hastanenin vurularak 500 masum insanın katledilmesine kadar vardı. 10 Ekim Dünya Ruh Sağlığı Günü ve Haftası kan ve gözyaşı ile karşılanmış oldu. Evrensel bir insan hakkı olarak ruh sağlığı teması ile ruh sağlığı haftasını kutlamaya çalışırken insanların en temel haklardan mahrum kaldığı bir dönem yaşandı.

En temel insan haklarına erişemeyen ve güvensiz bir ortamda yaşamaya mahkûm bırakılmış bireyler için sağlıklı bir ruhsal gelişim ve ruhsal işlev mümkün değildir. Bu açıdan bir hak olarak ruhsal sağlık sadece ruhsal zorluk ya da hastalığı olan bireylerin tedavi ve tam sağlık hakkını değil aynı zamanda toplumların ve bireylerin ruhsal açıdan korunmasını, ruhsal etkilenmeye neden olacak koşulların düzeltilmesini, güvenlik, sağlık, eğitim gibi temel insan haklarına sahip olarak yaşamaları, çocukların korunması ve gelişimini içermekte, ruh sağlığını koruyucu, ruhsal sorunları önleyici ve ruhsal sağlığı geliştirici hak temelli bir kamusal ortamı ve yönetimi zorunlu kılmaktadır.

Bu açıdan savaşın ve şiddetin olduğu yerde ruh sağlığından bahsedilemez.

Bir hastanenin dahi güvenli olmadığı Gazze’de yaşanan dram, Filistin Halkının özgürlük mücadelesi, Birleşmiş Milletler kararlarına rağmen verilmeyen hakları, yaşadıkları coğrafyada mülteci konumuna gelmeleri bütün devletlerin sorumlu olduğu bir insanlık sorunudur. Hiçbir sav Filistin Halkının onurlu mücadelesini değerlendiremeyeceği gibi hiçbir ulvi değer de masum insanlara yönelik saldırıları ve kime karşı olursa olsun insanlık dışı muameleleri haklı göstermez.

Savaşı bir halk sağlığı ve ruh sağlığı sorunudur.

Bu nedenle ruhsal sağlık sadece tedavi edici değil önleyici, koruyucu ve geliştirici hizmetler açısından düşünülmeli, koruyucu ve önleyici bir ortamın oluşturulması herkes için öncelikli bir hedef olmalıdır.

Savaş kadar giderek artan şiddet de önemli bir sorun haline gelmiştir.

Ülkemizde bireysel silahlanma giderek artmaktadır. Sokaklarda silahlı çatışmalar sıradan haber hâlini almıştır. Ateşli silahla, kesici aletle ya da fiziksel şiddet uygulanarak, tehdit, baskı ya da sözel şiddet ile yapılan her tür saldırgan davranış kişilerin ruh sağlığını etkileme dışında toplumda katlanarak artan bir şiddet sarmalını da tetiklemektedir.

Aile içinde, çocukların ve kadınların maruz kaldığı, sağlık kuruluşlarında, iş yerlerinde, trafikte, sokakta sıradanlaşan bir şiddet ile

karşı karşıyayız. Bunun için polisiye tedbirlerin yanında ulusal bir eylem planının oluşturulması gerekmektedir.

Silah ruhsatı almak isteyenler için sağlık kurumlarında kolaylaştırıcı çabalar, bireysel silahlanmanın önünü açan uygulamalar kabul edilemez. Ruhsatlı silahlar yanında yasa dışı yollardan silaha ulaşmak kolaylaşmaktadır. Bireysel silahlanmayı kısıtlayan, şiddete yönelik sıfır tolerans ile acil bir eylem planı gerekliliğini tekrar vurgularız.

## Deprem Bölgesi ve Ruh Sağlığı

(Münevver Yıldırım – TPD Afetlere Hazırlık Müdahale Birimi Koordinatörü)

Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından depremin gerçekleşmesi ardından bölgeye gönderilen ekiplerce hızlıca değerlendirme raporları hazırlanmış ve tüm faaliyetler raporlarla desteklenerek sürdürülmüştür. Yapılan son saha değerlendirmesinde yaşanan afetin üzerinden altı aydan daha uzun süre geçmesine rağmen toparlanmanın yeterli seviyede olmaması, yeni yaşam yerlerinin uygun ve ihtiyaçları karşılayacak şekilde oluşturulamaması, başta sağlık ve eğitim alanı olmak üzere temel hizmetlerin sürdürülebilmesi için yeterli insan ve mekân kaynağı sağlanamamasında en büyük etmen olan hizmet ve barınma alanlarının yaratılmaması gibi birçok yıkımın doğrudan ve dolaylı yükünün devam etmesine neden olacak birçok etmen ilk aşamada göze çarpmaktadır.

Kent yaşamı deprem sonrası güçlenmeye uygun şekilde planlanmamış olup yaşanan afeti ve etkilerini dikkate alan, sosyal destekli bir kent mimarisine ihtiyaç vardır. Kent içi ulaşım bazı bölgelerde yetersiz ya da sorunludur. İnsanların temiz suya ulaşmalarında sıkıntılar sürmektedir, bir arada olabilecekleri yeşil alan, dinlenme, alışveriş bölgeleri, tıbbi hizmet alacakları yerler de sınırlıdır. Daha önceki raporlarımızda da belirttiğimiz üzere bu durum tüm bölgeler için sorun olmakla birlikte Hatay bölgesi için çok daha ağır bir sorundur. 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. Sosyal ve mimari çalışmanın başlatılması, yeni yaşam alanlarının kentin kültürü ve dokusuna ve yaşanan afet gerçeğine uygun oluşturulması ruhsal sağlık için elzemdir.

Tüm deprem bölgelerinde mevcut hâli ile psikososyal hizmetlerde her bir kuruluşun kendi imkânları 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. Ağır ve çoklu yas süreci içinde olan, ekonomik kayıplar yaşamış, yaşamları ve yaşam yerleri değişmiş insanlara yönelik programlar kurumların entegre çalışması ile hızla hayata geçirilmelidir. Kadınlar, çocuklar, yaşlılar, depremde doku ve organ kaybı yaşayanlar, meslek gruplarına yönelik özel programlar oluşturulmalıdır.

Psikososyal rehabilitasyon kentler içinde kurulamamıştır. Geçici yerleşim yerleri ve hastane içi ile sınırlı bir ruh sağlığı hizmeti yürütülmektedir. Etkilenen nüfusun önemli bir kısmı hâlâ kent merkezlerinde, görece sağlam yapılarda ya da kent merkezinde konuşlu şahsi geçici mekânlarda yaşamaktadır. 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 bölgelerinin en önemli sorunlarından biri de yataklı psikiyatri servislerinin bulunmamasıdır. Deprem ve kayıpları nedeniyle intihar düşüncelerine bağlı kapalı servis ihtiyacı ise artmış ve artacaktır. Buna yönelik acil önlemler gerekmektedir.

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.

Asbest ve çevre sorunu devam etmektedir.

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.

Kent yaşamının tekrar başlamasının görev yapanların aileleri ile kalabileceği bir mekân ile mümkündür. Çocuklarının okul durumu ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerin sağlık durumu burada belirleyici olmaktadır.

## Afetlerde Ruh Sağlığı Eylem Stratejisi ve Ulusal Ruh Sağlığı Örgütlenme Önerisi

**(Halis Ulaş - TPD Ruh Sağlığı Politikaları Görev Grubu Koordinatörü)**

Türkiye coğrafyası afetler coğrafyasıdır. Dünya tarihinde en fazla insan ölümüne sebep olan depremlerden ikisi Antakya'da gerçekleşmiştir. 115 yılında gerçekleşen 7,5 şiddetindeki depremde yaklaşık 260 bin, 525 yılında 7 şiddetindeki depremde ise 250 bin insan yaşamını yitirmiştir. 6 Şubat 2023 günü de Türkiye afet tarihine silinmeyecek harflerle kazandı. Kahramanmaraş ve Hatay başta olmak üzere aynı fay hattı bölgesinde 10 ilimizde yıkım gerçekleşti. Resmi rakamlara göre 6 Şubat depremi sonrası 50 binden fazla yurttaşımız hayatını kaybetti, 100 binlerce vatandaşımız yaralandı ve milyonlarca insanımız ruhsal açıdan bu depremden etkilendi.

Peki bu depremi yaşayan ya da tanıklık eden insanların ruhsal olarak daha az etkilenmesi mümkün müydü? Bu sorunun yanıtı maalesef "Evet".

"Evet"; çünkü afet öncesinde, afet sırasında ve afet sonrasında müdahale planlamasının temel prensiplerini belirleyen "Türkiye Afet Müdahale Planı" (TAMP) istenildiği gibi işlemedi. Bunun en önemli sebeplerinden biri psikiyatrik ve psikososyal hizmetlerin acil durum çalışma grupları içerisinde yer alan Sağlık Bakanlığının sorumluluğundaki Afet Sağlık Grubunun içerisinde yer almamasıydı. Psikiyatrik ve psikososyal hizmetler Ön İyileştirme Çalışma Grupları arasında tanımlanmış ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığının sorumluluğuna verilmişti. Bu organizasyon şeması psikiyatrik ve psikososyal hizmetlerin acil sağlık hizmetleri ile bağıni kopardı. Böylece alana öncelikli gidecekler arasında psikiyatristler görevlendirilmedi. Oysa kronik ilaç kullanan psikiyatrik hastaların tedavi düzenlenmesi, bağımlı olan hastalara müdahale edilmesi, tıbbi ya da cerrahi tedavi ihtiyacı olan psikiyatri hastalarının değerlendirilmesi ve tedavi düzenlenmesi, psikolojik ilk yardım için depremin ilk anından itibaren psikiyatristlere ihtiyaç vardı. Psikiyatrik ve psikososyal destek sadece depremden etkilenenler için değil aynı zamanda deprem bölgesine yardım amaçlı gidip canla başla çalışan insanlar için de gerekliydi. Ama eksik kaldı.

TAMP ile ilişkili bir başka aksayan nokta; planda tanımlanmış deprem bölgesine destek sağlayacak illerle ilişkiliydi. Olasılıkla meydana gelecek depremin bu kadar geniş bir coğrafyayı etkileyeceği düşünülmemişti. Dolayısı ile de depremden etkilenen illere destek sağlayacak şehirler Türkiye fay haritası yerine siyasi harita baz alınarak ve yakınlık gözetilerek belirlenmiş izlenimi veriyor. Örneğin Hatay'da bir afet olduğunda destek sağlayacak 1. grup iller Adana, Osmaniye, Kahramanmaraş, Gaziantep ve Kilis olarak belirlenmiş. Kahramanmaraş'a destek verecek iller arasında da Adana, Kilis, Hatay, Adıyaman, Malatya sıralanmış. Dolayısı ile deprem bölgesine destek verecek iller de depremden etkilenince hem sağlık hizmetlerinde hem de psikososyal hizmetlerde hızlı bir refleks gösterilemedi.

Peki bir afet durumunda daha iyi bir psikiyatrik ve psikososyal hizmet sunulabilmesi için ne yapmalı?

Yapılabilecekleri iki ana başlıkta özetleyebiliriz:

**Tek elden bütünleşik hizmet planlanması.** Bu amaçla afet öncesi, sırası ve sonrası hizmetlerin planlanabilmesi ve sorunsuz uygulanabilmesi için hizmetlerin tek bir çatı altında toplanmasının uygun olduğunu düşünüyoruz. Bu çatı için de "Afet Bakanlığı" adı altında yeni bir bakanlık oluşturulmasının yerinde olacağını düşünüyoruz. Bu bakanlık altında kurulacak "Ulusal ruh sağlığı danışma ve strateji oluşturma kurulu" ile psikiyatrik ve psikososyal hizmetlerin afetler öncesi, sırası ve sonrasında bütünleşik bir şekilde planlama ve uygulama stratejilerini yürütmesini öneriyoruz.

Afet bölgesine destek sunacak illerin Türkiye afet haritalarına bakılarak yeniden gözden geçirilmesi gerektiğini düşünüyoruz.

**Toplum temelli sürekli hizmet.** Afet yönetim süreçlerine baktığımızda 4 ana başlık görürüz: Müdahale, iyileştirme, risk azaltma ve hazırlık. Bu başlıklar genellikle birbirinin ardı sıra uygulanmalıymış gibi bir algı vardır. Oysa biz psikiyatrik ve psikososyal hizmet planlamamızı bütünleşik ve süreğen bir şekilde organize edebilirsek bu süreçler iç içe geçmiş bir çerçevede planlanabilir. Bunun için önerimiz Toplum Ruh Sağlığı Birimleridir (TRSB). TRSB'lerin bölge ve nüfus temelli olarak birinci basamak (Aile Sağlığı Merkezleri), ikinci (Devlet Hastaneleri) ve üçüncü basamak (Üniversite ve Eğitim Araştırma Hastaneleri) sağlık hizmetleri ile eşgüdüm içerisinde çalışmasını öngörüyoruz. Yaklaşık 10 bin nüfusa bir TRSB kurulmasını ve bu TRSB'lerde erişkin ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı, çocuk ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı, klinik psikolog, psikolojik danışman ve rehberlik uzmanı, sosyal hizmet uzmanı ve psikiyatri hemşiresinin istihdam edilerek bütünleşik hizmet üretmesini öneriyoruz. TRSB'ler sorumlu olduğu bölgedeki afet sonrası ruhsal bozukluk geliştirme riski yüksek olan kişileri tespit edip izleme alabilir, psikososyal destek verebilecek meslek grubunda olan kişileri tespit ederek koordinasyon ve eğitim faaliyetlerini sürdürebilir, eğitim kurumlarındaki rehberlik öğretmenleri ile bütünleşik bir çalışma düzeni oluşturabilir, ruh sağlığı hizmetini birinci basamak düzeyinde karşılayabilir, ikinci ve üçüncü basamak psikiyatri klinikleri arasında nüfus yoğunluğu ve yatak kapasitesine göre eşleştirme yapılabilir.

Böyle bir yapılanmayla TRSB'lerin hem afet öncesi hem afet sonrası hem de afet sonrasında psikiyatrik ve psikososyal hizmetleri bütünleşik olarak sürdürebileceğini düşünüyoruz.

Elbette bu yapılanmanın eş zamanlı olarak tüm Türkiye'de hayata geçemeyeceğinin farkındayız. Ancak bu yapılanmanın Türkiye afet haritalarına göre önceliklendirilmesinin ve ilk uygulamanın da İstanbul'da acilen yaşama geçirilmesinin mümkün olacağı inancındayız.

## Cinsel Kimlik Çeşitliliklerine Yönelik Ayrımcılık Kabul Edilemez

(Rümeysa Taşdelen – TPD Cinsellik ve Cinsel Bozukluklar Çalışma Birimi Koordinatörü)

Cinsellik insanın hayatı boyunca devam eden, sadece beden- sel değil, sevgi, yakınlık, destek ve yaşam doyumu gibi ruhsal ihtiyaçları da içeren, kişiler arası iletişimi zenginleştiren yaşamın ayrılmaz bir parçasıdır. Kişiler ideal cinsel sağlığa ulaşmaları ve sürdürülebilmeleri için cinsel sağlığı onaylayan ve destekleyen bir ortamda yaşayabilmeli, özgür seçimlerine dayalı cinsel yakınlıklar kurabilmeli, cinsellik hakkında kapsamlı ve kaliteli bilgiye ulaşabilmeli, cinselliği yaşarken karşılaşılabilecekleri sorunlar ve riskli durumlar varlığında danışmanlık ve tedavi hizmeti alabilmelidirler. Sağlıklı üremeden çok daha fazlasını kapsayan cinsel sağlığın değerlendirilmesinde ve sağlanmasında başta ruh sağlığı ve hastalıkları olmak üzere jinekoloji, üroloji ve endokrinoloji uzmanlık dallarının multidisipliner yaklaşımı gereklidir. Cinsel sağlıkla ilgili konular gerek tıp eğitimi müfredatında gerekse uzmanlık eğitiminde temelde ruh sağlığı alanının kapsamındadır. Cinsellik, cinsiyet kimliği, cinsel yönelim ise tıbbi bir hastalık ya da patolojik bir durum olmayıp bireysel ve toplumsal yönleri ile öncelikli olarak ruhsal kavramlardır.

İkili cinsiyet sisteminde kişilere doğdukları anda sahip oldukları üreme organlarına göre kültürel ve sosyal olarak kadın veya erkek olarak bir cinsiyet atanmakta, toplumsal ve kültürel cinsiyet normlarına uygun olarak biyolojik cinsiyetine uygun rolde hayatına devam etmesi beklenmektedir. Oysaki cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğindeki çeşitlilikler birbirlerine üstünlüğü olmayan durumlar olup bilimsel olarak bedensel veya ruhsal hastalık olarak tanımlanamamaktadır. Ancak ülkemizde cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğiyle ilgili ayrımcı ve damgalayıcı tutumlar bireylerin toplumdan dışlanmasına, şiddete ve nefret suçlarına maruz kalmasına, sağlık hizmetlerine erişememesine, ekonomik eşitsizlikler yaşamasına ve dolayısıyla depresyon, kaygı bozuklukları gibi ciddi ruhsal sorunlara yol açmaktadır.

Son zamanlarda medyada cinsel kimlik çeşitliliklerine yönelik toplumsal barışı bozan, ayrıştırıcı, dışlayıcı ve hedef gösterici ifadelerin kullanıldığı yayınlarla sıklıkla karşılaşmaktayız. Ayrıca bilimsel veriler ışığında ayrımcılığa ve damgalanmaya maruz bırakılan kişilere ruhsal ve tıbbi destek sunan sağlık çalışanlarının da hedef gösterilmesine şahit olmakta, yaşananları büyük bir endişe ve üzüntü ile izlemekteyiz. Ruh sağlığını tehdit eden ve bilimsel hakikatle bağdaşmayan bu yaklaşım toplumsal ayrışmayı artırmanın yanı sıra şiddet ve çatışma dilini güçlendirmekte, tüm toplumu tehlikeli bir sürece sürüklemektedir. Tüm toplumda sağlıklı ve güvenli bir yaşam, bilimsel hakikatin ışığında, çeşitliliklerin zenginlik olarak yaşandığı, eşitsizliklerin, ayrımcılıkların ve şiddetin önüne geçildiği, insan haklarına ve dayanışmaya önem veren toplumsal kültürün gelişmesi ile mümkündür.

Ruhsal sağlığı ve toplumsal barışı bozucu bilim dışı bu tür yayınların denetlenmesi ve bu ayrıştırıcı tutumun engellenmesi için yetkili kurumları göreve; ayrımcılığın toplumun tüm kesimlerinde önemli olumsuz etkilerinin olacağını hatırlatarak kamuoyunu dikkatli ve özenli olmaya davet ediyoruz.

## Kriz döneminde Kadınlar El Ele

(Erensu Baysak – Kadın ve Ruh Sağlığı Çalışma Birimi Koordinatörü)

Tehlike barındıran doğal olaylar, onlara karşılık verecek yeterli kapasite olmadığı durumda afete dönüşmektedir. Maalesef büyük kayıplara yol açan deprem sürecinde kadınlar, çocuklar, göçmenler, engelli bireyler, LGBTİ+ bireylerin toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve toplumsal cinsiyete dayalı ayrımcılık nedeniyle afetten daha olumsuz etkilendiklerini biliyoruz. Deprem sonrası ilk dönemlerde kadınların ihtiyaçlarının nasıl göz ardı edildiğini hep beraber yaşadık.

Toplumsal cinsiyet rolleri ve iktidar ilişkileri, kaynakların ve fırsatların nasıl dağıtılıp kontrol edildiğini, erişim olanaklarının nasıl belirlendiğini ve kararların kimler tarafından alındığını doğrudan etkiler. Türkiye toplumsal cinsiyet eşitliği açısından nerede diye baktığımızda 2022 yılında 146 ülke arasında 124. sırada olan Türkiye 2023 yılında 129. sıraya geriledi. Afet döneminde, önceden de var olan eşitsizliklerin derinleştiğini görüyoruz.

Deprem bölgesinde nüfusun yarısını kadınlar oluşturmasına, Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu'nun verilerine göre 6 Şubat depremlerinden etkilenmiş olan yaklaşık 16 milyon kişinin yaklaşık olarak 4 milyon üreme çağındaki kadın, 226 bin gebe kadın bulunmasına rağmen cinsiyet körü afet müdahale ve planlama süreçlerinin kadınların ve kız çocuklarının en temel yaşamsal ihtiyaçlarına dahi erişimlerini engellediğine şahit olduk. Afet bölgesinde yaşamın yeniden inşa edilmesinde ise cinsiyetçi iş bölümü yeniden üretiliyor.

Toplumsal cinsiyete dayalı şiddet devam ediyor, her gün devam ediyor, enkaz altında dahi devam ediyor... Kadına yönelik şiddete yönelik afet bölgesinde yeterli tedbir alınmıyor ve rutin müdahaleler yapılamıyor. Bölgede kadınların ve çocukların güvenli barınma ihtiyaçları karşılanamıyor. Kadına yönelik şiddeti önleyemeyen kurumlar bu insan hakları ihlâlinden sorumludur. Tüm bu cinsiyete dayalı şiddet kadınların ruh sağlığını olumsuz etkilemekte, toparlanma süreçlerini sekteye uğratmaktadır.

Şaşırtıcı olmayan şekilde ve toplumun geneli için de pek işlemediğini gördüğümüz ulusal eylem planlarında kadınların adının yer olmadığı, adının geçtiği yerde ise bireyleri güçlendirmeye dönük politikalarla ziyade "zayıf konumları ve kırılganlıkları"nın vurgulandığı görülmekte. Kadının adına, kamusal alanda varlığına ve haklarına dönük bu saldırının kaynağının, tarihatlarda çocuk istismarını, erken yaşta evlilikleri, kadına yönelik şiddeti engelleme görevini yapmak şurada dursun cinsiyetçi şiddetin her veçhesini güçlendiren gerici politikalarla olduğunu biliyoruz.

Tekrar benzer bir afetle karşılaşmamak ümidiyle ama toplumsal cinsiyete duyarlı afet planlama, risk azaltma süreçlerine kadınlar eşit düzeyde dahil edilmeli, yerel ve ulusal düzeyde kadın liderliği desteklenmelidir. Depremden üzerinden 8 ay geçmesine rağmen deprem yaraları sarılamamış, deprem ve depremden etkilenen kişiler gündelik yaşantıda unutulmuştur.

Bu yıl ülkede yaşanan büyük depremi ve yarattığı tahribatı konuşurken dünyada 13 gündür Gazze'de binlerce sivil yaralanmış veya hayatını kaybetmiştir. Hayatını kaybedenlerin üçte ikisini kadınlar ve çocuklar oluşturuyor. Ruh sağlığı yaşanan tüm olaylardan bağımsız değildir. Savaşlar cinsiyetçi şiddet ve tecavüzü birlikte getiriyor. Basına yansıyan cinsel şiddet görüntüleri nedeniyle savaş bölgesinde yaşamakta olan kadınların beden ve ruh sağlığı hakkında çok endişeliyiz. Yine zarar gören biz halklar, insan hakları ihlâlleri, emperyalist politikalar, bir türlü durmayan şiddet ile



İç içeyiz. Ülkeler değişiyor, isimler değişiyor, tehlike değişiyor, ama kimlerin daha çok zarar gördüğü değişmiyor.

Deprem, maddi zorluklar, savaş, ihmal ve istismar zaten zor olan hayatları zorlaştırmakta, dünyanın gözleri önünde sürmekte.

Sivilleri korumak öncelikli olmalyken sivil yerleşim yerlerinin hatta hastanelerin tahrip edildiğine şahit olduk. Uluslararası hukuk ilkeleri ve yükümlülükler göz ardı edilemez. En önemlisi insan olmaktan kaynaklanan değerlerden vazgeçilmemelidir.

Tüm zorluklara ve travmalara rağmen inşa edilmeye çalışılanların yeniden yıkımı... Günlük yaşantısını yerinden edilme, yıkımlar ve kayıplar ile geçirenler...

Ve iç acıtan derin bir sessizlik...

Tüm bu sessizliğin ve karanlığın içinden yine de Samandağ sokaklarını defne dallarıyla dolduran kadınların yaşamı yeniden ku-racak seslerini duyuyor, yesereceğiz biliyoruz!

## Tedaviye Erişim Ruh Sağlığı Hakkının Olmazsa Olmazıdır

(Neşe Yorguner - TPD Duygudurum Bozuklukları Çalışma Birimi Koordinatörü)

Geçtiğimiz bir yıl içinde ruh sağlığı alanında kullanılan bazı ilaçların temininde ciddi zorluklar olduğuna dair bildirimler alınmıştır. Bunların başında bipolar bozukluğun ve tedaviye dirençli depresyon döneminin tedavisinde kullanılan lityum ilacına ulaşımındaki zorluklar gelmektedir.

Lityum tedavisi başka hiçbir ilaca benzemeyen etki mekanizması ile yeri doldurulamayacak bir tedavidir. Doğası gereği tekrarlayıcı ve kronik nitelik taşıyan ve ağır ekonomik maliyete neden olan bipolar bozukluğun hem akut hastalık döneminin tedavisinde hem de hastalık dönemlerinden koruyucu tedavi amacıyla kullanılmaktadır. Lityum Dünya Sağlık Örgütü tarafından her zaman bulunulması ve ulaşılabilir olması gereken temel ilaçlar listesinde yer almaktadır. Temel ilaçlar listesi öncelikli halk sağlığı sorunları için belirlenmiş, en gerekli ilaçları kapsamaktadır.

Lityum ilacının eczanelerde bulunamamasına dair alınan bildirimlerden sonra temmuz ayında derneğimiz hızla harekete geçmiş, TPD Duygudurum Bozuklukları Çalışma Birimi ve Bipolar Bozukluklar Derneği ile hazırlanan bilimsel görüş Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Eczacılık Genel Müdürlüğü, Türk Eczacılar Birliği ve Türk Tabipleri Birliği'ne iletilmiştir. Lityumun kısıtlı miktarda eczanelere ulaştığı bilgisi alınmış olsa da Ekim ayının başında, 10 Ekim Dünya Ruh Sağlığı gününe "Ruh Sağlığı Evrensel Bir İnsan Hakkıdır" teması ile başlamışken, ülke genelinde lityum ilacının tekrar eczanelerde bulunmadığına dair bildirimler alınmıştır. Bu dönemde pek çok hasta ilacını kesmek zorunda kalmış, hastalığın tekrarlama riski pahasına hekimleri ile birlikte tedavi değişikliğine gitmeye zorlanmışlardır.

Pek çok hasta sadece lityum tedavisine yanıt vermekte, lityum tedavisi ile hastane yatışlarının, tedavi maliyetlerinin daha düşük olduğu, lityumun intihar riskini düşüren bir özelliği olduğu, lityum tedavisi aniden kesildiğinde hastalığın alevlenme riskinin hızlı bir şekilde arttığı bilinmektedir. Bu açıdan bakıldığında lityum tedavisinin sürdürülememesi çok ciddi bir halk sağlığı sorunu ve hastalar için ağır ve geri döndürülemez riskler barındırmaktadır. Lityum ilacının temini ile ilgili zorluklar için Türkiye Psikiyatri Derneği tekrar çalışmalara başlamış, alandaki ruh sağlığı dernekleri ve hasta haklarını savunan derneklerle birlikte konunun çözümüne yönelik planlamalarını yapmaktadır.

Yakın zamanda benzer bir sorun tedaviye dirençli psikotik bozukluklarda kullanılan klozapin ve alkol arındırma tedavisinde kullanılan lorazepam için yaşanmıştır. Yine Dünya Sağlık Örgütü'nün temel ilaç listesinde yer alan klozapinin 100 mg'lık tableti bir süre temin edilememiştir. Ortalama 300-600 mg dozlarında kullanılan bu ilaçta hastalar 25 mg tabletlerle günde 12 - 24 tablet almak zorunda kalmıştır. Lorazepam ilacı ülke genelinde hem 1 mg hem de 2,5 mg formu bu ayın başından beri bulunmamaktadır. Bu yaşananlar ülkemizde psikiyatrik ilaçların ulaşılabilir olması ile ilgili ciddi endişelere yol açmaktadır. Özellikle lityum gibi alternatif olmayan, klozapin gibi tedaviye dirençli vakalarda ana tedavi bileşeni olan ilaçların kesintiye uğramadan hastaların kullanımında olması halk sağlığının korunması için zorunludur. Devletimizin ilgili kurumlarını göreve çağırıyor, ilaç tedavilerine erişimin ruh sağlığı hakkının olmazsa olmaz bir parçası olduğunu tekrar hatırlatıyoruz.

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu

## İntihar Önlenebilir: Hemen Şimdi Harekete Geçmeliyiz!

2 Kasım 2023 / [psikiyatri.org.tr](http://psikiyatri.org.tr)

Ülkemizde son haftalarda genç intiharları ile ilgili haberler alıyoruz. Yitirdiğimiz gençler arasında sağlık çalışanları ve üniversite öğrencileri de yer alıyor.

İçinde yaşadığımız toplumun sağlığını, erken ölümlerin önlenmesini dert edinen bir meslek grubunun üyeleri olarak başta kamu kurumları olmak üzere toplumun tüm kesimlerini bu konuda duyarlı olmaya ve harekete geçmeye çağırıyoruz. Çünkü bilimsel çalışmalardan çok iyi biliyoruz ki; doğru önlemler hayata geçirildiğinde intihar kaynaklı ölümlerin önemli bir kısmı önleniyor. Kişileri intihara sürükleyen bireysel, sosyal, ekonomik nedenler karmaşık bir örüntüye sahip olduğu için, alınacak önlemlerin de kapsamlı, çok sektörlü, çok katmanlı bir yaklaşımla oluşturulması gerekiyor.

Bizler Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER), Türkiye Psikiyatri Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, İntiharı Önleme Derneği, Toplum Ruh Sağlığını Geliştirme Derneği, Toplum Ruh Sağlığı Gönüllüleri Dayanışma Derneği olarak başta Sağlık, Aile ve Sosyal Hizmetler, Milli Eğitim, İçişleri, Gençlik ve Spor Bakanlıkları, YÖK, TBMM, yerel yönetimler olmak üzere tüm toplumu genç intiharlarını önleme konusunda harekete geçmeye ve aşağıda sıraladığımız önlemleri almak konusunda sorumluluk üstlenmeye çağırıyoruz:

1. Öncelikle gerçek bir halk sağlığı sorunu olan genç intiharlarının ülkemizdeki gerçek boyutlarını, nedenlerini, zaman içindeki değişimini ortaya çıkaracak bilimsel çalışmaların yürütülmesine ihtiyaç bulunmaktadır.
2. Üniversiteler açıldıktan sonra ardışık intiharların görülmeye başlanması, önceliği üniversitelere vermek gerektiğini düşündürmektedir. Üniversitelerde halihazırdaki olanaklarla bile gençlere yönelik uygulanabilecek çok sayıda psikososyal destek mekanizmaları oluşturulabilir.
3. Tekrarlayan intihar girişimlerinin gerçekleştiği yerlerde ruhsal sorunlar/hastalıklar ve intiharla ilgili kısa bilgilendirici afişler, broşürler hazırlanmalı, toplu taşıma araçlarındaki ekranlarda bilgilendirici kamu spotları yer almalı, ruhsal yardım almanın önündeki engellere yönelik farkındalık oluşturulmalıdır. Ayrıca son dönemde gündemde sıklıkla yer alan metroda intihar giri-

şimlerine yönelik güvenlik önlemlerini artırıcı uygulamalar (ray hattı ile platformlar arasına bariyerler konulması gibi) planlanmalıdır.

4. Tıp öğrencileri ve genç hekim intiharlarındaki artış da dikkate alındığında, tüm hekimler ve tıp fakültelerinde eğitim almakta olan hekim adayları için başa çıkma mekanizmalarını güçlendirip, iyilik hâlini artırmaya yönelik eğitimler ve destek hizmetleri geliştirilmelidir.
5. İntihar ölümlerini azaltmadaki etkileri kanıtlanmış önlemlerin uygulanması konusunda ilgili kurumlar ve toplum bilgilendirilmelidir. Öncelikle ruh sağlığını korumayı ve güçlendirmeyi hedefleyen planlamalar yapılmalıdır. Bu planlamalar içinde gençlerin nitelikli eğitim hakkından eşit şekilde faydalanacağı, barınma, beslenme gibi temel yaşam ihtiyaçlarının karşılanacağı, ekonomik ve sosyal olarak desteklenebileceği uygulamalar öncelenmelidir.
6. Ülkemizde topluma yönelik birinci basamak ruh sağlığı hizmeti sunan Sağlık Bakanlığı il-ilçe müdürlüklerinde ve Sağlıklı Hayat Merkezleri'nde çalışmakta olan psikolog, çocuk gelişimi uzmanı ve sosyal hizmet uzmanlarının, il ve ilçe belediyeleri bünyesinde çalışan psikolojik danışma merkezlerinin bilinirliği artırılmalı, insanların bu birimlerdeki ruh sağlığı profesyonellerinden hizmet alabilecekleri duyurulmalıdır. Ayrıca bu birimler nicelik ve nitelik olarak güçlendirilmeli, sunulan hizmetlerin verimliliği ve etkinliği artırılmalıdır. Bu hizmetlerin duyurulmasında her türlü meca (sosyal medya, kamu spotları, toplu taşıma araçlarındaki ekranlar vb.) etkin olarak kullanılmalıdır.
7. Ruh sağlığını koruma ve geliştirme konusunda ülkemizde etkin olabilecek uygulamaların hangileri olduğunu belirlemeye yönelik topluma dayalı bilimsel çalışmaların akademik kurumlar, kamu kurumları ve sivil toplum kuruluşları iş birliğinde yapılması teşvik edilmeli, bu amaçla fonlar oluşturulmalıdır.

SONUÇ olarak; intiharların önlenmesi için,

✓ Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı 2020-2023'te sınırlı olarak yer bulan bu konuda Sağlık Bakanlığı önderliğinde, ilgili tüm sektörlerin katılımı sağlanarak, gerekli izleme ve değerlendirme mekanizmalarını da içeren detaylı bir eylem planı hazırlanmalı,

✓ İntihar önleme konusunda iller düzeyinde kurulmuş bulunan koordinasyon kurullarının daha etkili çalışması için gerekli düzenlemeler yapılmalı ve hemen uygulamaya konmalıdır.

Bizler halk sağlığı ve ruh sağlığı profesyonelleri olarak bu sürecin tüm aşamalarında, her türlü desteği vermeye gönüllü ve hazırız.

**Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER)**

**Türkiye Psikiyatri Derneği**

**Türk Psikologlar Derneği**

**Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (SHUDER)**

**Toplum Ruh Sağlığını Geliştirme Derneği**

**Toplum Ruh Sağlığı Gönüllüleri Dayanışma Derneği**

**İntiharı Önleme Derneği**



## Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Kurum Uzmanlık Eğitimi Yeterlik Belgesi Almaya Hak Kazandı

**9 Kasım 2023 / psikiyatri.org.tr**

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, TPD Psikiyatri Yeterlik Kurulu Akreditasyon Alt Kurulu tarafından yapılan değerlendirme sonucunda, TPD Psikiyatri Yeterlik Kurulu'nun belirlediği kurum eğitim yeterliği koşullarını karşılayarak 27/07/2023 tarihinden itibaren 5 yıl süreyle geçerli olmak üzere Kurum Uzmanlık Eğitimi Yeterlik Belgesi almaya hak kazanmıştır.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nı tebrik eder, eğitime verdikleri değer için devamını dileriz.

**Türkiye Psikiyatri Derneği Psikiyatri Yeterlik Kurulu Akreditasyon Alt Kurulu**

## Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Kurum Uzmanlık Eğitimi Yeterlik Belgesi Almaya Hak Kazandı

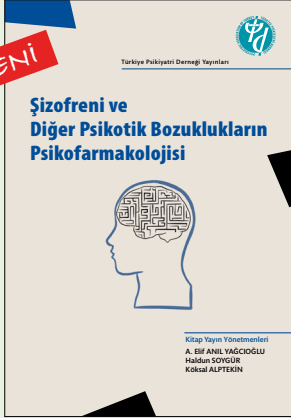
**9 Kasım 2023 / psikiyatri.org.tr**

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, TPD Psikiyatri Yeterlik Kurulu Akreditasyon Alt Kurulu tarafından yapılan değerlendirme sonucunda, TPD Psikiyatri Yeterlik Kurulu'nun belirlediği kurum eğitim yeterliği koşullarını karşılayarak 27/07/2023 tarihinden itibaren 5 yıl süreyle geçerli olmak üzere Kurum Uzmanlık Eğitimi Yeterlik Belgesi almaya hak kazanmıştır.

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nı tebrik eder, eğitime verdikleri değer için devamını dileriz.

**Türkiye Psikiyatri Derneği Psikiyatri Yeterlik Kurulu Akreditasyon Alt Kurulu**

## TPD Yayınları

Sipariş için: [tpdyayin.psikiyatri.org.tr](http://tpdyayin.psikiyatri.org.tr)**Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozuklukların Psikofarmakolojisi**

1. Baskı

Kitap Yayın Yönetmenleri: A. Elif ANIL YAĞCIOĞLU, Haldun SOYGÜR,  
Köksal ALPTEKİN

Günümüzde, şizofreni kavramının birleşik bir tanı kapsamında değil, içerdiği bileşenlerin ayrı birer tanı olarak ele alınması gerektiğine yönelik tartışmalar yoğun biçimde devam etmekteyse de; şizofreni ve neden olduğu bireysel ve toplumsal yükler, olanca ağırlıklarıyla psikiyatri pratiğinde "de facto" olarak varlığını sürdürmektedir. Tanı sürecinde yaşadığımız bu "muğlaklık" doğal olarak şizofreninin etiyoloji, fizyopatoloji ve tedavisi çalışmalarına da yansımaktadır. Yirmi birinci yüzyılın ilk çeyreğini tamamlamaya yaklaştığımız şu günlerde, halen şizofreninin nedenini tam olarak bilmiyoruz. Öte yandan, fiilen soruna çözüm getirmemizi bekleyen hastalarımız ve yakınları var. Şizofreninin gidiş ve sonlanım çalışmaları, elimizdeki mevcut tedavi araçlarıyla daha ilk psikotik döneminden sonra iyileşme gösteren bir grup hastaya işaret ettiği gibi, ne yaparsak yapalım hiçbir düzelme kaydetmeyen bir grup hastanın varlığını da doğruluyor. Tüm bu belirsizliklere ve eksikliklere karşın, şizofreninin psikofarmakolojik ve psikososyal tedavisinde önemli kazanımlar sağlanmıştır.

Şizofreni tedavisinde henüz istediğimiz iyileşmeyi sağlayamadığımızı ve pek çok karşılanmamış gereksinimin varlığını koruduğumu görüyoruz. Değişen paradigmalarda birlikte yürütülen çok sayıda araştırma ile yakın bir gelecekte karşılanmamış gereksinimlerin giderileceği ve iyileşmeyi sağlayacak yeni ilaçların geliştirileceğini umuyoruz.

Bununla birlikte klinisyenler olarak bize düşen, sahip olduğumuz mevcut olanakları mümkün olan en az zarar ve en çok yarar ilkesine dayanarak, hastalarımızda olabilen en fazla iyileşmeyi sağlamak için emek harcamaktır. Elinizdeki kitap, bu amaca giden yolda küçük de olsa bir katkı sağlayacaksa bu hepimizi mutlu edecektir.

## TPD Yayınları

Sipariş için: [tpdyayin.psikiyatri.org.tr](http://tpdyayin.psikiyatri.org.tr)**İntihar Davranışına Müdahale Kılavuzu**

1. Baskı

Kitap Yayın Yönetmenleri: Halise DEVRİMCİ ÖZGÜVEN, Gülin ÖZDAMAR ÜNAL

İntihar Davranışına Müdahale Kılavuzu olarak adlandırdığımız bu kitap psikiyatri asistan ve uzmanları yanında acil serviste ve aile hekimi olarak çalışan tüm hekimlerin klinik pratiklerinde karşılaştıkları intihar davranışlarını yönetmek için kullanabilecekleri, baş ucu kitabı niteliğinde, uygulamaya yönelik bir kaynaktır. Ayrıca, bu kılavuzun tıp öğrencilerinin eğitiminde de kullanılabileceği düşüncesindeyiz. İntihar Davranışına Müdahale Kılavuzu'nun amacı klinisyenlerin elinin altında hızlıca bilgi edinip kolayca uygulayacakları yöntem ve tekniklerin bulunmasıdır. Bu nedenle intihar davranışının tüm yönleriyle ele alınması değil, en acil ve en temel bilgilere yer verilmesi hedeflenmiştir. Bu kılavuz, intihar davranışı ile karşılaşan bir hekimin gereksinim duyduğu değerlendirme, müdahale ve tedavi süreçleri, belgelendirmeye ilişkin pratik temel bilgileri algoritmalar, ipuçları, tablolar ve listeler ile sunan kısa ve kolay okunan bir kitaptır. Zorlu bir vaka ile karşılaşan hekimin ilk planda ne yapması ve nasıl davranması gerektiğini öğrenebileceği dinamik bir başvuru kaynağıdır.

**GÖZDEN GEÇİRİLMİŞ YENİ BASKILAR**

- **ŞİZOFRENİ ve DİĞER PSİKOTİK BOZUKLUKLAR... 4. Baskı**
- **KİTLESEL TRAVMA ve AFETLERDE RUHSAL HASTALIKLARI ÖNLEME, MÜDAHALE ve SAĞALTIM KILAVUZU... 2. Baskı**

**YENİ KİTAP (baskıda)**

- **ASKERİ PSİKİYATRİ**



### Dr. Zeynep Atbaşoğlu

Dr. Zeynep Atbaşoğlu 1959 yılında Ankara'da doğdu. 1983 yılında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Psikiyatri uzmanlık derecesini 1991 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı'ndan aldı. 1995 yılından bu yana kurucularından olduğu Compos Mentis Psikiyatri Eğitim Araştırma ve Tedavi Merkezi'nde psikiyatrist ve psikoterapist olarak çalışmaktaydı. Psikoterapi eğitiminde Dr. Leyla Zileli, Dr. Sağman Kayatekin ve Dr. Allen Siegel ve Ruth Gruenthal'le çalıştı. 1998-2013 yılları arasında ağırlıklı olarak kendilik psikolojisi eğitimi aldı ve 2006-2008 yılları arasında Chicago Analitik Enstitüsü'nde uzaktan psikanalitik psikoterapiler eğitimini tamamladı. Birçok ulusal ve uluslararası psikiyatri, psikoterapi ve psikanaliz sempozyumuna bildiri ve çalışmalarıyla katkıda bulundu. Aynı alanlarda pek çok eğitim verdi ve yayınlar yaptı. Kurucu üyeleri arasında yer aldığı Anadolu Psikanalitik Psikoterapiler Grubu'nun etkin bir üyesi, eğitimcisi ve supervizörü olarak çalıştı ve çok sayıda psikoterapist yetiştirdi.

Meslektaşımızı Ekim 2023'te kaybettik. Kendisini saygıyla anıyor; sevenlerine, yakınlarına ve tüm psikiyatri topluluğuna başsağlığı diliyoruz.



### Dr. Seyyan Güngör

Dr. Seyyan Güngör 1949 yılında Ankara'da doğdu. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Psikiyatri ihtisasını da Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yaptı. Daha sonra Mersin'e yerleşmiş ve bir dönem başhekimliğini de yaptığı Mersin Devlet Hastanesi'nde Psikiyatri Kliniği'ni kurmuştur. Emekli oluncaya dek orada çalışmış, emekli olduktan sonra ise 3 ay öncesine dek Özel Yenişehir Hastanesi'nde çalışmaya devam etmiştir. Evli, 2 çocuk annesi idi.

Meslektaşımızı Aralık 2023'te kaybettik. Tüm sevenlerine ve psikiyatri topluluğuna başsağlığı diliyoruz.



## Psikiyatride Güncel

### Genel ve Güncel Bakışla Psikiyatride Erişkinliğe Geçiş

Cilt: 13 - Sayı: 4 (Güz 2023)

Genel Yayın Yönetmeni: Mustafa Sercan

Yayın Yönetmenleri: Simavi Vahip, Ömer Aydemir, Timuçin Oral

Konuk Yayın Yönetmenleri: Özlem Özcan ve Yunus Emre Dönmez

#### İçindekiler

- Önsöz III
- Gelişimsel bakış açısıyla çocuk ve ergenlikten erişkinliğe giden yol  
Onur Tuğçe Poyraz Fındık, M. Yankı Yazgan
- Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve özgül öğrenme bozukluğunun erişkinlik dönemine geçişi  
Herdem Aslan Genç, Bengi Semerci
- Çocukluk ve ergenlik dönemi anksiyete bozukluklarının erişkinliğe taşıdıkları  
Mehtap Eroğlu, Didem Behice Öztop
- Çocukluktan erişkinliğe geçişte bir uçtan diğer uca duygudurum bozuklukları  
Yasemin İmrek, Ali Evren Tufan
- Beslenme ve yeme bozukluklarının ergenlikten erişkinliğe aktarımı  
Arzu Önal Sönmez
- Çocukluk çağı duygusal travmalarının erişkinlikteki izdüşümleri  
Şarper İçen, Elvan İşeri
- Kendine zarar verme ve özkıyım davranışının ergenlikten genç erişkinliğe seyri  
Esra Demirci, Arzu Çalışkan Demir
- Cinsiyet hoşnutsuzluğu olan çocuk ve ergenlerin erişkinliğe geçişi  
Rahime Duygu Temeltürk, Merve Çikili Uytun



## Psikiyatride Güncel

### Erkek Ruh Sağlığı

Cilt: 14 - Sayı: 1 (Kış 2024)

Genel Yayın Yönetmeni: Mustafa Sercan

Yayın Yönetmenleri: Simavi Vahip, Ömer Aydemir, Timuçin Oral

Konuk Yayın Yönetmeni: Sedat Batmaz

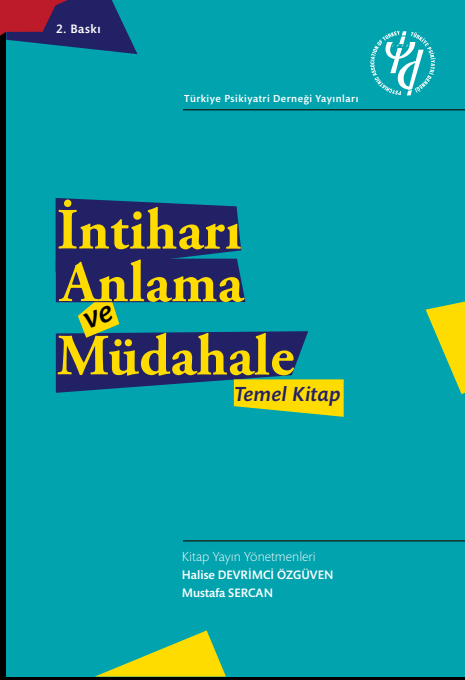
#### İçindekiler

- Önsöz III
- Erkeklerin ruh sağlığı: Epidemiyoloji, etiyoloji ve ruh sağlığına erişim  
Çınar Yenilmez
- Toplumsal cinsiyet rolleri ve erkekliğin psikodinamiği  
Sibel Koçbıyık
- Yaşam evrelerine göre erkeklerdeki ruhsal bozukluklar  
Yusuf Öztürk, Sera Yiğiter
- Erkeklerde psikofizyolojik bozukluklar  
Ender Cesur, Sinan Yetkin
- Erkeklerde kişilik boyutları ve kişilik bozuklukları  
İshak Saygılı
- Erkeklerde şiddet ve intihar davranışı  
Kazım Cihan Can, Halise Devrimci Özgüven
- Baba olmak ve babalık: Babalığın psikososyal yönleri  
Önder Küçük, Yankı Yazgan
- Psikoterapide erkeklerle çalışmak: Güçlükleri aşmak için pratik öneriler  
Demet Güleç Öyekçin

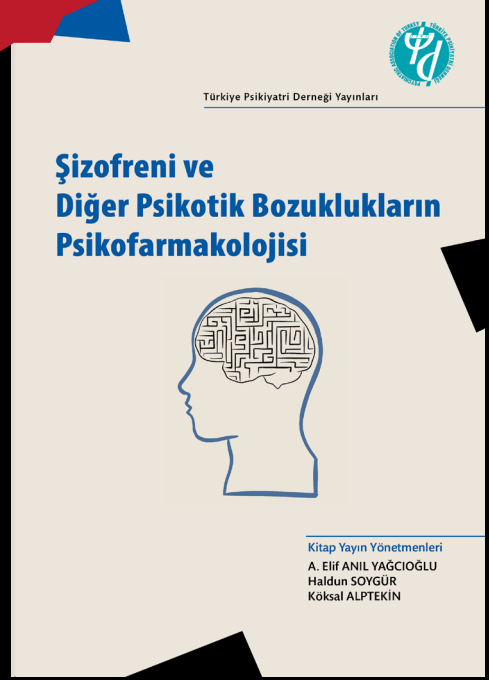
# Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları'ndan Yeni Kitaplar

Ayrıntılı bilgi için: <https://tpdyayin.psikiyatri.org.tr/>

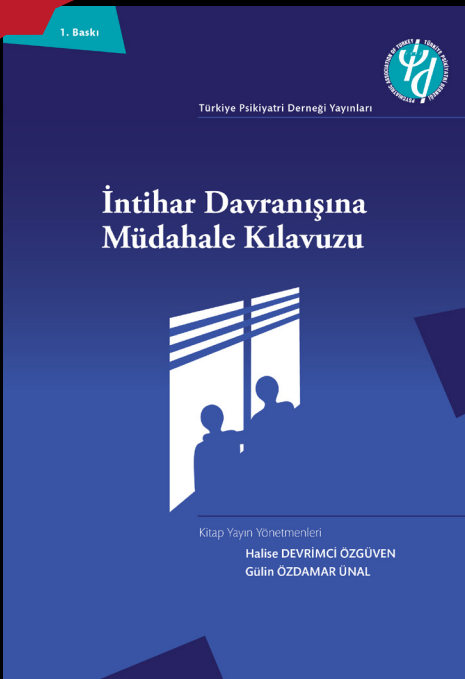
YENİ



YENİ



YENİ



YENİ

