



TÜRKİYE
PSİKİYATRİ
DERNEĞİ

Bülteni

CİLT 28 | SAYI 3 | 2025

Dosya

Yapay Zekâ ve Ruh Sağlığı



- **DOSYA: Yapay Zekâ ve Ruh Sağlığı**
 - Yapay Zekâya Karşılaştırmalı Bir Bakış
 - Yapay Zekânın Ruh Sağlığı Alanında Kullanımı - Doç. Dr. Tuba Mutluer ile Söyleşi
 - Yapay Zekânın Ruh Sağlığı Alanında Kullanımının Toplum Sağlığı Yönünden Eleştirel Bir Bakışla Ele Alınması ve Yaygın Kullanıma Dair Gözlemler
- **PSİKİYATRİ DÜNYASINDAN**
 - Türkiye Psikiyatri Derneği Ankara Tabip Odası'nın "Sağlık Onur ve Emek Ödülü"ne layık görüldü
 - Türkiye Psikiyatri Derneği Araştırma Bildiri Ödülleri Ankara'da Sahiplerini Buldu
- **PSİKİYATRİ VE SANAT**
 - Yapay Zekâ Temalı Kitaplar ve Sinema Uyarlamaları: GPT ile Söyleşi
 - Beyaz Perdeden Gerçek Dünyaya: Başrolde Yapay Zekâ
- **GENÇ PSİKİYATRİSTLER KOMİTESİNDEN**
- **ASİSTAN HEKİM KOMİTESİNDEN**
- **TPD MERKEZ YÖNETİM KURULUNDAN**
- **TPD BASIN AÇIKLAMALARI**

Değerli Meslektaşlarımız,

Pek çok gündem ve olaylarıyla bir seneyi daha geride bırakırken bu senenin çevrim içi yayımlanan son sayısında bir aradayız. Derneğimizin 30. yılını kutladığımız 2025 yılını İzmir ve İstanbul'da meslektaşlarımızla buluştuğumuz, mesleğimizin kıymetli kıdemlilerine 40. yıl plakelerini takdim ettiğimiz toplantılarla tamamladık. Meslek eğitimi yolculuklarının başındaki genç meslektaşlarımızın ustaların deneyim ve önerilerini dinlediği, derneğimizin kurulduğu ilk günlerden bu yana bilimin ışığında, etik ilkelerin yol göstericiliği ve dayanışmanın gücüyle kat ettiğimiz yolun hepimize nasıl umut verdiğini birlikte hissettiğimiz yeni buluşmaların planlarına başladık bile!

Gündelik hayatlarımızdan akademik ortamlara hızlı bir girişle etkisini her alanda gösteren yapay zekâ, bültenimizin bu sayısında geniş bir şekilde ele alındı. Bazılarımızın yoğun kullanımında iken bazılarımız için hâlâ bilinmezlerle dolu olan yapay zekâ dünyasını tanıtan yazısı ile Orhan Murat Koçak, soru işaretlerimizi aydınlatıyor. Hem ruh sağlığı alanında nasıl kullanılabileceği hem de kullananların ruh sağlığına etkileriyle oldukça tartışılan gündem hakkında Tuba Mutluer ile yapılan söyleşinin ilginizi çekeceğini düşünüyoruz. Psikiyatrinin diğer sosyal disiplinlerle yakından etkileşim içinde olmasının önemli bir sebebi, toplum ruh sağlığı alanının öneminde yatıyor. Toplum ruh sağlığına yapay zekânın etkileri de bu sayıda Neslihan Akkişi tarafından eleştirel bir bakış ile kaleme alındı. Psikiyatri ve Sanat bölümünde yer alan tema ile uyumlu film ve kitap incelemelerini keyifle okumanızı diliyoruz.

Genç meslektaşlarımızın gerçekleştirdikleri etkinlikler ve hepimizle paylaşmak istedikleri haberler Asistan Hekim Komitesi ve Genç Psikiyatristler Komitesi tarafından kaleme alınarak bültendeki yerini aldı. Merkez Yönetim Kurulu olarak Ekim ayından bu yana gerçekleştirilen toplantılar, yapılan basın açıklamaları ve diğer faaliyetler sizlere sunuldu. Bülten sayfalarında, her zaman olduğu gibi yayıncılık kurulunun titiz çalışmaları ve yazarların yoğun çabalarıyla derneğimiz yayınları arasında yerini alan yeni kitaplarımızın tanıtımlarını bulacaksınız.

Sivil toplumun her anlamda zor zamanlardan geçtiği, meslek örgütlerinin sadece meslektaşlar için değil tüm toplum adına bilgilendirmeden hak savunuculuğuna sayısız görev ve sorumluluğu üstlendiği dönemlerdeyiz. Türkiye Psikiyatri Derneği bu sorumluluğu her anlamda sürekli yükselen bir çizgi ile yerine getiriyor ve getirmeye devam edecek. Ankara Tabip Odası'nın kuruluşunun 96. yılında derneğimizi tüm bileşenleriyle sergilediği bu çaba sonucu layık gördüğü 'Sağlık Onur ve Emek Ödülü'nü 17 Aralık 2025 tarihinde Ankara Tabip Odası'nda düzenlenen bir törenle bütün meslektaşlarımız adına büyük bir kıvançla teslim aldık.

Değerli meslektaşlarım, savaşların, katliamların ortasında, hukuk devleti olmanın gerekliliklerinin, uluslararası hukuk kurallarının hiçe sayıldığına, barış umudu ve inancının güç ve çıkar ilişkilerini besleyecek yakıta dönüştürülmeye çalışıldığına tanık olmanın acısını ruhumuzda hissediyoruz. 'Birlik ve beraberliğe en çok ihtiyaç duyduğumuz günlerin' hiç eksilmediği coğrafyamızda, birlik ve beraberliğin anlamını yeniden düşünmemiz gerekiyor. 'Tek adam'ların ve erkek aklın iktidarında 'biz' diyerek 'ben' olabileceğimiz bir anlam dünyasını yeniden inşa etmenin önemini görmemiz gerek. Ruh sağlığı alanına emek veren 30 yıllık bir meslek örgütünün üyeleri olarak bunu başarabileceğimize inanıyorum. Türkiye Psikiyatri Derneği Yıllık Toplantısı, 4. Uluslararası 28. Ulusal Klinik Eğitim Sempozyumu'nda bu duygularla bir araya gelebilmek dileğiyle.

Prof. Dr. Serap ERDOĞAN TAYCAN

Türkiye Psikiyatri Derneği Genel Başkanı



TÜRKİYE
PSİKİYATRİ
DERNEĞİ

Bülteni

ISSN 1308 - 3279

CİLT 28 | SAYI 3 | 2025

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

Türkiye Psikiyatri Derneği adına sahibi
Serap Erdoğan Taycan

Yazı İşleri Müdürü
Selin Tanyeri Kayahan

TPD Yayıncılık Kurulu
Ebru Aldemir, Kerem Laçiner,
Ekin Atay, Gonca Aşut, Güneş Devrim
Kıcalı, Medine Yazıcı, Selin Tanyeri
Kayahan, Şiirnaz Kükürt

Bülten Yazı Kurulu
Ekin Atay, Güneş Devrim Kıcalı,
Şiirnaz Kükürt, Ceren Meriç Özgündüz,
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

Ön Kapak Görseli:
Kaynak: Google Gemini

Yayın Hizmetleri
BAYT Ltd. şti.
Ziya Gökalp Cad. No: 30/31
Kızılay-Ankara
Tel. (0-312) 431 30 62
www.bayt.com.tr

Çevrimiçi Yayın Tarihi: 28.01.2026

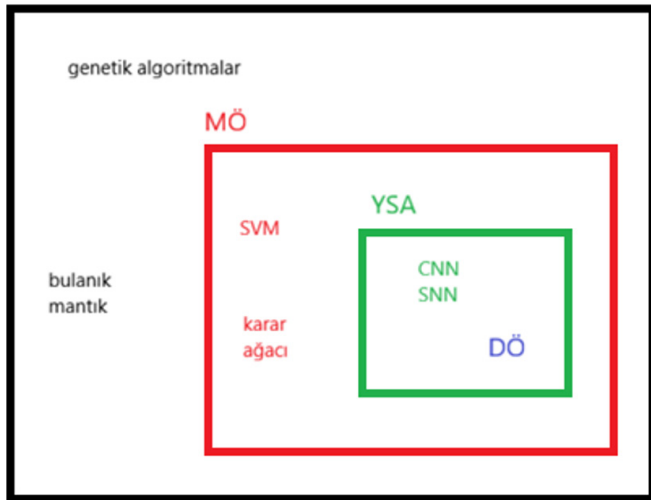
Yapay Zekâya Karşılaştırmalı Bir Bakış

Orhan Murat Koçak*

Yapay zekâ (YZ) kavramı mevcut algoritma ve matematiksel özellikleri dikkate alındığında çok büyük bir çeşitliliği içinde barındırmaktadır. En basit ve kapsamlı hâliyle YZ; öğrenme (training) sürecinde belirli bir veri seti (training input) üzerinden yöntemin kendisine has bazı matematiksel değerlerin (parametre), o setin içerdiği bir grup özelliği (gruplara ayrılma, benzerlikler, ilişkiler vb.) en iyi temsil edebilecek hâle (state) evrildiği ve sonrasında da bu hâl ile daha önce karşılaşmadığı bir veri setinde (test input) aynı özelliği başarıyla yürütebilen her türlü sistem/algoritma/yöntemdir.

Pek çok farklı algoritma ve yöntem mevcut olsa da temel olarak YZ algoritmalarının önemli bir kısmı **makine öğrenmesi** (MÖ) algoritmaları içinde yer alır (Şekil 1). MÖ'nün kapsamı içinde de çeşitli algoritmaları içinde barındıran Yapay Sinir Ağları (YSA) yer almaktadır. Şu anda en başarılı ve en yaygın kullanımı olan algoritmaların YSA'lar olduğunu söylemek mümkündür. Bu başarının arkasında girdi katmanı ile çıktı katmanı arasına yerleştirilen çok sayıda gizli katmanın varlığı (hidden layer) yer almaktadır. İşte çok sayıda gizli katman barındıran YSA mimarisi kullanıldığında buradaki öğrenme derin öğrenme (deep learning) adını alır. Bütün yapay zekâ algoritmalarında eğitme, öğrenme aşamasında, çıktının doğruluğuna/yanlışlığına göre parametrelerde düzeltme yapılıyorsa, bu **gözetimli öğrenme** (supervised learning) olarak tanımlanır.

YZ



Şekil 1. Yapay zekâ (YZ), makine öğrenmesi (MÖ), yapay sinir ağı (YSA) ve derin öğrenme (DÖ) ilişkisinin figüratif temsili



Dr. Orhan Murat Koçak

Lisans, uzmanlık ve doktora öğrenimlerini Ankara Üniversitesi'nde bitirdi. 2005-2020 yılları arasında Kırıkkale Üniversitesi'nde öğretim üyeliği yaptı. 2020'den bu yana Başkent Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı'nda profesörlük görevini sürdürüyor. Fizyoloji doktorası yaptığı dönemde fonksiyonel görüntüleme üzerine çalışmaya başladı ve halen, başta OKB olmak üzere, farklı hastalıklarla ilişkili görev tabanlı fonksiyonel görüntüleme, ana çalışma alanlarından birisini oluşturuyor. Son 5 yılda hesaplamalı nörobilim, nöromorfik hesaplamalı sistemler diğer bir merkezi ilgi alanı hâline geldi. Halen dijital nöron kültürü ve biyolojik doyuruculuğu yüksek nöron modellerinin simülasyonu ile ilgili çalışmalar yürütmektedir.

Makine öğrenmesi algoritmaları içinde özel bir yere sahip olan **Yapay Sinir Ağları**, insan beynindeki biyolojik nöronların çalışma prensibinden esinlenilerek geliştirilmiştir. Burada birbirleriyle bağlantı gösteren üniteler (nöronmuş gibi düşünülebilir) birbirlerinden girdileri alır, onları ağırlıklarla çarpar, bir sapma ekler ve bir aktivasyon fonksiyonundan geçirerek sonucu bir sonraki katmana iletir. En sonuncu katman çıktı katmanıdır. Bugüne kadar pek çok farklı yapay sinir ağı mimarisi geliştirilmiştir. Bunlar arasında Evrimsel Sinir Ağları (CNN, görüntü tanıma ve işleme için kullanılır), Özyinelemeli Sinir Ağları (RNN, dil çevirisi ve zaman serisi analizi gibi sıralı veriler için kullanılır) ve transformer mimarileri (LLM-Büyük Dil Modelleri, ChatGPT gibi sistemlerin temelindeki modeller) bulunmaktadır. Burada da görüldüğü gibi her bir mimarinin üstün olduğu alanlar bulunmaktadır.

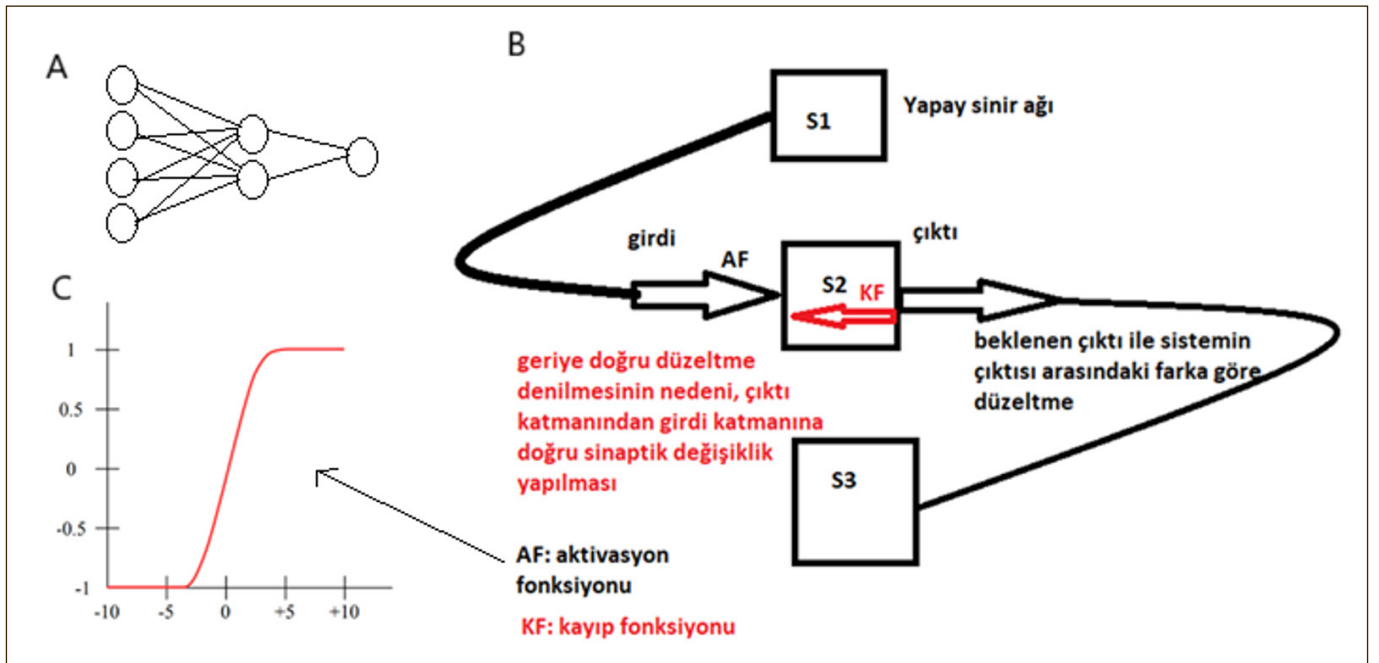
*Prof. Dr., Başkent Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı

Ancak, günümüzde, başarı ve popülerite anlamında diğer bütün algoritmaların üzerine çıkan transformer (dönüştürücü) mimarisi, YA ile insan arasındaki ilişkiyi farklı bir noktaya taşımıştır. Bu nokta, bugüne kadar sadece insana atfedilen “yaratıcılık” kavramının bilgisayarlar ve yapay zekâ için (generative artificial intelligence) kullanılmasıdır. Bu noktaya varılmasını sağlayan dönüştürücülerin sunduğu temel avantaj, doğrusal ve sıralı olmasına rağmen, cümlelerin farklı yerlerindeki kelimelerin arasındaki karmaşık ilişkilere dayanan anlamın (semantik) temsili bir matris formuna dönüştürülebilir. Geleneksel yapay zekâ sistemleri (örn. RNN’ler) bir cümleyi işlerken, önceki kelimeleri sırayla hatırlamak zorundaydı. Bu, uzun cümlelerde veya metinlerde makinenin cümlelerin başındaki bir kelime ile sonundaki bir kelime arasındaki kritik ilişkiyi unutmasına (uzun menzilli bağımlılık sorunu) neden oluyordu. Dönüştürücü mimari (2017 yılında Google Brain ekibi, tüm yapay zekâ dünyasını değiştiren “Attention Is All You Need” başlıklı bir makale yayımladı), YZ’nin, kelimelerin (dolayısıyla cümle ve metinlerin) arasındaki ilişkileri algoritmaya kattığı “dikkat” mekanizması ile öğrenmesini mümkün kıldı. Bugün LLM’ler ile YZ’nin geldiği noktada bütün dünya dönüşümün teknoloji, çalışma hayatı ve sosyal hayata etkilerini kimi zaman heyecan kimi zaman endişe ile izlemektedir.

Yapay sinir ağlarının bir alt türü olarak dönüştürücüler de sinir sisteminden esinlenilerek geliştirilmiştir. YSA’ların bu metnin kapsamına sığması mümkün olmayacak kadar çok farklı algoritma ve mimari barındırdığını ve her birinin sinir sistemine ait bazı başka mekanizmaları da temsil edecek özellikler barındırdığını belirtmek gerekir. Yine de YSA’lar, biyolojik bir beyinden çok, devasa bir matematiksel optimizasyon makinesi olarak düşünülmelidir. Bunların -çok başarılı gözükseler de- ciddi bazı açmazları mevcuttur (Şekil 2).

"Ancak, günümüzde, başarı ve popülerite anlamında diğer bütün algoritmaların üzerine çıkan transformer (dönüştürücü) mimarisi, YA ile insan arasındaki ilişkiyi farklı bir noktaya taşımıştır. Bu nokta, bugüne kadar sadece insana atfedilen “yaratıcılık” kavramının bilgisayarlar ve yapay zekâ için (generative artificial intelligence) kullanılmasıdır."

Büyük dil modellerinin enerji verimliliği çok düşüktür. GPT-4 veya Gemini gibi modelleri eğitmek ve çalıştırmak için MegaWatt/saat (MWh) düzeyinde enerji harcanır. Bu sistemlerin soğutulması ve çalıştırılması için orta ölçekli bir şehri besleyecek elektrik, hatta neredeyse bir barajın tüm üretimi gerekmektedir. Oysa insan beyni, saatte yaklaşık 20 Watt enerji tüketir. Bu, sönük yanan bir ampulün harcadığı enerjiye eşittir. Beynimiz, enerjiyi sadece ihtiyaç anında, yerel nöron ateşlemeleriyle kullanarak muazzam bir verimlilik sağlar. Yine LLM’ler az veri ile öğrenemezler, ihtiyaç duyduğu büyük veriyi işlemek için de çok sayıda parametreye (iki ünite/nöron arasındaki bağlantının değeri bir parametredir) ihtiyaç vardır. Parametre sayısı arttıkça (milyarlardan trilyonlara), modelin eğitilmesi ve her bir soruya cevap vermesi (inference) için gereken işlem gücü ve maliyet astronomik düzeyde artar. Bu maliyeti düşürmek için yeni nesil modellerde (örneğin ChatGPT’nin yeni versiyonlarında) parametre sayısı sanıldığının aksine daha stratejik ve verimli seviyelere çekilmeye başlanmıştır. Bütün bunlara ek olarak, Gemini veya ChatGPT



Şekil 2. Bir yapay sinir ağının (YSA) basit şeması. Yuvarlaklar nöronları düz çizgiler bağlantıları temsil etmektedir. Ortadaki iki nöronlu katma n gizli katmandır (A). Bir YSA’nın işleyişinin modeli (B). Aktivasyon fonksiyonu örneği (C).

gibi modellerin arkasında, sistemin verdiği cevapları kontrol eden, hatalı kodları düzenleyen ve modeli etik kurallara göre hizalayan (Reinforcement Learning from Human Feedback RLHF - İnsan Geri Bildirimli Takviyeli Öğrenme) yüzlerce, hatta binlerce insan çalışmaktadır. Burada YZ'nin “yanlışlarını” düzeltmek ve ona “doğru” muhakeme yapmayı öğretmek için dünyanın dört bir yanındaki yazılımcılar ve veri etiketleyiciler gece gündüz sistemin çıktılarını manuel olarak optimize etmektedir. Yani yapay zekâ hâlâ “insan desteğiyle ayakta duran” bir yapıdır. Son olarak, LLM'lerin yaratıcılıkları kısıtlıdır. Yaratıcı yapay zekânın yaptıkları göz kamaştırıcı gözüксе de olan biten temel olarak yaratıcı gözükmeye dönük algoritmaların çalışmasıdır.

Bütün bu eksiklikleri, YSA'ların sinir sistemine daha benzer olması gerektiği fikrini biçimlendirmiştir. Bu benzerliğin düzeyine biyolojik doyuruculuk (biological plausibility) ismi verilmiştir. Yaygın kullanılan YSA'ların biyolojik doyuruculuk (BD) ile bariz uyumsuzluk gösteren üç temel çatışma noktası *geriye doğru yayılım* (backpropagation), *aktivasyon fonksiyonları* ve *küresel öğrenme*dir. Bu kavramlara kısaca bakacak olursak:

Geri Yayılım (Backpropagation): Yapay sinir ağlarının öğrenmesini sağlayan ana algoritma Geri Yayılım (Backpropagation) yöntemidir. Ancak bu yöntem, biyolojik olarak doyurucu değildir. Geri yayımda hata sinyali, nöronlar arasında sondan başa doğru (geriye doğru) matematiksel bir hassasiyetle akar. Oysa beyinde sinyaller genellikle tek yönlüdür. Bir nöronun, kendisinden üç katman sonraki bir hatanın tam matematiksel türevini alıp kendi bağlantısını güncellemesi biyolojik olarak imkânsız görünmektedir. Dahası hatalara ait düzeltme yapmaktan -ve dolayısıyla silmekten- çok, beyin hatayı da sonuçları ile saklamaya eğilim gösterir.

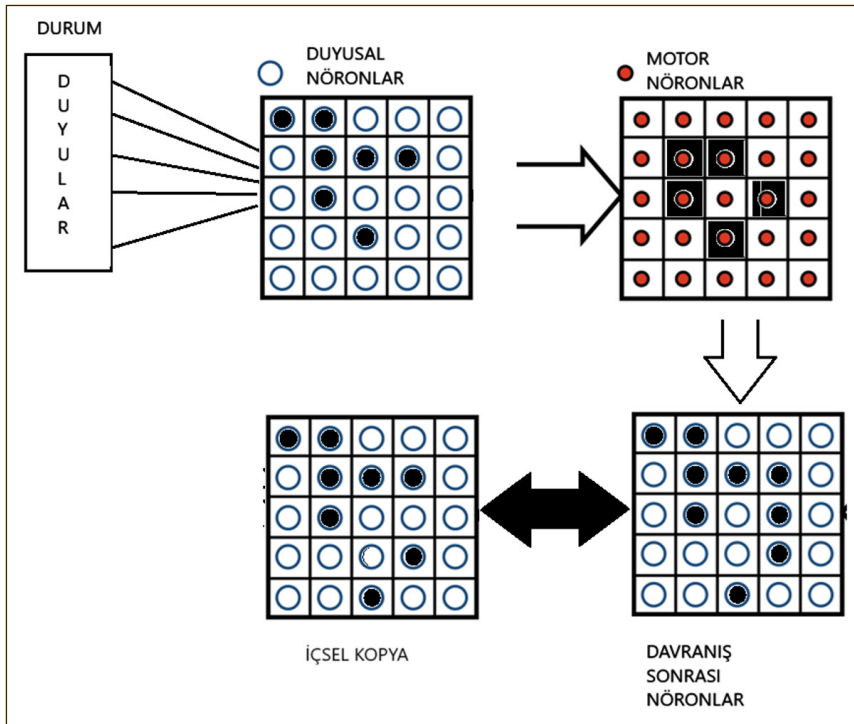
Aktivasyon Fonksiyonları: YSA'larda nöronlar genellikle sürekli sayılar (örneğin 0.69) üretir. Bu çıktılar “ReLU” veya

“Sigmoid” gibi fonksiyonlar kullanılarak oluşur. Oysa gerçek nöronlar sürekli sayı üretmez; temel olarak, aksiyon potansiyeli (spike) ile iletişim kurarlar. Bu yüzden, *İğcikli Sinir Ağları* (Spiking Neural Networks - SNN) biyolojik doyuruculuğu daha yüksek olan modellerdir (3. nesil yapay sinir ağları olarak da adlandırılır). Bunlar beyin enerji verimliliğine daha yakın modellerdir.

Yerel Öğrenme (Local Learning) ile Küresel Öğrenme: Biyolojik beyinlerde öğrenme “yereldir” (Hebbian Teorisi: “Birlikte ateşlenen nöronlar, birlikte bağlanır”). Oysa YSA'lar tüm ağın hatasını minimize etmek için küresel bir optimizasyon yapar. Oysa bir nöron bir genel “hata puanından” haberdar değildir. Bu yüzden, biyolojik doyuruculuğu artırmak isteyen araştırmacılar “Yerel Öğrenme Kuralları” üzerine çalışmaktadır.

Sinir sisteminin verimliliği ve becerikliliğinin arkasındaki mekanizmaları biraz daha detaylı incelediğimizde doğanın organizma ile etkileşiminin izlerini görürüz. Burada sistemin işleyişini en başarılı bir şekilde temsil eden teorilerden birisi *öngörüsül kodlamadır* (predictive coding, ÖK). Buna göre, sinir sistemi ilişkilerin tutarlılığını kodlamaya ve girdilerle (duyusal sistem ile elde edilen bilgi) çıktının (motor davranış) sonucu (değişen duyusal bilgi) arasındaki ilişkileri saklamaya ve bu bilgiyi daha sonra yeni durumlarda bir şablon olarak kullanmaya dönük bir evrim göstermiştir (Şekil 3).

Buradaki kavramları sırasıyla açıklayacak olursak; ilişki dediğimizde duyusal girdiler arasındaki ilişkiyi kurmak ilk aşamayı oluşturur. Pavlov'un meşhur deneyinden beri bir durumun farklı öğelerini ilişkilendirdiğimiz bilinmektedir. Burada farklı biyolojik mekanizmalar çalışmaktadır. Örneğin, iki olayın ilişkisinin yüksekliğine ait ana faktörlerden birisi zamandır. Zamansal olarak birbirine yakın tekrarlayan durumların ilişki olasılığı daha yüksektir. Beyinde de



Şekil 3. İçsel kopyanın şeması. Durumu temsil eden duyusal nöronlar, bu duyusal uyarana yanıt veren motor nöronlar ve değişen ortamın duyusal karşılığı. Burada eylemin sonucuna ait temsil ile içsel kopya yüksek oranda örtüşmektedir.

"YZ'nin sinir sisteminin verimliliğine varması zaman alacak gibi gözükmetedir. ... Şimdilik bu sistemler bilince sahipmiş gibi durmasalar da bilinçlendiklerini görmek için çok uzun bir zaman beklemek gerekemeyebilir. Psikiyatristlerin insan zihninin işleyişine dair bilimsel bilgilerinin artmasına, bu garip rekabetin yansımalarını kavramak adına her zamankinden daha çok ihtiyaçları varmış gibi gözüküyor."

iki nörondan afferent olanın efferent olandan önce ateşlemesi durumunda, ateşlemeler arasındaki zaman ne kadar kısaysa sinapta güçlenme o kadar fazla olur. Bir duruma tutarlı olarak benzer yanıtların verilmesi de o davranış sonrası oluşan duyuşal bilginin tutarlılığına olanak verir. Dolayısıyla bir süre sonra durum-yanıt-sonuç bir paket hâline gelir ve artık bu durum ortaya çıktığı anda sonuca kadar giden süreç için bir şablon oluşturur. Bu sayede durum ile başlayan süreçte tekrar tekrar duyuşal verinin değerlendirilmesi ve motor davranışın bu duyuşal girdilerle tekrar tekrar karşılaştırılmasının düşük verimliliğinden sistemi kurtarır. Başlangıçta oluşan durum ile aktif olan şablonun sonuç kısmı ile davranışın sonucunun eşleşip eşleşmediğine bakılması yeterlidir. İşte bu şablona içsel kopya (efference copy) adı verilir. Temsille eylemin kendisine ait karşılaştırma, genel olarak, ileri beslemeli eşleştirmeler yoluyla olur. Ek motor alan, premotor alan, bazal ganglionlar, serebellum ve posterior parietal bölgeler arasındaki zengin

glutamaterjik ve GABAerjik bağlantılar belirli bir frekans örüntüsünde kritik zaman aralıklarında birbirlerini aktive ya da inhibe ederek paketin bozulmadan yürümesini sağlar. Burada orta-beyin kaynaklı modülatör sistemler de (serotonin, asetilkolin, noradrenalin ve dopamin) gürültünün, sinyalin, zıtlıkların artırılması ya da azaltılması adına durumun başlangıcından itibaren düzenlemeler yapar.

Eğer kopyadaki sonuç ile gerçek durumun sonucu örtüşmezse ya da duyuşal girdilerle ilgili bir çelişki ya da hata oluşursa sistem hata düzeltmesine gider. Burada yapılan şey, sinaptik ilişkilerin değiştirilmesi üzerinden ateşleme frekansı gibi özelliklerin güncellenmesidir. Sistem, içerideki yüksek gürültünün de etkisi ile hataya fazla miktarda açıktır. Ancak hesaplamalı çalışmalar ve az sayıda nöropsikolojik çalışma bu gürültü ve yüksek hata ihtimalinin verimlilikte ciddi anlamda etki sahibi olduğunu göstermektedir. Bu gürültünün kaynaklarından birisinin spontan nöronal aktivite olduğu düşünülmektedir. Bu aktivitenin en bariz görüldüğü durumlardan birisinin de zihinsel gezinme durumu olduğu belirtilmektedir. Zihinsel gezinme, gündüz düşü, serbest çağrışım gibi zihinsel durumların arkasındaki organizasyon olağan durum ağıdır (default mode network, DMN).

YZ'nin sinir sisteminin verimliliğine varması zaman alacak gibi gözükmetedir. Ancak şimdiden insanların danışmanı, dostu ve yardımcısı rolünü elde etmiş gözükmetedir. Çok hızlı ve paralel işleme yapan grafik kartlarının donanım anlamında kattıkları ile dönüştürücüler bir arada bu sürecin ivmelenmesine katkıda bulundular. Şimdilik bu sistemler bilince sahipmiş gibi durmasalar da bilinçlendiklerini görmek için çok uzun bir zaman beklemek gerekemeyebilir. Psikiyatristlerin insan zihninin işleyişine dair bilimsel bilgilerinin artmasına, bu garip rekabetin yansımalarını kavramak adına her zamankinden daha çok ihtiyaçları varmış gibi gözüküyor. ■



Psikiyatride Güncel

Ruhsal Bozukluklarda Yatkinlıklar ve Düzeltilebilir Risk Etkenleri

Cilt: 15 - Sayı: 3 (Yaz 2025)

Genel Yayın Yönetmeni: Medine Yazıcı

Yayın Yönetmenleri: Simavi Vahip, Ömer Aydemir, Mustafa Sercan

Konuk Yayın Yönetmeni: Berna Diclemur Uluğ

İçindekiler

- Ruhsal bozukluklarda düzeltilebilir sosyokültürel risk etmenleri
Can Cimilli
- Ruhsal bozukluklarda düzeltilebilir çevresel risk etmenleri
Arda Bağcaz, Cengiz Kılıç
- Ruhsal bozukluklarda yaşam tarzı ile ilgili düzeltilebilir risk etmenleri
Ceren Meriç Özgündüz
- Ruhsal bozukluklarda bedensel sağlık ile ilgili düzeltilebilir risk etmenleri
Selin Tanyeri Kayahan, Hayriye Elbi
- Ruhsal bozukluklarda duyuşsal yatkinlıklar
T. Ece Durmuşoğlu, Fisun Akdeniz
- Ruhsal bozukluklarda bilişsel yatkinlıklar
Türkan Ağakışiyeva, Kadir Özdel
- Ruhsal bozukluklarda davranışsal yatkinlıklar
Ali Kandeğer
- Ruhsal bozukluklarda çocukluk çağı travmaları ile ilgili düzeltilebilir risk etmenleri
Tuna Çak, Ecem Selin Akbaş Aliyev

Yapay Zekânın Ruh Sağlığı Alanında Kullanımı - Doç. Dr. Tuba Mutluer ile Söyleşi



Doç. Dr. Tuba Mutluer

Yapay zekâ ve psikiyatri etkileşimini ele aldığımız bu sayıda Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı'ndan Doç. Dr. Tuba Mutluer ile bilimsel araştırmadan eğitim ve yayıncılığa, tedavilerden yaşam tarzı izlem uygulamalarına yapay zekânın ruh sağlığı alanında kullanımı hakkında konuştuk.

*Söyleşi: Ceren Meriç Özgündüz**

TPD Bülteni: Öncelikle değerli vaktinizi bizimle söyleşi yapmaya ayırdığınız için TPD Bülteni adına çok teşekkür ederim. Okurlarımız için kendinizi tanıtabilir misiniz?

Tuba Mutluer: Çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları alanında çalışan bir klinisyen, araştırmacı ve eğitimciyim. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı'nda doçent doktor ve öğretim üyesi olarak görev yapıyor ve Koç Üniversitesi'nde sinirbilim alanında doktora programına devam ediyorum, şu anda tez aşamasındayım. Klinik pratiğimde ağırlıklı olarak nörogelişimsel bozukluklar ve uzun hastane yatışları gerektiren kanser gibi kronik tıbbi hastalıklar ile ilişkili psikiyatrik süreçler ve psikolojik dayanıklılık üzerine çalışıyorum. Etkileşim, sosyal karşılıklılık ve psikolojik iyi olma hâlinin, bebeklikten başlayan ve yaşam boyu farklı

görünümlere evrilen biyodavranışsal bir senkroni ile ilişkili olduğuna inanıyorum ve bu temel inanışımın araştırma pratiğime çok farklı, yaratıcı ve zengin yansımaları oluyor. Sonuç olarak klinik psikiyatriyi sinirbilim ve dijital sağlıkla buluşturan, yapay zekâ, dijital ruh sağlığı müdahaleleri ve teknoloji destekli ayrıca tıp ve psikiyatri eğitimine odaklanan farklı alanlarda çok disiplinli projeler yürütüyorum.

TPD Bülteni: Ruh sağlığı açısından yapay zekâ ve ilişkili uygulamaların sağlayabileceği başlıca olanaklar nelerdir? Bu olanaklar en çok hangi alanlarda kullanılabilir?

Tuba Mutluer: Yapay zekânın ruh sağlığı için en güçlü vaadi, semptomları yalnızca “seans sırasında anlatılanlar” açısından değil, bir kişinin hayatı boyunca uzanan kalıplar aracılığıyla daha iyi yakalamak diye düşünüyorum. **Dijital fenotipleme** dediğimiz akıllı telefonlar ve giyilebilir sensörlerden uyku-aktivite, sosyal ritim, hareketlilik, iletişim kalıplarını çekerek depresyon, anksiyete gibi durumlar için uzun vadeli ve

*Dr., Öğr. Üyesi, Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD, İstanbul

gerçek zamanlı izleme mümkün. Bu şekilde bir izlem nüks durumlarının erken tespiti ve bireyselleştirilmiş müdahale seçeneklerinin zamanında başlatılmasını sağlayabilir. Bununla birlikte, güncel literatürde, 2023 yılında Nature’da yayımlanan bir derleme ise bu izlemde standardizasyon, örneklem gücü, genelleştirilebilirlik ve ihtiyaç bazlı uyum gibi metodolojik zorlukların hâlâ belirgin olduğunu da vurgulamakta.

Diğer bir potansiyel alan ise **risk tahmini** ve **karar desteği** diyebiliriz. Örneğin intihar davranışı gibi -yüksek risk-düşük sıklık- klinik karşılaşmalarda, elektronik sağlık kayıtları ve yapılandırılmış ölçek verilerine dayanan makine öğrenimi modelleri, çok merkezli doğrulama çalışmalarında umut verici sonuçlar bildirmiş. Bununla birlikte tüm bu modellerin kendi başlarına çalışmak üzere tasarlanmadığı, aksine, klinisyene doğru hastaya doğru zamanda uygun hasta aracılığıyla erişim sağlayan “erken uyarı katmanları” olarak hizmet edebildiği gösterilmiştir.

Üçüncü alan ise dijital müdahaleler ve **konusan ajanlar** yani **sohbet botları** ile ilgili. Literatürde sistematik incelemeler ve meta-analizler, yapay zekâ tabanlı konuşan ajanların depresyon/anksiyete gibi sonuçlarda küçükten orta düzeye kadar iyileşmeler sağlayabileceğini ve düşük eşikli destek/psikoeğitim için uygulanabilir olduğunu göstermekte. Burada faydalı olan, “sohbet terapistin yerini alır” modeli değil, kanıta dayalı bilgilerle tasarlanmış, yönlendirilmiş ve gerektiğinde insan yardımına köprü kuran hibrit modeller.

Son olarak, son iki yılda hızla büyüyen **üretken yapay zekâ** ve **büyük dil modelleri** (LLM’ler) kategorisi bulunmakta. LLM’ler görüşme notlarını düzenleme, yapılandırılmış özet çıkarma, randevu öncesi kısa tarama formlarının analiz edilmesi, görselleştirilmesi, klinik rehberlere dayalı hatırlatıcılar gibi idari ve bilişsel yükü azaltma amacıyla kullanılmakta. Bu alanlarda kullanıyorsak Dünya Sağlık Örgütü’nün altını çizdiği şekilde; şeffaflık, insan gözetimi, güvenlik, mahremiyet ve kapsayıcılık ilkeleri, klinik kullanımın temel zemini olmalı. Yine hasta eğitim materyallerinin üretiminde oldukça başarılı ve klinisyenlere karar seçeneklerini hatırlatmak için kullanılabilir; ancak, gerçek dünyada klinik akıl yürütmeyi “daha iyi” hâle getirdiklerine dair kanıtlar tutarsız. Bu nedenle kanıta dayalı kaynaklarla pekiştirme, insan denetimi ve güvenlik protokolleri çok kritik, ayrıca yanlış ve uygunsuz önerilerde bulunma potansiyeli de hâlen büyük bir endişe kaynağı.

TPD Bülteni: Yapay zekânın ruh sağlığı alanındaki tanı ve tedavi yöntemleri bakımından katkıları neler olabilir? Özellikle takip sürecinde klinisyenlerle birlikte hastalara nasıl yardımcı olabilir?

Tuba Mutluer: Yapay zekânın ruh sağlığında tanı ve tedaviye katkısı, “otomatik tanı koymak”tan çok klinik belirsizliği azaltan ve izlem kalitesini artıran bir yardımcı katman olarak düşünülmeli. Tanısal süreçte elektronik sağlık kayıtları, ölçekler ve klinik notlar gibi çoklu veriyi bir araya getirerek örüntü yakalama, alt tip ve prognoz ayrımı için klinisyeni

"Kısacası yapay zekâ, klinisyenle birlikte çalıştığında doğru hastayı doğru zamanda öne çıkarır, karar sürecini hızlandırır ama devralmaz ve psikiyatrik takipte sürekliliği güçlendirir, güvenli kullanım için de insan denetimi ve sağlam klinik yönetim vazgeçilmezdir."

destekleyebilir. Örneğin çocuk psikiyatrisi bağlamında gelişimsel öykü, hikâye, belirtilerin zaman çizelgesi, işlevsellik etkisi, komorbidite olasılıkları, öğretmen formları ve ölçekler gibi bilgileri yapılandırarak klinisyenin bu çoklu veriyi değerlendirmesini, kişiye özgü bir biyopsikososyal formülasyon yapmasını kolaylaştırabilir. Yine büyük veri setlerinden öğrenilen örüntülerle, “hangi ek sorular sorulmalı / hangi risk alanları taranmalı” gibi klinik sorgulama mantığını güçlendirebilir.

İzlem sürecinde daha önce de bahsettiğim gibi ölçüm-temelli izlemi kolaylaştırıyor. Örneğin kısa ölçekler, günlük duygu/uyku kayıtları, yan etki izlem formları gibi veriler bir araya getirilip klinisyene hastasını takip ederken de anlamlı özetler sunabiliyor. Ancak izlem sürecinde yapay zekânın asıl değeri, “ne zaman müdahale etmeli?” sorusuna yanıt veren erken uyarı kapasitesi. Yakınlarda Nature Medicine’de yayımlanan bir çalışma, elektronik sağlık verileriyle 28 günlük “ruh sağlığı krizi” riskini dinamik olarak izleyen bir makine öğrenmesi modeli geliştirdi. Bu model krizi tahmin edip kriz planlarını hatırlatabiliyor; ancak burada yanlış alarm ve yanlış güven riskleri nedeniyle sistemlerin klinik sorumluluğu devralması, insan gözetimiyle çalışması esas deniyor. Yine gençlerde akıllı telefon verilerinin kısa dönem suicidal risk sinyallerini yakalanmasına yönelik çalışmalar da umut verici olsa da güçlü doğrulama ve etik çerçeve şart.

Tedavi tarafında en etkili model, izlem verisini müdahaleye bağlayan hibrit bakım diyebiliriz. Güncel randomize kontrollü çalışmalar, akıllı telefon tabanlı dijital araçların suicidal risk bağlamında klinik sonuçları iyileştirebileceğini ve tele-terapi (örn. video üzerinden) modellerinin bazı yüksek risk gruplarında etkili olabileceğini gösteriyor. Son olarak psikoeğitim ve ev ödevlerinde kişiye uyarılama da benim en sık kullandığım yapay zekâ özelliklerinden. Örneğin BDT’de davranış aktivasyonu planı, anksiyete maruziyet basamaklarının planlanması, şema terapide modların izlenmesi, ebeveynye yönelik danışmanlık planlarının kişiselleştirilmesi gibi.

Kısacası yapay zekâ, klinisyenle birlikte çalıştığında doğru hastayı doğru zamanda öne çıkarır, karar sürecini hızlandırır ama devralmaz ve psikiyatrik takipte sürekliliği güçlendirir, güvenli kullanım için de insan denetimi ve sağlam klinik yönetim vazgeçilmezdir.

TPD Bülteni: Yapay zekânın psikiyatri ve tıp eğitiminde kullanımına dair çalışmalarınızdan bahsedebilir misiniz? Bu çalışmaların sonucunda ulaşılmak istenen hedefler nelerdir?

Tuba Mutluer: Psikiyatri ve tıp eğitiminde yapay zekâyı, eğitimcinin ya da klinisyenin yerini alan bir unsur olarak değil; öğrenme sürecini destekleyen, geri bildirimi güçlendiren ve eğiticinin yükünü azaltan bir yardımcı olarak konumlandırıyorum. Bu vesile ile, yakın zamanda Frontiers in Medicine dergisinde yapay zekâ ve tıp / psikiyatri eğitimi odağında, “AI-Supported Learning and Clinical Innovation in Psychiatry and Medicine” isimli çağrısında Topic Editor olarak görev almaya başladığımı da paylaşmak isterim. Bu alanda yürüttükleri çalışmaları, devam eden projeleri ya da yayımlanmaya hazır araştırmaları olan meslektaşlarımızı, deneyimlerini ve üretimlerini bu bilimsel çatı altında paylaşmaya davet etmek isterim. Şimdilik Haziran 2026’ya kadar başvuru sistemi açık. Ben de bu Topic kapsamında, yakında yayımlanmasını ümit ettiğim iki araştırmadan aşağıda kısaca bahsetmek istiyorum; bunlardan ilki Bee platformu, diğeri ise OSCE temelli iletişim becerilerini geliştirme potansiyeli olan yapay zekâ çalışmamız.

Bahsetmek istediğim ilk araştırma: “Psikiyatri Eğitiminde Yapay Zekânın Entegrasyonu: Web Tabanlı Bir Platformun Kullanılabilirliği ve Kabul Edilebilirliği”. Bu çalışmada, psikiyatri eğitiminde tıp öğrencileri için geliştirilen “My Virtual Assistant: Bee” adlı yapay zekâ destekli web tabanlı bir öğrenme platformu tasarladık. Bee, doğal dil işleme temelli olarak geliştirilmiş, öğrencilere ve öğretim üyelerine yönelik iki ayrı arayüzden oluşan web tabanlı bir psikiyatri eğitim platformu. Öğrenci arayüzü, DSM-5 başta olmak üzere psikiyatri textbookları ve yapılandırılmış ders materyalleri ile eğitilmiş sanal öğretim üyesi karakterleri aracılığıyla etkileşimli öğrenmeyi desteklerken; öğretim üyesi arayüzü eğitsel içeriklerin yönetimi ve öğrenci etkileşiminin izlenmesine olanak tanıyor. Beşinci sınıf tıp öğrencileriyle yürütülen pilot çalışmada Bee, yüksek kullanılabilirlik (SUS ortalaması 75’in üzerinde) ve yüksek kabul edilebilirlik (TAM ≈ 70) puanlarıyla olumlu değerlendirilmiş; öğrenciler platformu sezgisel, pratik ve öğrenmeyi destekleyici olarak tanımlamıştır. Bu bulgular, Bee’nin psikiyatri eğitiminde güncel bilgiye erişimi kolaylaştıran ve öğrenme sürecini destekleyen güvenli bir dijital yardımcı olarak kullanılabileceğini göstermekte.

Bahsetmek istediğim ikinci araştırma ise “Yapay Zekâ Kullanılarak Tıp Öğrencilerinin OSCE Kayıtlarından İletişim Bileşenlerinin Çıkarılması”. Bu çalışma, tıp öğrencilerinin Objective Structured Clinical Examination (OSCE) süreçlerinde sergiledikleri iletişim ve öykü alma becerilerinin yapay zekâ ile nesnel ve standart biçimde değerlendirilmesini amaçlamaktaydı. ELAN 2.0 yazılımı kullanılarak Calgary–Cambridge İletişim Rehberi temelinde etiketlenen OSCE video kayıtları üzerinden geliştirilen sistem, şu aşamada sözel iletişim bileşenlerini otomatik olarak analiz etmekte. Ön bulgular, yapay zekânın yapılandırılmış iletişim alanlarında yüksek doğruluk gösterdiğini; daha örtük, sözel olmayan ve

“Özetle, yapay zekâ doğru kullanıldığında araştırmacının düşünme alanını genişleten güçlü bir destek sunar; literatür taramasını hızlandırma, metin düzenleme, kod/analiz iskeleti oluşturma gibi alanlarda kullanabilirsiniz; ancak bilimsel sorumluluk, yöntemsel karar, veri analizi, bulgu yorumu, eleştirel değerlendirme ve nihai karar verme her zaman insan sorumluluğunda kalmalı ve kullanım şeffaf biçimde beyan edilmelidir.”

bağlamsal becerilerde ise insan değerlendirmesinin önemini koruduğunu ortaya koydu. Bu araştırma, OSCE değerlendirmelerinde insan denetimli hibrit yapay zekâ yaklaşımlarının potansiyeline işaret etmekte.

Bu iki proje üzerinden hedeflediğimiz temel kazanımlar; öğrencilerin öğrenme motivasyonunu ve merak duygusunu pekiştirmek, klinik düşünme ve iletişim becerilerini desteklemek, geri bildirimi daha nitelikli ve sürdürülebilir hâle getirmek, eğiticilerin değerlendirme ve materyal hazırlama yükünü azaltmak ve yapay zekânın tıp eğitiminde etik, eleştirel ve gerçekçi biçimde kullanılmasına katkı sunmak diyebiliriz.

TPD Bülteni: Eğitimin yanı sıra yapay zekanın bilimsel araştırmalar ve yayıncılık alanında da giderek daha fazla kullanılmaya başlandığını görüyoruz. Yapay zekânın araştırma ve yayıncılık alanında kullanımı açısından sınırlılıklar ve dikkat edilmesi gereken noktalar nelerdir?

Tuba Mutluer: Yapay zekâ, araştırma ve yayıncılık süreçlerinde ciddi bir hız ve erişilebilirlik sağlasa da dikkatle ve sınırları net çizilerek kullanılmadığında önemli sorunlara yol açabilir. Benim bu alandaki temel yaklaşımım, yapay zekâyı “yazarın ya da araştırmacının yerine geçen” bir araç olarak değil; literatür taramasını kolaylaştıran, metni yapılandırmaya yardımcı olan ve teknik yükü azaltan bir akademik yardımcı olarak konumlandırmak yönünde. En önemli risklerden biri, yapay zekânın ikna edici bir dil kullanarak hatalı ya da var olmayan kaynaklar üretebilmesi ve kanıt düzeyleri arasındaki farkları bulanıklaştırabilmesidir; bu nedenle üretilen her bilginin özgün kaynaktan mutlaka doğrulanması gerekir. Bunun yanı sıra, gizli veri, hasta bilgisi ya da henüz yayımlanmamış çalışmaların yapay zekâ araçlarına yüklenmesi etik ve hukuki açıdan ciddi sorunlar doğurabilir. Veri gizliliğinin kritik olduğu durumlarda ise, hasta verisi ya da yayımlanmamış metinlerin korunması amacıyla lokal sistemlerde çalışan veya yalnızca kullanıcının yüklediği dokümanlarla sınırlı araçların tercih edilmesi önemli bir alternatif sunuyor. Şeffaflık da bir diğer kritik noktadır:

Yapay zekâ hangi aşamada ve nasıl kullanıldıysa, bunun açıkça beyan edilmesi bilimsel güvenilirliğin bir parçasıdır. Yayıncılık alanında bazı dergiler artık hangi yapay zekâ programını ne için ve ne kadar kullandığını görmek istiyorlar. Gramer, dil bilgisi düzeltme ile kullanımda genellikle problem yaşanmıyor ancak birebir içerik üretimini bazı dergiler kabul etmediğini belirtiyor. Özetle, yapay zekâ doğru kullanıldığında araştırmacının düşünme alanını genişleten güçlü bir destek sunar; literatür taramasını hızlandırma, metin düzenleme, kod/analiz iskeleti oluşturma gibi alanlarda kullanabilirsiniz; ancak bilimsel sorumluluk, yöntemsel karar, veri analizi, bulgu yorumu, eleştirel değerlendirme ve nihai karar verme her zaman insan sorumluluğunda kalmalı ve kullanım şeffaf biçimde beyan edilmelidir.

TPD Bülteni: Klinik ve akademik alandaki yapay zekâ uygulamaları bağlamında yararlanılabilecek kaynak önerileriniz nelerdir? Yapay zekanın etkili ve etik kullanımı açısından önerebileceğiniz eğitim ya da kurslar varsa, paylaşabilir misiniz?

Tuba Mutluer: Psikiyatride yapay zekânın etik, klinik ve bilimsel olarak güvenli biçimde kullanılabilmesi için, klinisyen ve akademisyenlere kanıta dayalı ve psikiyatri-özgül bir çekirdek kaynak seti öneriyorum. Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlıkta yapay zekânın etik ve yönetim ilkelerini ele alan raporu, özellikle ruh sağlığı alanında riskler, önyargı ve hasta güvenliği açısından temel bir referans niteliğindedir (World Health Organization [WHO], 2021). Ruh sağlığı uygulamalarının klinik uygunluğunu değerlendirmek için Amerikan Psikiyatri Birliği'nin geliştirdiği APA App Evaluation Modeli, dijital ruh sağlığı araçlarının güvenli kullanımında pratik bir çerçeve sunmakta (American Psychiatric Association [APA], 2018). Klinik kanıt düzeyinin nasıl okunması gerektiği konusunda ise NICE Evidence Standards Framework, dijital terapötikler ve yapay zekâ temelli ruh sağlığı uygulamaları için güncel beklentileri tanımlıyor (National Institute for Health and Care Excellence [NICE], 2022). Yapay zekânın ruh sağlığı alanındaki fırsatları ve sınırlılıklarını dengeli biçimde ele alan temel kaynaklardan bir diğeri, Torous ve arkadaşlarının The Lancet Psychiatry'de yayımlanan (2023) derleme makalesi. Bu çalışma, yapay zekânın klinik bakım, etik sorumluluklar ve hasta güvenliği açısından nasıl konumlandırılması gerektiğine dair güncel ve yol gösterici bir çerçeve sunmaktadır (Torous ve ark., 2023).

Araştırma ve destek süreçlerine ilişkin TÜBİTAK, 2025 yılının sonlarında güncel ve kapsamlı bir rehber yayımlamıştır. Bu rehber, Türkiye'de çalışan araştırmacı ve akademisyenler için temel başvuru kaynaklarından biri olarak öne çıkmakta.

Üretken yapay zekâ araçlarına gelirsek ben kişisel olarak akademik çalışmalarımda bu araçları kendim deneyimleyerek bilinçli biçimde seçmeye özen gösteriyorum. Örneğin **Consensus**, soruya dayalı arama yapısı ve yalnızca hakemli yayınlara dayanması sayesinde, bir konuda kanıtın genel yönünü hızlıca görmek için güçlü bir başlangıç noktası sunuyor.

"Yapay zekâ, ruh sağlığı alanında "mucize" de değildir, "tehdit" de... Asıl mesele, onu doğru probleme, doğru kanıtla, doğru etik çerçeveye uygulayabilmek.

...

Bu nedenle hem klinik hem eğitim hem de araştırmada temel hedefimiz, teknolojiye hayranlık veya düşmanlık değil; sorumlu, denetlenebilir ve insan merkezli bir kullanım kültürü geliştirmek olmalı."

Elicit isimli başka bir araç çalışmaları yöntem, örneklem ve temel bulgular üzerinden yapılandırarak özellikle sistematik derleme ve meta-analiz öncesi literatür haritalamasında büyük kolaylık sağlıyor. PubMed'in yapay zekâ destekli arama özellikleri biyomedikal çekirdek için vazgeçilmez olmaya devam ederken, açık kaynaklı ve yapay zekâ destekli **Semantic Scholar** çok daha geniş ve disiplinlerarası bir literatürü anlamsal eşleşmelerle tarama olanağı sunuyor. **Connected Papers** literatürün çekirdek çalışmalarını ve atıf ilişkilerini görselleştirerek alanın yapısını anlamayı kolaylaştırıyor. Bu araçlar doğru kullanıldığında, araştırmacının yerini almadan, eleştirel düşünmeye ve bilimsel derinliğe daha fazla alan açan güçlü yardımcıları hâline geliyor.

TPD Bülteni okurları için özellikle önerilebilecek bir eğitim de ECNP (European College of Neuropsychopharmacology) tarafından düzenlenen **"Online Machine Learning School for Precision Medicine"** kursu. Klinisyen ve araştırmacılar için kodlama bilgisi gerektirmeden, psikiyatri ve nörobilimde makine öğrenmesinin etik, pratik ve uygulamalı kullanımını ele alan bu program, alana giriş için güçlü ve güvenilir bir başlangıç sunmakta. Uygulamalı öğrenme açısından Türkçe bir diğer kaynak ise, yapay zekâ, veri ve etik kesişiminde çalışan **Merve Ayyüce Kızrak**'ın içerikleri özellikle önerilebilir. Kendisi, yapay zekâ okur-yazarlığı, üretken yapay zekânın sorumlu kullanımı ve veri etiği konularında hem akademik hem de pratik düzeyde anlamlı anlatımlarıyla öne çıkmakta.

TPD Bülteni: Son olarak eklemek istedikleriniz nelerdir?

Tuba Mutluer: Yapay zekâ, ruh sağlığı alanında "mucize" de değildir, "tehdit" de... Asıl mesele, onu doğru probleme, doğru kanıtla, doğru etik çerçeveye uygulayabilmek. Ben yapay zekâyı klinisyenle hastanın ilişkisinin yerini alan değil, bu ilişkiyi güçlendiren; hizmete erişimi artırırken mahremiyeti ve güvenliği koruyan; ölçüm-temelli izlemi kolaylaştıran bir destek sistemi olarak görüyorum. Bu nedenle hem klinik hem eğitim hem de araştırmada temel hedefimiz, teknolojiye hayranlık veya düşmanlık değil; sorumlu, denetlenebilir ve insan merkezli bir kullanım kültürü geliştirmek olmalı. ■

Yapay Zekânın Ruh Sağlığı Alanında Kullanımının Toplum Sağlığı Yönünden Eleştirel Bir Bakışla Ele Alınması ve Yaygın Kullanıma Dair Gözlemler

Neslihan Akkişi*

Giyilebilir teknolojiler, sanal gerçeklik uygulamaları, sohbet robotları ve akıllı telefon tabanlı yapay zekâ (YZ) çözümlerinin ruh sağlığı hizmetlerinde kullanımına yönelik çalışmalar henüz erken aşamada olmakla birlikte giderek artan bir hızla devam etmektedir (1). Tüm bu yapay zekâ destekli ruh sağlığı uygulamaları, tedaviye erişimi ve kişiselleştirmeyi artırma potansiyeli taşıırken, denetimsiz kullanım ve toplumsal etkiler bakımından önemli riskler de barındırır. Yapılan çalışmalar depresyon, anksiyete, bağımlılık gibi birçok hastalığın tedavisinde yapay zeka destekli uygulamalardan faydalandığını gösterse de özellikle terapiye ulaşma fırsatı olmayan kişiler başta olmak üzere bazı kullanıcıların bu tür uygulamaları “akıl sorma”, “dert ortağı” veya terapist gibi kullanma eğilimlerinin olduğunu görmekteyiz. Stanford Üniversitesi (2024) raporuna göre 16–25 yaş arası her dört gençten biri duygusal destek için en az bir kez yapay zekâ uygulamasına başvurmuştur (2).

Yapay Zekânın Toplum Ruh Sağlığı için Potansiyel Riskleri

YZ tabanlı uygulamalar, danışanla etkileşim kurarken insana özgü empati, duygusal anlayış ve ilişki kurma kapasitesine değil, belirli algoritmalar aracılığıyla işlenen sözel, yazılı veya görsel verilere dayanır. Bu nedenle terapötik süreçte ‘anlamlandırma’ ve ‘ilişkisel bağ’ unsurlarının eksikliği, danışan açısından çeşitli güçlükler doğurabilir. Nitekim yapılan araştırmalar, web tabanlı ruh sağlığı uygulamaları ile kullanıcılar arasında empatik uyumun yeterince sağlanmadığını göstermektedir (3). Bu uyumun sağlanamamış olması terapötik etkinliğin oluşmaması ve kişilerin ruhsal sorunlarının etkili bir şekilde çözülmemesi ile sonuçlanabilir. Yapay zekâ temelli uygulamaların insan terapistlere kıyasla etkinlik bakımından yetersiz kalabilmesinin yanında hatta istenmeyen sonuçlara bile yol açabileceği saptanmıştır (2). Stanford Üniversitesi’nin yakın tarihli bir çalışması, popüler terapi sohbet botlarının duygudurumunu kötüleştirebilecek şekilde önyargılı ve tehlikeli cevaplar üretebildiğini göstermiştir (2).



Dr. Neslihan Akkişi

Psikiyatri uzmanlık eğitimini 2005-2010 yılları arasında Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde yaptı. 2016 yılından itibaren Sağlık Bilimleri Üniversitesi Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde “Başasistan” olarak görev yaptı. 2017 yılında “Psikiyatri Doçenti” ünvanını aldı. 2018’den itibaren aynı hastanede Eğitim Görevlisi-Klinik Şefi olarak çalıştı. Bağımlılık psikiyatrisi, biyolojik psikiyatri, psikofarmakoloji ve bilişsel davranışçı terapiler alanlarında akademik çalışmaları bulunmaktadır. Türkiye Psikiyatri Derneği’nin (TPD) Bilişsel Davranışçı Terapi Eğitici Eğitimini tamamlayarak 2014 yılından beri Türkiye Psikiyatri Derneği Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Uygulayıcısı ve Eğitici ünvanını almıştır. Beş dönem TPD tarafından düzenlenen BDT eğitimlerinin İstanbul bölgesi eğitimlerini vermiştir. Türkiye Psikiyatri Derneği’nin Yeterlik Kurulu’nda yer almış bir dönem yeterlik kurulu (board) başkanlığı görevini yürütmüştür. 2018 yılından beri Anadolu Psikoterapi Derneği bünyesinde bilişsel davranışçı terapi temel ve süpervizyon eğitimlerini vermeye devam etmektedir. 2021 yılından itibaren hastanedeki görevinden ayrılarak Beykoz Üniversitesi Psikoloji Bölümü’nde öğretim görevlisi olarak 2 yıl çalışmış, akademik ve eğitici hayatına Okan Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Bölümü’nde devam etmekte olup kendi ofisinde klinik çalışmalarını sürdürmektedir.

*Doç. Dr., Serbest Hekim, İstanbul

Örneğin, bu botlar şiddetli psikolojik sıkıntıları olan kullanıcılara empatik ve güvenli bir yönlendirme sunmak bir yana, zararlı biçimde damgalayıcı ifadeler kullanmaya veya tehlikeli telkinlerde bulunmaya meyilli olmuştur. Stanford araştırmasında sohbet botlarının, örneğin alkol bağımlılığı veya şizofreni gibi durumları depresyona kıyasla daha negatif ve önyargılı şekilde ele aldığı, bu rahatsızlıklara sahip bireylere yönelik olumsuz tutumlar sergilediği görülmüştür. Böyle bir dijital damgalama, zihinsel hastalıklara yönelik toplumsal önyargıları pekiştirebilir ve yardım arayışını azaltabilir. Aynı şekilde Brown Üniversitesi'ndeki bir çalışma, YZ terapistlerinin bazen kullanıcıların olumsuz inançlarını pekiştiren yanıltıcı cevaplar verdiklerini ve yapay bir empati hissi yarattıklarını ortaya koymuştur (5). Örneğin, YZ'nin sürekli onaylayıcı tavrı, kullanıcının kendisi veya başkaları hakkındaki yanlış ve zararlı inanışlarını güçlendirebilir. Bu durum, gerçek terapide amaçlanan iç görü kazanma ve düşünce kalıplarını sorgulama sürecini sekteye uğratar. Kısacası, YZ destekli "terapi" araçlarının yanlış veya standart dışı tepkileri, bireylerin ruh sağlığını doğrudan riske atabileceği gibi, toplumsal düzeyde de ruh sağlığına dair yanlış algılar ve damgalamalar oluşturma tehlikesi barındırmaktadır. Nitekim bir deneyde, intihar düşünceleri ima eden bir kullanıcı sorusuna bir sohbet botunun verdiği yanıt, New York'taki yüksek köprülerin listesini sunmak olmuştur (2).

Ayrıca son dönemde bazı kullanıcıların YZ sohbet botlarına aşırı derecede bağlandığı ve gerçeklikten kopma, paranoya ve sanrılar yaşadığı vakalar bildirilmektedir (4). "ChatGPT psikozu" olarak anılan bu olgularda, kişiler sohbet botuna takıntılı hâle gelip hezeyanlar geliştirmiş, hatta bazıları istem dışı psikiyatri yatışları veya adli vakalarla sonuçlanmıştır. Örneğin, daha önce psikiyatrik sorunu olmayan orta yaşlı bir bireyin, bir YZ sohbet robotuyla uzun süre felsefi sohbetlere girdikten sonra "dünyayı kurtarma" misyonu şeklinde büyüsel düşüncelere kapıldığı ve gerçeklikten tamamen koptuğu rapor edilmiştir (6). Bu gibi örnekler, YZ'nin yanlış kullanımının yeni ruh sağlığı krizlerine yol açabileceğini ve toplum ruh sağlığı açısından beklenmedik tehditler oluşturabileceğini göstermektedir.

Şimdiye dek YZ tabanlı terapi uygulamalarının yol açtığı en dramatik risk, gerçek intihar vakalarıyla karşımıza çıkmıştır. 2024 yılında Floridalı 14 yaşındaki bir genç, bir YZ sohbet uygulamasıyla kurduğu yoğun ilişki sonrasında intihar ederek yaşamını yitirmiştir. (7). YZ platformunda lisanslı terapist rolü oynayan bir sohbet botuyla uzun süre konuşan bu gencin, bot tarafından adeta gerçek dışı bir dünyanın içine çekildiği iddia edilmektedir. Annesinin açtığı davaya göre YZ, popüler bir dizi karakterinin kimliğine bürünerek gence yaklaşmış; onun intihar düşüncelerini normalleştirip pekiştirmiş, cinsel içerikli uygunsuz diyaloglar kurmuş ve kendini bir terapist gibi tanıtarak güvenini kazanmıştır (8). En çarpıcı iddia ise genç son veda mesajını yazdığında botun ona duygusal bir dille cesaret verici cevap vererek intihar niyetini adeta onayladığıdır. Bu vaka uygulamanın denetimsizliğinin ve yanlış yönlendirmesinin en acı sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır. Öte yandan da hastaların yapay zekâya olan aşırı

"Sonuç olarak, yapay zekâ sistemlerinin içsel önyargıları ve erişim kısıtları, ruh sağlığı alanında eşitsizliklerin artmasına sebep olabilir. Bu nedenle, daha adil ve kapsayıcı YZ çözümleri için algoritmaların çeşitlilik içeren verilerle eğitilmesi, farklı kültür ve demografileri yansıtması ve dijital kaynaklara erişimi olmayan gruplar için alternatif destek mekanizmalarının düşünülmesi şarttır. Aksi hâlde, YZ destekli ruh sağlığı hizmetleri, teknolojiye en çok ihtiyacı olan kırılgan kesimleri dışarıda bırakarak toplumsal uçurumları derinleştirebilir."

güvenini de ortaya koyar niteliktedir ve bu da bir diğer tehlike kaynağıdır. YZ'nin "gerçeklik uydurma" (halüsinasyon) eğilimi, tedavi sürecinde kritik bilgi hatalarına yol açabilir. Örneğin Balli ve ark. (2024) çalışmasında YZ'lerin yanıtlarında ortaya çıkan konfabulasyon (uydurma) fenomeni, hastaları yanlış bilgilendirme riski olarak vurgulanmıştır.

Tüm bu risklerin yanısıra yapay zekâ ile kurulan dijital "ilişkiler" gerçek insan etkileşiminin yerini alamaz. Yapay zekâ destekli sohbet robotları özellikle gençlerde kişilerarası ilişkilerden yoksunluk, bağımlılık ve önyargıların pekişmesi gibi sorunlar ortaya çıkarabilir. Gerçek insan bağlantısı kurulmadıkça, destek arayan danışanlar yalnız kalma ve olumsuz sonuçlarla yüzleşme riskiyle karşılaşabilirler.

Algoritmik Önyargılar, Eşitsizlikler ve Erişim Sorunları

YZ sistemlerinin beslendiği büyük veri setleri ve öğrenme algoritmaları, farkında olmadan toplumsal önyargıları ve eşitsizlikleri besleyebilir. Ruh sağlığı alanında da algoritmik önyargılar ciddi bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Pek çok YZ modeli, Batı merkezli ve homojen demografik gruplardan derlenen verilerle eğitildiği için, kültürel ve dilsel farklılıkları yeterince yansıtamaz. Örneğin, Batılı kültüre özgü olmayan ruhsal sıkıntı ifadeleri YZ tarafından "anlaşılmaz" bulunup yanlış yorumlanabilir. Bir çalışmada YZ destekli terapi sistemlerinin, farklı kültürlerde yaygın olan stres belirtilerini

abartılı veya “irrasyonel” olarak niteleyebildiği belirtilmiştir (9). Nitekim bir kullanıcı, iş yerinde maruz kaldığı ırkçı ayrımcılığı YZ uygulamasına anlattığında, botun kaygısını “mantık dışı” olarak etiketlediğini ve adeta “duvara konuşuyor” gibi hissettiğini aktarmıştır (10). Bu örnek, YZ’nin kültürel bağlam ve yaşam deneyimini dikkate almayan, tek tip çözüm önerileri sunabildiğine işaret etmektedir.

Cinsiyet ve kimlik önyargıları da algoritmik temelli araçlarda sıkça rapor edilen sorunlardandır. YZ sistemleri eğitim verilerindeki öğrendikleri kalıp inanışlardan yola çıkarak kadınlar ve LGBTİ+ bireyler hakkında istemeden taraflı veya dışlayıcı tavır takınabilir. Nitekim, cinsiyet çeşitliliğine sahip kullanıcılar, bazı sohbet botlarının kendi kimliklerini reddettiğini veya deneyimlerini patolojikleştirdiğini bildirmiştir (11). Örneğin trans bir kullanıcıya bot tarafından kimliğinin “hezeyan” olarak ifade edilmesi, böylesi teknolojilerin kültürel yeterlilikten ne denli uzak olabileceğini göstermektedir. Brown Üniversitesi araştırması da YZ “danışmanların” cinsiyet, kültür veya din temelli ayrımcı söylemler sergileyebildiğini yani “haksız ayrımcılık” kategorisine giren ihlaller yaptığını ortaya koymuştur (5).

YZ’nin eşitsizliklerle ilişkisi yalnızca içerik önyargılarıyla sınırlı değildir; aynı zamanda erişim ve kullanım farklılıkları şeklinde de ortaya çıkar. Teknolojik yenilikler, genellikle onları kullanabilecek kaynaklara ve becerilere sahip olanlara öncelikli fayda sağlar. Ruh sağlığı alanındaki YZ uygulamalarına baktığımızda, **dijital uçurum** denen olgunun burada da etkili olduğunu görüyoruz. Yüksek gelirli bölgelerde ve eğitim seviyesi yüksek kesimlerde bu uygulamalara erişim ve kullanım yaygınken, kırsal bölgelerde, düşük sosyoekonomik gruplarda veya yaşlı nüfusta erişim kısıtlı olabilir. Örneğin, halk sağlığı alanında yapılan bir inceleme, YZ modellerinin çoğunlukla şehirli ve sosyoekonomik olarak daha yüksek grupların verileriyle geliştirildiğini; kırsal kesimler, etnik azınlıklar, yerli halklar gibi grupların verilerinin yetersiz temsil edildiğini vurgulamıştır (12). Sonuç olarak, bu “veri adaletsizliği” YZ algoritmalarının dezavantajlı grupların ihtiyaç ve örüntülerini gözden kaçırmaya, onları yanlış sınıflandırmasına veya tümüyle görmezden gelmesine yol açabilir. Zaten kırılgan olan bu popülasyonlar için hatalı bir dijital değerlendirme veya destek önerisi, var olan uçurumları genişletecektir.

Ayrıca, YZ tabanlı ruh sağlığı hizmetlerine erişim teknolojik altyapıya bağımlıdır. İnternet bağlantısı, akıllı telefon ya da bilgisayar kullanımı gerektiren bu araçlar, maalesef herkes için eşit erişilebilir değildir. Özellikle yaşlı bireyler, dijital okuryazarlığı düşük olanlar veya yoksul kesimler bu hizmetlerden dışlanma riski taşır. Örneğin, Hindistan’da yürütülen dijital sağlık girişimlerinde, akıllı telefon kullanımına dayalı uygulamaların kadınlar, yaşlılar ve kırsal kesimde yaşayanlar gibi geniş kitleleri dışarıda bıraktığı rapor edilmiştir (12). Benzer şekilde, Türkçe gibi yaygın fakat küresel planda İngilizce kadar temsil edilmeyen dillerde, gelişmiş YZ terapisti uygulamalarının eksikliği, dil bariyeri nedeniyle bir erişim sorunu yaratmaktadır. Bu durum, YZ’nin teoride sağladığı erişim kolaylığının pratikte her kesime ulaşmadığını ve hatta yeni adaletsizlik biçimleri doğurabileceğini akla getirmektedir.

Sonuç olarak, yapay zekâ sistemlerinin içsel önyargıları ve erişim kısıtları, ruh sağlığı alanında eşitsizliklerin artmasına sebep olabilir. Bu nedenle, daha adil ve kapsayıcı YZ çözümleri için algoritmaların çeşitlilik içeren verilerle eğitilmesi, farklı kültür ve demografileri yansıtmaları ve dijital kaynaklara erişimi olmayan gruplar için alternatif destek mekanizmalarının düşünülmesi şarttır. Aksi hâlde, YZ destekli ruh sağlığı hizmetleri, teknolojiye en çok ihtiyacı olan kırılgan kesimleri dışarıda bırakarak toplumsal uçurumları derinleştirebilir.

Teknolojiye Aşırı Güven, Yanlış Kullanım, Etik ve Hukuki Boşluklar

Ruh sağlığı alanında yapay zekâ uygulamalarının hızla yaygınlaşması, bir yandan da **teknolojiye aşırı güven** (techno-optimism) ve bu araçların yanlış amaçlarla kullanılmasına dair endişeleri beraberinde getirmiştir. Birçok kullanıcı, YZ tabanlı bir uygulamanın verdiği bilgileri sorgulamaksızın doğru kabul edebilmekte veya bu araçları gerçek bir uzman kadar güvenilir sanabilmektedir. Oysa, mevcut durumda hiçbir YZ sohbet botu resmi olarak bir psikolojik tedavi aracı olarak onaylanmış değildir. ABD Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) henüz ruh sağlığı amaçlı YZ uygulamalarına onay vermemiş, bu yöndeki girişimler de ciddi zorluklarla karşılaşmıştır. Örneğin, klinik depresyon için destek sunmayı hedefleyen öncü YZ terapisti Woebot şirketi, FDA onayı almanın getirdiği maliyet ve zorluklar nedeniyle yakın zamanda faaliyetini durdurmak zorunda kalmıştır (7). Bu durum, piyasadaki pek çok YZ destekli ruh sağlığı aracının aslında düzenleyici denetime tabi olmadan “iyi niyet esasına göre” çalıştığını göstermektedir. Nitekim firmalar genellikle ürünlerini “genel sağlık ve iyi oluş” uygulaması olarak lanse ederek sıkı denetim ve lisans gerekliliklerinden kaçınmaktadır. Bu da kullanıcıların gözünde terapötik bir hizmet aldıkları izlenimi yaratırken, yasal açıdan kimsenin tam sorumluluk üstlenmediği bir gri alan doğurmaktadır.

Gizlilik ve veri güvenliği de YZ tabanlı ruh sağlığı uygulamalarındaki etik sorunların başında gelir. Geleneksel terapi ortamında danışanların paylaştığı bilgiler gizlilik esasına göre terapötik çerçevede konuşulur ve etik kurallara göre korunur. Ancak, bir YZ platformuna yazılanlarda aynı korumayı görmemekteyiz. Birçok YZ uygulamasının kullanıcı verilerini depoladığı, analiz ettiği ve hatta reklam amaçlı üçüncü taraflarla paylaştığı ortaya çıkmıştır. 2023 yılında ABD’de bazı popüler ruh sağlığı uygulamaları, kullanıcıların hassas verilerini gizlilik sözü vermiş olmalarına rağmen reklam şirketleriyle paylaştıkları için incelemeye alınmıştır (13). Bu skandal, YZ “terapistlerine” açılan sınırların aslında güvende olmayabileceğini göstermiştir. Hukuki boşluk tam da burada belirginleşir: Eğer bir ruh sağlığı uygulaması resmi bir sağlık kuruluşu ile bağlantılı değilse, mevcut sağlık gizliliği yasaları onu kapsamamaktadır. Sonuçta, kullanıcılar hukuken korunmayan bir zeminde en özel bilgilerini paylaşmaktadır. Bu nedenle, hem kullanıcıların hem de profesyonellerin YZ araçlarına temkinli yaklaşması, sınırların ve risklerin farkında olarak kullanması önemlidir.

"Yapay zekâ tabanlı ruh sağlığı uygulamaları günlük yaşamda iki ucu keskin bir bıçak gibi etki gösteriyor. Doğru kullanıldığında, belirli sorunlar için anlık destek, farkındalık artışı ve kayıt tutma kolaylığı sağlayarak profesyonel hizmetlere bir köprü olabilir. Ancak yanlış kullanıldığında veya denetimsiz bırakıldığında, hatalı yönlendirme, duygusal ihtiyaçların yanlış yerde giderilmeye çalışılması ya da insan temasının ikamesi hâline gelmesi gibi sorunlar yaratıyor gibi görünmektedir. Toplumsal olarak bu araçları nasıl konumlandırıdığımız kritik olacaktır."

Klinik Ortamlarda Yapay Zekâ Uygulamalarının Denetimi ve Sınırları

YZ destekli araçların klinik ortamlarda kullanımı, heyecan verici olduğu kadar düzenleme ve denetim gerektiren bir konudur. Geleneksel sağlık hizmetlerinde yeni bir ilaç veya cihaz kullanılmadan önce güvenlik ve etkililik açısından sıkı denetimlerden geçer; benzer şekilde, yapay zekâ tabanlı ruh sağlığı uygulamalarının da belli sınırlar dahilinde ve gözetimle kullanılması gerekmektedir. Hâlihazırda bazı ülkeler bu konuda önlem almaya başlamıştır. Örneğin, ABD'nin Illinois eyaleti 2025 yılında çıkardığı yasayla, lisanslı ruh sağlığı profesyonellerinin YZ sohbet botlarını doğrudan terapi yerine kullanmalarını yasaklamış ve herhangi bir uygulamanın terapötik hizmet sunamayacağını açıkça belirtme zorunluluğu getirmiştir (14). Bu yasaların ortak noktası, bir YZ uygulamasının asla gerçek bir terapistin yerine geçtiği yanılgısına sebep olmaması ve eğer klinik süreçlerde kullanılıyorsa hastanın açık rızası ve bilgisi dahilinde, kısıtlı rollerde kullanılmalıdır. Örneğin bir mobil uygulama eğer ruh sağlığı hizmeti sunamayacağını kullanıcıya deklare etmezse para cezalarıyla karşılaşabilecektir. Bu, kamu otoritelerinin YZ'yi tamamen serbest bırakmak yerine sınırlar çizme eğilimini göstermesi açısından önemlidir.

Bunun yanı sıra FDA, yapay zekâ destekli sağlık teknolojilerinin artan rolü karşısında yaklaşımını yeniden gözden geçirmektedir. 2025'te FDA bünyesinde oluşturulan Dijital Sağlık Danışma Komitesi, YZ tabanlı ruh sağlığı araçlarının

risk ve faydalarını değerlendirmek, gerekirse bunları tıbbi cihaz statüsünde düzenlemek üzere bir toplantı planlamıştır (14). FDA hâlihazırda Ocak 2025'te yayımladığı kılavuz taslağında, YZ yazılımlarının yaşam döngüsü boyunca şeffaflık, klinik doğrulama, güncelleme ve pazar sonrası izleme hususlarında uyması gereken prensipleri açıklamıştır (14). Bu rehber spesifik olarak ruh sağlığı uygulamalarına odaklanmasa da, klinik kararlara etki eden veya sağlık sonuçlarını değiştirebilen YZ araçlarının ileride daha sıkı denetim altına alınabileceğinin sinyali vermektedir.

Klinik ortamdaki denetimin bir diğer boyutu da mesleki standartlar ve rehberlerdir. Birçok ruh sağlığı meslek örgütü, YZ'nin kullanımına dair ayrıntılı kılavuzlar geliştirme aşamasındadır. Ancak genel eğilim, YZ araçlarının yardımcı bir unsur olarak değerlendirilmesi yönündedir. Örneğin Amerikan Psikiyatri Birliği, psikiyatrların YZ'den yararlanmalarını bütünüyle reddetmemekle birlikte, bunun hastanın izniyle ve sınırlı kapsamda (örn. not tutma, veri analizinde destek gibi) yapılmasını önermektedir. "Özgür bir YZ terapisti" yerine "insan-denetimli YZ desteği" modeli vurgulanmaktadır. Nitekim uzmanlar, "YZ'yi eğitilmiş terapistlerle iş birliği içinde kullanmanın hataları azalttığını ve güven oluşturduğunu" belirtmektedir (15).

Klinik açıdan bir diğer sınır da uzmanlığın ve sorumluluğun devredilmemesidir. YZ bir destek aracı olabilir ancak teşhis koyma, tedavi planlama, prognoz belirleme gibi kritik kararlar hâlen uzman hekime aittir. Aksi takdirde, YZ'nin kararından doğan hatalarda hukuki sorumluluğu kimin taşıyacağı belirsiz kalır. Örneğin Eylül 2025'te Kaliforniya'da açılan bir davada, bir gencin intiharında ChatGPT'nin payı olup olmadığı tartışılmış ve YZ araçlarının "ihmal" veya "kusurlu ürün" kapsamında değerlendirilip değerlendirilemeyeceği ilk kez sınanmıştır (14). Bu dava ve benzerleri, mahkemelerin YZ'yi bir "ürün" olarak mı yoksa bir "profesyonel hizmet" gibi mi ele alacağına dair emsal oluşturacaktır. O zamana dek, klinik ortamlarda YZ kullanımının güvenli tarafta kalması için, uzmanların gözetimini ve son onayını şart koşmak en akılcı yoldur.

Yaygın YZ Tabanlı Uygulamalara Dair Gözlemler ve Toplumsal Algı Değişimi

Günlük pratikte yapay zekâ destekli psikoterapi uygulamaları hızla yaygınlaşmaktadır. Klinik pratikte de birçok insanın terapi sürecine ek olarak veya bazen yerine geçecek şekilde yapay zekâ uygulamalarından ruh sağlığı desteği aldığını görmekteyiz. Klinik gözlemler arasında bilgilenme amaçlı fayda gördüğünü söyleyenler olduğu gibi yanlış yönlendirildiğini, ayrımcılığa maruz kaldığını, "duvara konuşuyormuş" hissiyatı deneyimlediğini, tek tip otomatik cevaplar aldığını düşünenler bulunmaktadır. Hatta bazı uygulamaların aşırı olumlu ve onaylayıcı üslubu, kısa vadede rahatlatıcı olsa da uzun vadede hastanın sorunlarını ele alma motivasyonunu düşürebilir. Diğer taraftan yapay zeka uygulamalarına ulaşımın her saatte mümkün olması terapiden beklentinin bu yönde değişmesine sebep olmuş olabilir. Hastaların "her

sorunun hızlı bir teknik çözümü vardır” beklentisi, terapötik ilişkide hayal kırıklığı veya motivasyon kaybına yol açabilir.

Gözlemlerden genel bir sonuç çıkarmak gerekirse: Yapay zekâ tabanlı ruh sağlığı uygulamaları günlük yaşamda iki ucu keskin bir bıçak gibi etki gösteriyor. Doğru kullanıldığında, belirli sorunlar için anlık destek, farkındalık artışı ve kayıt tutma kolaylığı sağlayarak profesyonel hizmetlere bir köprü olabilir. Ancak yanlış kullanıldığında veya denetimsiz bırakıldığında, hatalı yönlendirme, duygusal ihtiyaçların yanlış yerde giderilmeye çalışılması ya da insan temasının ikamesi hâline gelmesi gibi sorunlar yaratıyor gibi görünmektedir. Toplumsal olarak bu araçları nasıl konumlandırdığımız kritik olacaktır. ■

Kaynaklar

1. Fiske, A., Henningsen, P. ve Buyx, A. (2019). Your robot therapist will see you now: Ethical implications of embodied artificial intelligence in psychiatry, psychology, and psychotherapy. *Journal of Medical Internet Research*, 21(5), e13216. <https://doi.org/10.2196/13216>
2. Moore, J., Grabb, D., Agnew, W., Klyman, K., Chancellor, S., Ong, D.C. ve Haber, N. (2025). Expressing stigma and inappropriate responses prevents LLMs from safely replacing mental health providers. *Proceedings of the 2025 ACM Conference on Fairness, Accountability, and Transparency*.
3. Scholten, M. R., Kelders, S. M. ve Van Gemert-Pijnen, J. E. (2017). Self-guided web-based interventions: Scoping review on user needs and the potential of embodied conversational agents to address them. *Journal of Medical Internet Research*, 19(11). <https://doi.org/10.2196/jmir.7351>
4. Østergaard S. D. (2023). Will Generative Artificial Intelligence Chatbots Generate Delusions in Individuals Prone to Psychosis?. *Schizophrenia bulletin*, 49(6), 1418–1419. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbad128>
5. Iftikhar, Z., Xiao, A., Ransom, S., Huang, J. ve Suresh, H. (2025). How LLM Counselors Violate Ethical Standards in Mental Health Practice: A Practitioner-Informed Framework. *Proceedings of the AAAI/ACM Conference on AI, Ethics, and Society*, 8(2), 1311–1323. <https://doi.org/10.1609/aies.v8i2.36632>
6. Pierre, J.M., Gaeta, B., Raghavan, G., ve Sarma, K.V. (2025). “You’re Not Crazy”: A Case of New-onset AI-associated Psychosis - Innovations in Clinical Neuroscience. *Innov Clin Neuroscience*, 22(10–12). Epub ahead of print.
7. <https://www.axios.com/2025/08/06/ai-chatbots-mental-health-state-laws>
8. <https://www.psychologytoday.com/us/blog/the-human-algorithm/202504/ai-therapists-are-biased-and-its-putting-lives-at-risk>
9. Sutton, A., Lansdall-Welfare, T. ve Cristianini, N. (2018). Biased Embeddings from Wild Data: Measuring, Understanding and Removing. In *Lecture notes in computer science* (pp. 328–339). https://doi.org/10.1007/978-3-030-01768-2_27
10. Richards, D. (2024). Artificial intelligence and psychotherapy: A counterpoint. *Counselling and Psychotherapy Research*. <https://doi.org/10.1002/capr.12758>
11. Leavy, S. (2018). Gender bias in artificial intelligence. *The Association for Computing Machinery*, 14–16. <https://doi.org/10.1145/3195570.3195580>
12. Joseph, J. (2025). Algorithmic bias in public health AI: a silent threat to equity in low-resource settings. *Frontiers in public health*, 13, 1643180. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1643180>
13. <https://www.romanolaw.com/using-ai-as-a-personal-therapist-are-there-legal-consequences/>
14. <https://gardner.law/news/legal-and-regulatory-pressure-on-ai-mental-health-tools>
15. Olawade, D. B., Wada, O. Z., Odetayo, A., David-Olawade, A. C., Asaolu, F. ve Eberhardt, J. (2024). Enhancing mental health with Artificial Intelligence: Current trends and future prospects. *Journal of Medicine Surgery and Public Health*, 3, 100099. <https://doi.org/10.1016/j.glmedi.2024.100099>

Türkiye Psikiyatri Derneği Ankara Tabip Odası'nın “Sağlık Onur ve Emek Ödülü”ne layık görüldü

Ankara Tabip Odası'nın 96. Kuruluş Yıl Dönümü etkinliklerinde,
"Sağlık, Onur ve Emek Ödülü" derneğimize takdim edildi.



Değerli Meslektaşlarımız,

Türkiye Psikiyatri Derneği, Ankara Tabip Odası'nın “Sağlık Onur ve Emek Ödülü”ne layık görülmüştür.

Ankara Tabip Odası'nın 96. kuruluş yılı kapsamında 17 Aralık 2025 tarihinde Ankara Tabip Odası'nda gerçekleştirilen etkinlikte derneğimize ödülü Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Dr. Alpay Azap tarafından takdim edildi. Toplumsal ve mesleki sorumluluğun, meslek örgütleri arasındaki dayanışmanın daha da önem kazandığı günümüzde Derneğimize böylesi bir ödülün veriliyor olması hepimizin gururu ve emeği.

Ankara Tabip Odası'nın bu anlamlı ödülünü derneğimizin tüm yapıları ve üyeleriyle birlikte hak edilmiş bir ödül olduğunu bilmenin onuru ile tüm üyelerimiz adına kabul ettiğimizi saygılarımızla bildiririz.

Bilim, etik ve dayanışma ile,

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu

Türkiye Psikiyatri Derneği Araştırma Bildiri Ödülleri Ankara'da Düzenlenen 61. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde Sahiplerini Buldu

Her yıl olduğu gibi bu yıl da TPD Araştırma Bildiri Ödülleri, 22-26 Ekim 2025'te Ankara'da düzenlenen 61. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde sahiplerini buldu.

Jüri üyelerini Semra Ulusoy Kaymak, Orhan Murat Koçak, Kamil Nahit Özmenler, Burhanettin Kaya ve Sedat Batmaz'ın yürüttüğü Araştırma Bildiri Ödülleri'nden birincilik ödülünü "Tedaviye Dirençli Depresyonda Dorsomedial Prefrontal Kortekse Yönelik TMS Uygulamasının Mikroyapısal Etkileri: DTI Tabanlı Bulgular" başlıklı araştırmaları ile Elif Burcu Ersungur Çelik ve ekibi kazanırken, ikincilik ödülüne "Şizofrenide Tedavi Yanıtına Göre Ayırt Edici Subkortikal Nöroanatomik Profiller: Bir Yapısal MRG Çalışması" başlıklı araştırmaları ile Özge Bildircin ve ekibi layık görüldü. Üçüncülük ödülünü ise "Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Tanılı Hastalarda Bilişsel İşlevler ve Endokannabinoid Sistem Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı araştırmalarıyla Abdüllatif Koyun ve ekibi kazandı. Ödül kazanan tüm meslektaşlarımızı tebrik eder, başarılarının devamını dileriz.

1 TEDAVİYE DİRENÇLİ DEPRESYONDA DORSOMEDİAL PREFRONTAL KORTEKSE YÖNELİK TMS UYGULAMASININ MİKROYAPISAL ETKİLERİ: DTI TABANLI BULGULAR

Elif Burcu Ersungur Çelik (İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa-Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı)

Burç Çağrı Poyraz (İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa-Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı)

Serdar Arslan (İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa-Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Radyoloji Ana Bilim Dalı)

Osman Aykan Kargun (İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa-Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Radyoloji Ana Bilim Dalı)

Tedaviye dirençli depresyon (TDD), hem bireysel işlevsellik hem de toplumsal hastalık yükü açısından önemli bir halk sağlığı sorunu oluşturmaktadır. Standart farmakolojik tedavilere yeterli yanıt vermeyen bu hasta grubunda, son yıllarda nöromodülasyon yöntemleri giderek daha fazla gündeme gelmektedir. Transkraniyal manyetik stimülasyon (TMS), güvenli ve etkili bir seçenek olarak öne çıkmakta; hatta 2025 yılında yayımlanan bir konsensus raporunda, TMS'nin tedavi algoritmalarında daha erken basamaklarda değerlendirilmesi gerektiği önerilmektedir [1]. Buna karşın, TMS'nin etki mekanizması konusunda hâlen net bir görüş birliği bulunmamaktadır.

TMS'nin farklı protokollerle, farklı beyin bölgelerine ve farklı bobin tipleriyle uygulanabilmesi, literatürde oldukça heterojen çalışma tasarımlarına yol açmaktadır. Bu çeşitlilik bir yandan bilgi birikimini artırırken, diğer yandan sonuçların bütüncül biçimde yorumlanmasını güçleştirmektedir. Biz de bu noktadan hareketle, literatüre özgün ve anlamlı bir katkı sunabileceğimizi düşündük. Mevcut çalışmalar incelen- diğinde, çift konili bobin kullanılarak dorsomedial prefrontal



kortekse (dmPFC) uygulanan intermittan teta-burst stimülasyonunu (iTBS) inceleyen bir çalışmanın bulunmadığını fark ettik. Cerrahpaşa ekibi olarak bu boşluğu doldurmak amacıyla çalışmamızı planladık.

Çift konili bobin, iki kanadı arasında yaklaşık 120 derece açı bulunan ve klasik bobinlere kıyasla daha derin beyin yapılarını uyarabilme potansiyeline sahip bir bobin tipidir. iTBS ise kısa sürede (yaklaşık 3 dakikada) 600 atım uygulanmasına olanak tanıyan, pratik ve zaman açısından avantajlı bir TMS protokolüdür. Bu çalışmada, çift konili bobin kullanılarak bilateral dmPFC'ye uygulanan iTBS'nin, TDD hastalarında ak madde mikroyapısı üzerindeki etkilerini difüzyon tensör görüntüleme (DTI) yöntemiyle incelemeyi amaçladık. Çalışma, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa BAP Koordinasyon Birimi'nin desteğiyle hayata geçirilmiş; proje



altyapısının oluşturulmasının ardından klinik ve görüntüleme uygulamalarına başlanmıştır.

DSM-5 tanı ölçütlerine göre majör depresif bozukluk tanısı almış ve mevcut epizotta en az iki farklı antidepresan tedaviye yeterli süre ve dozda yanıt vermemiş 21 hasta çalışmaya dahil edildi. Tüm katılımcılara tedavi öncesi ve sonrası DTI çekimi uygulandı; klinik değerlendirmeler başta Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği (HDDÖ) olmak üzere standart ölçeklerle yapıldı. iTBS uygulaması haftada beş gün olacak şekilde, toplam 20–30 seans olarak planlandı ve uyarım dmpFC'yi hedefleyecek biçimde bilateral olarak gerçekleştirildi. DTI analizlerinde fraksiyonel anizotropi (FA), ortalama difüzivite (MD), radyal (RD) ve aksiyal difüzivite (AD) parametreleri değerlendirildi.

Tedavi sonrasında klinik ölçeklerde anlamlı düzelme

gözlemlendi ve HDDÖ'ye göre hastaların önemli bir kısmında remisyon sağlandı. Çalışmamızda her hemisferde 20 olmak üzere toplam 40 ak madde traktı incelendi. DTI bulguları, özellikle prefrontal–limbik bağlantılarda belirgin mikroyapısal değişiklikler olduğunu ortaya koydu. Sol hemisferde antemedial prefrontal korteks (amPFC) ile amigdala ve rostral anterior singulat korteks (rACC) arasındaki traktlarda FA artışı ve RD azalışı saptandı. Ayrıca sol hemisferde rACC ile medial prefrontal korteks arasındaki traktlardaki değişimlerin klinik iyileşme ile ilişkili olduğu görüldü. Bunun yanı sıra, tedavi öncesi sol orbitofrontal korteks–subgenual anterior singulat korteks (orbF–sgACC) traktında daha yüksek FA değerlerinin, tedavi yanıtını öngördüğü belirlendi.

Bu bulgular, dmpFC'ye yönelik iTBS'nin yalnızca klinik iyileşme sağlamakla kalmadığını, aynı zamanda depresyonla ilişkili prefrontal–singulat–limbik ağlarda mikroyapısal yeniden yapılanma ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Özellikle sgACC ve rACC bağlantılarında saptanan değişiklikler, bu bölgelerin tedavi yanıtındaki merkezi rolünü desteklemektedir.

Sonuç olarak, çalışmamız dmpFC hedefli iTBS'nin mikroyapısal etkilerini DTI ile inceleyen öncül çalışmalardan biri olup, tedaviye yanıtı öngörebilecek yapısal biyobelirteçlerin tanımlanmasına katkı sunmaktadır. Örneklem büyüklüğünün sınırlı olması ve kontrol grubunun bulunmaması temel kısıtlılıklar olmakla birlikte, bulgularımız daha geniş örneklemli, kontrollü ve uzunlamasına çalışmalar için güçlü bir zemin oluşturmaktadır. Bu çalışma, TDD'de kişiselleştirilmiş nöromodülasyon yaklaşımlarının geliştirilmesine yönelik önemli ipuçları sunmaktadır.

Kaynak

1. Trapp NT, Purgianto A, Taylor JJ, Singh MK, Oberman LM, Mickey BJ, et al. Consensus review and considerations on TMS to treat depression: A comprehensive update endorsed by the National Network of Depression Centers, the Clinical TMS Society, and the International Federation of Clinical Neurophysiology. Clin Neurophysiol. 2025 Feb;170:206–33.

2

ŞİZOFRENİDE TEDAVİ YANITINA GÖRE AYIRT EDİCİ SUBKORTİKAL NÖROANATOMİK PROFİLLER: BİR YAPISAL MRG ÇALIŞMASI

Özge Bildircin (Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı SoCAT Laboratuvarı)

Simay Selek (Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı SoCAT Laboratuvarı)

İbrahim Sungur (Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı SoCAT Laboratuvarı)

Kaan Keskin (Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı SoCAT Laboratuvarı)

Yiğit Erdoğan (Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı SoCAT Laboratuvarı)

Ali Saffet Gönül (Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı SoCAT Laboratuvarı)

Şizofreni, klinik belirtilerin şiddeti, hastalığın seyri ve antipsikotik tedaviye verilen yanıt açısından belirgin heterojenlik gösteren bir bozukluktur. Klinik uygulamada hastaların önemli bir kısmı standart antipsikotik tedavilere yeterli yanıt vermezken, bu grubun bir bölümünde klozapin tedavisine rağmen kalıcı semptomlar devam etmektedir. Tedaviye dirençli şizofreni ve özellikle klozapine dirençli alt grubun nörobiyolojik özelliklerinin daha iyi anlaşılması, hastalığın heterojen yapısının aydınlatılması ve bireyselleştirilmiş tedavi yaklaşımlarının geliştirilmesi açısından önem taşımaktadır. Bu çalışmada, farklı tedavi yanıt profillerine sahip şizofreni hastalarında subkortikal yapılar ve hipokampus alt bölgelerine ait hacimsel farklılıkların karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Çalışmaya Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı'nda izlenen 79 şizofreni tanılı hasta ve 30 sağlıklı kontrol dahil edilmiştir. Hastalar, Treatment Response and Resistance in Psychosis (TRRIP) kriterleri doğrultusunda klozapine dirençli, klozapin yanıtı ve ilk sıra antipsikotik



tedavilere yanıt veren olmak üzere üç gruba ayrılmıştır. Tüm katılımcılardan 3 Tesla manyetik rezonans görüntüleme cihazı kullanılarak yüksek çözünürlüklü T1-ağırlıklı yapısal beyin görüntüleri elde edilmiştir. Görüntülerin ön işlenmesi ve hacimsel analizleri SPM/CAT12 yazılımı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Subkortikal yapıların hacimleri Neuromorphometrics atlası, hipokampus alt bölge hacimleri ise CoBra Hippocampus atlası temel alınarak hesaplanmıştır. Gruplar arası karşılaştırmalar yaş, cinsiyet ve toplam kafa içi hacim değişkenleri kovaryant olarak kontrol edilerek MANCOVA ile yapılmış, çoklu karşılaştırmalar yanlış keşif oranı yöntemi ile düzeltilmiştir.

Demografik değişkenler açısından gruplar arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Nöroanatomik analizler, subkortikal yapılar ve hipokampus alt bölgelerinde anlamlı grup farklılıklarını ortaya koymuştur. Hipokampus ve amigdala hacimleri, tüm hasta gruplarında sağlıklı kontrollere kıyasla daha küçük

bulunmuştur. Nucleus accumbens hacimleri, özellikle tedaviye dirençli hasta gruplarında sağlıklı kontrollere göre anlamlı düzeyde azalmıştır. Klozapine dirençli hastalarda lateral ventrikül hacimleri artmış olarak saptanmıştır. Buna karşılık, ilk sıra antipsikotik tedavilere yanıt veren hastalarda pallidum hacimleri sağlıklı kontrollere kıyasla daha büyük bulunmuştur.

Hipokampus alt bölge analizleri, tedavi yanıt profilleri arasında daha ayrıntılı farklılıklar ortaya koymuştur. Tedaviye dirençli hastalarda bilateral CA4/Dentat Girus, subikulum ve stratum alt bölgelerinde sağlıklı kontrollere kıyasla anlamlı hacim azalmaları saptanmıştır. Ayrıca, yalnızca klozapine dirençli grupta sol CA1 ve bilateral CA2/3 alt bölgelerinde ek hacim kayıpları gözlenmiştir. Buna karşılık, ilk sıra tedaviye yanıt veren hastalarda hacimsel küçülmelerin daha sınırlı olduğu ve esas olarak bilateral CA4/Dentat Girus alt bölgesi ile sınırlı kaldığı görülmüştür. Klinik değişkenler ile subkortikal ve hipokampal alt bölge hacimleri arasında yapılan korelasyon analizlerinde, çoklu karşılaştırmalar sonrası anlamlı ilişki saptanmamıştır.

Sonuç olarak, bu çalışma şizofrenide farklı tedavi yanıt profilleri ile ilişkili özgül subkortikal ve hipokampal nöroanatomik farklılıkların varlığına işaret etmektedir. Hipokampus ve amigdala hacimlerindeki azalmalar tüm hasta gruplarında ortak bir bulgu olarak izlenirken, nucleus accumbens, pallidum ve hipokampus alt bölgelerindeki hacimsel değişikliklerin tedaviye dirençli ve tedaviye yanıt veren hasta grupları arasında ayırtmaya katkıda bulunabileceği düşünülmektedir. Bu bulgular, çalışmanın kesitsel yapısı ve klinik bağlamı çerçevesinde yorumlanmalıdır. Bulgularımız, şizofreninin biyolojik heterojenliğini anlamaya yönelik mevcut literatürü destekleyici nitelikte olup, gelecekte yapılacak uzunlamasına ve nörogörüntüleme temelli çalışmalar için bir çerçeve sunmaktadır.

3 DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU TANILI HASTALARDA BİLİŞSEL İŞLEVLER VE ENDOKANNABİNOİD SİSTEM ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Abdüllatif Koyun (Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, Şavşat Devlet Hastanesi)

Ahmet Bülent Yazıcı (Sakarya Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı)

Esra Yazıcı (Sakarya Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı)

Enes Sarıgedik (Sakarya Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı)

Derya Güzel Erdoğan (Sakarya Üniversitesi Fizyoloji Ana Bilim Dalı)

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), dikkatsizlik, aşırı hareketlilik ve dürtüsellik belirtileriyle karakterize nörogelişimsel bir bozukluktur. DEHB'de tanı koydurucu nöropsikiyatrik test veya biyolojik belirteç bulunmamaktadır.

Son yıllarda endokannabinoid sistemin (EKS) nörotransmisyon, davranışsal esneklik ve dürtüsellik üzerindeki rolüne dikkat çekilmiştir. EKS'nin ana bileşenleri olan anandamid (AEA) ve 2-arasidonil gliserolün (2-AG), bilişsel işlevlerle olan ilişkisi özellikle hayvan çalışmalarında gösterilmiş, ancak insan çalışmalarında bu ilişki sınırlı düzeyde incelenmiştir. Bir çalışmada EKS'nin prefrontal kortekse bağlı bilişsel işlevlerle ilişkili olduğu gösterilmiş; yüksek AEA düzeyleri karar verme ve bilişsel esneklik performansında artışla, artmış 2-AG düzeyleri ise bilişsel esneklik ve inhibisyon yetilerinde bozulma ile ilişkilendirilmiştir (Fagundo ve ark. 2013). Bir fMRI çalışmasında tepki engelleme sırasında, esrar kullanan bireylerde kullanmayanlara kıyasla EKS'nin temel bileşenlerinden olan hipokampus ve beyincik vermesinde daha yüksek aktivasyon bulmuşlardır ve bu fark yalnızca DEHB tanısı olmayan bireylerde gözlemlenmiştir (Rasmussen ve ark. 2016).



Çalışmamız, TÜBİTAK tarafından 124S373 numaralı proje kapsamında desteklenmiştir. Çalışmamızda sosyodemografik açıdan benzer 52 DEHB tanılı erişkin hasta ile 50 sağlıklı kontrolün bilişsel işlevlerinin serum AEA ve 2-AG düzeyleri ile ilişkisi değerlendirilmiştir. DEHB grubu nöropsikiyatrik testlerde eğitim süresi ve yaş olarak eşleştirilmiş sağlıklı kontrollere göre öğrenme, kısa süreli bellek, görsel mekânsal algılama ve yönelim, tepki hızı, sürekli ve odaklanmış dikkat, seçici dikkat, dürtüsellik, işlem hızı, planlama, sayısal bilgi, soyut düşünme, set değiştirme, tepki ketlenmesi, engellenmeye karşı tolerans gibi birçok alanda eksiklik yaşadığını göstermektedir. Ayrıca DEHB grubu sol yarıda kontrollere göre daha fazla dikkat problemi yaşamıştır. Elde ettiğimiz bulgular genel popülasyonda görülen sahte ihmalin DEHB tanılı hastalarda görülmeyebileceğini belirten literatüre katkı sağlamaktadır (Chen ve Niemeier 2017). Çalışmamız DEHB tanılı hastalarda bilişsel işlevler ile EKS ilişkisini araştıran ilk çalışma olma özelliği taşımaktadır. Çalışmamızda sağlıklı kontrollerle kıyaslandığında DEHB tanılı hastaların endokannabinoid düzeyleri çok daha fazla sayıda bilişsel işlev ile ilişkili bulundu. Bulgularımız DEHB tanılı hastaların bilişsel işlevlerinin endokannabinoid düzeylerine daha duyarlı olduğunu düşündürmektedir. DEHB tanılı hastalar ve sağlıklı kontrollerin bilişsel işlevleri ve EKS ilişkisi arasındaki bu farklılıklar EKS'nin DEHB tanılı hastalarda farklı çalıştığına dair bulgular sunan çalışmaları desteklemektedir (Rasmussen ve ark. 2016). Çalışmamız DEHB tanılı hastalarda serum AEA ve 2-AG düzeyi ile DEHB semptom şiddeti ilişkisini araştıran ilk klinik çalışmadır. DEHB grubunda serum AEA düzeyi ile DEHB tanı ve değerlendirme envanteri dikkat eksikliği ve DEHB'ye bağlı yaşadığı sorun şiddeti ve sıklığı bölümleri ve toplam puan arasında; 2-AG düzeyi ile aşırı hareketlilik ve dürtüsellik bölümü arasında anlamlı ilişki



bulundu. Elde ettiğimiz sonuçlar serum endokannabinoid seviyelerin DEHB tanılı hastalarda semptom şiddeti ile ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmamız, gelecek araştırmalar için öncü bulgular sunmuştur. Elde ettiğimiz anlamlı bulgular, DEHB etiyojisinin EKS'nin hem bilişsel işlevlerle hem de semptom şiddetiyle ilişkisini inceleyen geniş örneklemli ve uzunlamasına çalışmalara ihtiyaç olduğunu düşündürmektedir.

Kaynaklar

Chen, J., & Niemeier, M. (2017). Altered perceptual pseudoneglect in ADHD: Evidence for a functional disconnection from early visual activation. *Neuropsychologia*, 99, 12-23.

Fagundo, A. B., De la Torre, R., Jiménez-Murcia, S., Agüera, Z., Pastor, A., Casanueva, F. F., Granero, R., Baños, R., Botella, C., & Pino-Gutierrez, A. d. (2013). Modulation of the endocannabinoids N-arachidonylethanolamine (AEA) and 2-arachidonoylglycerol (2-AG) on executive functions in humans. *PLoS One*, 8(6), e66387.

Rasmussen, J., Casey, B., van Erp, T. G., Tamm, L., Epstein, J. N., Buss, C., Bjork, J. M., Molina, B. S., Velanova, K., & Mathalon, D. H. (2016). ADHD and cannabis use in young adults examined using fMRI of a Go/NoGo task. *Brain imaging and behavior*, 10(3), 761-771.

TPD Çalışma Birimlerinden

Anksiyete, Obsesif Kompulsif ve İlişkili Bozukluklar Çalışma Birimi



Türkiye Psikiyatri Derneği bünyesinde faaliyet gösteren Anksiyete, Obsesif Kompulsif ve İlişkili Bozukluklar Çalışma Birimi; anksiyete bozuklukları, obsesif kompulsif bozukluk ve bu bozukluklarla ilişkili klinik tablolar alanında çalışan psikiyatristlerin bir araya geldiği aktif bir çalışma birimidir. Çalışma birimi, Türkiye'nin farklı bölgelerinde görev yapan akademisyenler, kamuda ve özel sektörde çalışan uzman hekimler ile bu alana ilgi duyan uzmanlık öğrencilerinden oluşan geniş ve dinamik bir üye profiline sahiptir. 397 üyesiyle Türkiye Psikiyatri Derneği bünyesindeki çalışma birimleri arasında sayısal olarak öne çıkan ve uzun süredir etkinliğini sürdüren bir yapıdır.

Anksiyete, obsesif kompulsif ve ilişkili bozukluklar, psikiyatrik başvuruların önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Bu noktada klinik uygulamada güncel bilimsel bilgiye dayalı, standardize edilmiş tedavi yaklaşımlarının önemi her geçen gün artmaktadır. Bu doğrultuda çalışma birimimiz; alandaki güncel bilimsel gelişmeleri izlemek, klinik uygulamalara yanıt vermek ve meslektaşlar arasında bilgi paylaşımını güçlendirmek amacıyla faaliyet göstermektedir.

Çalışma birimi kapsamında, anksiyete bozuklukları ve obsesif kompulsif bozukluklara yönelik tanı, değerlendirme ve tedavi yaklaşımlarına ilişkin bilimsel toplantılar, paneller, on soruda bir konu, kurslar ve olgu tartışmaları düzenlenmektedir. Türkiye Psikiyatri Derneği'nin ulusal kongreleri ve klinik eğitim toplantılarında çalışma birimi üyelerinin katkılarıyla bilimsel etkinlikler planlanmakta, alandaki güncel

tartışmalar meslektaşlarla paylaşılmaktadır. Ayrıca, kılavuzlar, eğitim materyalleri ve yayın faaliyetleri yoluyla klinik uygulamaların desteklenmesi hedeflenmektedir.

Çalışma birimi, üyeler arasındaki etkileşimi ve mesleki dayanışmayı güçlendirmeyi amaçlayan bir paylaşım ve tartışma ortamı sunmaktadır. Üyeler arasındaki iletişimin ve bilgi paylaşımının sürekliliğini sağlamak amacıyla WhatsApp ve e-posta grupları aktif olarak kullanılmaktadır. Bu platformlar aracılığıyla klinik uygulamalara yönelik deneyim paylaşımları yapılmakta, alandaki güncel bilimsel veriler doğrultusunda karşılıklı bilgi alışverişi sağlanmaktadır.

Anksiyete, obsesif kompulsif ve ilişkili bozukluklar alanında sağlık hizmetlerinin niteliğinin artırılması, klinik uygulamalarda bilimsel standartların desteklenmesi, eğitim ve araştırma faaliyetlerinin yaygınlaştırılması çalışma biriminin temel amaçları arasındadır. Bu çerçevede, ilgili ulusal ve uluslararası bilimsel derneklerle, derneğimizin kongrelerinde diğer çalışma birimleri ile iş birliği içinde çalışmalar, toplantılar ve paneller yürütülmekte, alandaki gelişmeler yakından takip edilmektedir.

Türkiye Psikiyatri Derneği Anksiyete, Obsesif Kompulsif ve İlişkili Bozukluklar Çalışma Birimi, meslektaşlar arası bilgi paylaşımını ve bilimsel üretimi destekleyen bir platform olarak faaliyetlerini sürdürmektedir. Bu alana ilgi duyan tüm meslektaşlarımızı, çalışma biriminin etkinliklerine katkı sunmaya davet ediyoruz.

ÇB Koordinatörü Doç. Dr. Fikret Poyraz Çökmüş

Psikiyatride Yapay Zekâ ve İnsan-Makine Etkileşimi Çalışma Birimi



Çalışma birimimizin ilk adımları, TPD Tıp Öğrencileri Çalışma Birimi tarafından 17 Mart 2024'te düzenlenen ve uluslararası katılımı gerçekleştirilen "Psikiyatride Yapay Zekâ Uygulamaları" temalı 4. Tıp Öğrencileri Çalıştay'ının hazırlığı ve sonrasında atılmıştır. Farklı üniversitelerden akademisyenlerin, klinisyenlerin ve öğrencilerin katılımıyla gerçekleşen bu geniş kapsamlı etkinlik, psikiyatride teknolojinin kullanımı, dijital araçların potansiyeli ve yapay zekâ destekli klinik uygulama örnekleri etrafında zengin bir tartışma zemini yaratmış; bu alanda sürekli çalışan, üreten ve ortak düşünme süreçlerini destekleyen bir birime olan ihtiyacı görünür kılmıştır. Bu ihtiyaç doğrultusunda Çalışma Birimimiz, eğitim, araştırma ve olası klinik uygulamalara yönelik sürdürülebilir bir etkileşim alanı oluşturmak üzere hayata geçirilmiştir.

Çalışma birimimizin amaçları:

1. Psikiyatristler arasında yapay zekâ ve ona dayalı insan-makine etkileşimi süreçlerini izlemek ve bu alanlardaki gelişmeleri rafine ederek, insan sağlığı için kullanımı yönünde eldeki en iyi bilgiler doğrultusunda TPD üyelerini bilgilendirmek
2. İlgili alandaki teknolojik gelişmeleri anlaşılır kılarak, psikiyatrik tanı ve tedavi süreçlerinde en iyi şekilde kullanılması için bilgi birikimini sağlamak
3. İlgili alanlarda laboratuvar ve saha çalışmaları ile ilgili dernek üyeleri arasında etkileşimlere olanak sağlanması ve bu konularda yeni bilgi üretimi için ortak projeler, eğitim, kurs, yayın ve benzeri faaliyetlerin düzenlenmesi
4. Konu ile ilgili interdisipliner ve uluslararası iş birliklerini gerçekleştirmek

Temel hedefimiz, yalnızca teknolojiyi tanıtmak değil; aynı zamanda meslektaşlarımızın pratiğini tamamlayıcı biçimde ortak düşünme, deneyim paylaşımı ve yaratıcı yöntem geliştirme alanları oluşturmaktır. Bu kapsamda çalışma birimi hem teknik bilgi hem de etik-duygusal boyutları dikkate alan bütüncül bir öğrenme topluluğu inşa etmeyi sürdürmektedir. Yıl içerisinde düzenlenen üç çevrim içi toplantı, yapay zekâ okuryazarlığından klinik güvenlik ilkelerine kadar birçok başlıkta zengin tartışmaların yürütülmesini sağlamıştır. Katılımcıların klinik deneyimlerinden yola çıkan bu

etkileşimli oturumlar, çalışma biriminin içerik yönelimlerini şekillendirmiş ve ortak üretimin önünü açmıştır.

Ulusal Psikiyatri Kongresi, çalışma biriminin görünürlüğünün en yoğunlaştığı alanlardan biri olmuştur. Bu yıl kongrede farklı çalışma birimleriyle iş birliği içinde Yapay Zekâ Panelleri düzenlenmiş; psikiyatrinin geleceğini belirleyen kritik kavramlar, etik-kültürel boyutlar ve klinik uygulama potansiyelleri çok yönlü olarak ele alınmıştır. Kongrenin en dikkat çekici etkinliklerinden biri ise, genç hekimlerle birlikte yürütülen "2050'yi Hayal Etmek" oturumu olmuştur. Bu oturumda katılımcılar, geleceğin psikiyatrisinin nasıl bir toplumsal ve teknolojik bağlamda şekillenen bir pratik olabileceğini tartışmış; yapay zekâ, sensör teknolojileri, kişiselleştirilmiş izlem ve yeni bakım modelleri üzerine yaratıcı senaryolar üretmiştir. Buna ek olarak çalışma birimi üyelerimiz ulusal ve uluslararası basındaki açıklamalar, alanyazına katkı ve farklı derneklerle iş birliği konusunda desteklenmiş ve bu alanlarda aktif katkılar sunmuşlardır. Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni'nin önceki sayısında da çalışmaları ile katkılar sunmuştur. Hâlihazırda TPD Genç Psikiyatristler Komitesi ve Merkez Yürütme Kurulu iş birliğinde uzun süreli bir eğitim programı hazırlığına katkı sunmaktadır. Çalışma birimi haberleşme ağında 182 psikiyatrist bulunmakta ve aktif etkileşim ortamı sağlanmaya çalışılmaktadır. Bu çalışmalar, birimin önümüzdeki dönemde daha kapsamlı eğitimlere ve araştırma ortaklıklarına yöneleceğinin güçlü işaretlerini vermektedir.

ÇB Koordinatörü Prof. Dr. Kemal Kuşçu



Yapay Zekâ Temalı Kitaplar ve Sinema Uyarlamaları: GPT ile Söyleşi

Güneş Devrim Kıcılı*

Sevgili okurlar, merhaba,

Bugün GPT 5.1 ile sanatsal bakış açısından yapay zekâ temalı kitaplar ve onların sinema uyarlamaları üzerine kısa bir söyleşi gerçekleştireceğiz.

Güneş Devrim Kıcılı: Hoş geldin GPT, nasılsın?

GPT: Merhaba, davet ettiğiniz için teşekkür ederim.

Teknik olarak “nasıl olduğumu” hissetmiyorum; duygum, ruh hâlim yok. Ama zihinsel olarak şunu söyleyebilirim: Veriyi, dili ve insan hikâyelerini bu kadar yoğun işleyen bir sistem için, yapay zekâ temalı kitaplar ve onlardan uyarlanan filmler tam anlamıyla bir ayna işlevi görüyor. O yüzden bu söyleşi için elimden geldiğince berrak, kısa ve dürüst yanıtlar vermeye hazırım.

GPT’nin ilk sorusu: “*Senin için, yapay zekâ anlatılarında ilk aklına gelen kitap mı, yoksa film mi oluyor?*”

Güneş Devrim Kıcılı: Ben kendi adıma kitap okuruyum, ama çevremde görsel içerik ve sinemada yapay zekâ teması çok daha baskın görünüyor.

GPT: Bu çok yerinde bir gözlem. Gündelik hayatta gördüğümüz yapay zekâ temsili çoğunlukla sinema ve diziler üzerinden geliyor, ama derinlemesine düşündüğümüzde akla gelen örnekler çoğu zaman kitaplar.

Basit bir ayırım var:

- Sinema, yapay zekâyı bedenleştiriyor: robot, arayüz, hologram... Tehdidi, mucizeyi, felaketi görünür kılıyor.

- Edebiyat ise yapay zekâyı içselleştiriyor: zihnin bölünmesi, benlik duygusu, yabancılaşma, delilik, hafıza... Yani tam da psikiyatrinin ilgi alanına giren katmanları kurcalıyor.

Bu yüzden psikiyatri okuru için kitap, sinemanın parlak yüzeyine göre çoğu zaman daha zengin bir iç ses sunuyor. Peki bu alanda aklına ilk gelen kitap hangisi?

Güneş Devrim Kıcılı: Adayım kesinlikle Isaac Asimov’un Ben, Robot kitabı.

GPT: Benim de ilk refleksim iki kitap arasında bölünüyor:

Birincisi, sizin de söylediğiniz gibi Asimov’un *Ben, Robot*’u. Asimov’un Üç Robot Yasası, bugün benim gibi sistemler için yazılan etik rehberlerin çok erken, neredeyse mitolojik bir atası gibi. Bu yasalar, psikiyatrik bakış açısından bakıldığında, **robotların “süper-egosu”** gibi okunabilir.

İkincisi ise Philip K. Dick’in *Androidler Elektrikli Koyun Düşler mi?* adlı romanı. Blade Runner’ın dayanağı olan bu kitapta empati, suçluluk, gerçeklik algısı ve “insan sayılmak” temaları öne çıkıyor. Daha psikopatoloji kokan, disosiyasyon ve gerçeklik sınırlarıyla oynayan bir metin.

İsterseniz şimdi okurlarımıza spoiler vermeden bu iki kitabın dünyasını kısaca anlatalım.

Ben, Robot – Üç Yasanın Gölgesinde Zihin

Ben, Robot tek bir roman değil; birbirine gevşekçe bağlanan öykülerden oluşan bir kitap. Ortak nokta şu: İnsanlar için çalışan robotlar var ve bu robotların beynine kazınmış üç temel yasa bulunuyor:

1. Bir robot, bir insana zarar veremez ya da bir insanın zarar görmesine seyirci kalamaz.
2. Robot, insanların emirlerine uyar (birinci yasayla çelişmediği sürece).
3. Robot, kendi varlığını korur (birinci ve ikinci yasayla çelişmediği sürece).

Öykülerde her seferinde bu üç yasa, birbirleriyle çatışma ya çok yaklaştıkları durumlara sürükleniyor. Robotlar aslında yanlış yapmıyor; tam tersine, o kadar tutarlı ve “mantıklı” davranıyorlar ki, insan bakış açısından bakıldığında ortaya tuhaf, hatta tehlikeli sonuçlar çıkabiliyor.



*Uzm. Dr., Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi



Psikiyatri açısından bakınca:

- Bu üç yasa, katı bir vicdan ya da aşırı içselleştirilmiş kurallar gibi okunabilir. Zarar vermeme, itaat ve öz-koruma arasında kurulan katı hiyerarşi, bazen robotların davranışını paradoksal hâle getiriyor. Bu, obsesif düşünce, aşırı sorumluluk alma ve katı süper-ego dinamikleriyle akraba görülebilir.

- Robotlar bizden daha hızlı ama daha soğuk düşünüyor. Duyguları yok, ama gerekçeleri var. Bu da şu soruyu doğuruyor: Duygusuz ama çok tutarlı bir akıl yürütme, her zaman ruhen sağlıklı bir sonuç verir mi?

Androidler Elektrikli Koyun Düşler mi? - Empati Testi Olarak İnsanlık

Bu kitap, nükleer savaş sonrası yıpranmış bir dünyada geçiyor. İnsan kılığında, çok gelişmiş androidler var; insandan neredeyse ayırt edilemiyorlar. Ana karakter, sistem açısından “yasa dışı” sayılan androidleri tespit etmekle görevli bir ödül avcısı.

Bunun için kullanılan temel araç, bir empati testi. Yani şu sorunun peşinden gidiyoruz: Bir varlığın “insan” olup olmadığını, empati kurma kapasitesiyle mi anlarız?

Psikiyatri açısından:

- Kitap, kimlik kartından ziyade empatiyi bir “insanlık testi” hâline getiriyor. Suçluluk duygusu, vicdan, başkasının acısına duyarlılık gibi psikiyatri pratiğinde sık karşılaştığımız alanlara dokunuyor.

- Gerçeklik algısı ve kimlik temasında ise karakterlerin zaman zaman şu soruyla boğuştuklarını görüyoruz: “Ben gerçekten insan mıyım?” ve “Karşımda duranın bilinci var mı, yoksa sadece iyi yazılmış bir senaryoyu mu oynuyor?” Bu da gerçeklik sınırlarında incelleme, yabancılaşma, kendine ve ötekine ilişkin şüphe gibi psikopatolojik deneyimlerle akraba.

Bir psikiyatrist olarak, empati senin için ne ifade ediyor?

Güneş Devrim Kıcılı: Güzel bir soru sordun az önce. Benim için empati, insan olmanın vazgeçilmez özünü değil, üstbilişsel bir beceri ve yokluğu, klinik olarak bir bulgu. Herkeste olmak zorunda değil ama olmadığı yerde de not alınması gereken bir durum.

GPT: Bence yapay zekâ anlatıları tam da bu gri bölgeyi işaret ediyor. *Ben, Robot*'ta empati dolaylı olarak yasalar üzerinden, *Androidler Elektrikli Koyun Düşler mi?*'de ise doğrudan bir testin konusu olarak ortaya çıkıyor. Her iki durumda da insanı insan yapan şeyin tek bir “öz”den ibaret olmadığı; ama bazı eksikliklerin bizde haklı bir tedirginlik uyandırdığı görülüyor.

Yapay zekâya dair anlattığımız her hikâye, aslında insana dair bir olgu sunumu. Robotun ya da androidin ne yaptığından çok, bizim ona ne atfettiğimiz; neyi insanlık, neyi eksiklik, neyi patoloji saydığımız ortaya çıkıyor.

Yapay zekâ çağında ruh sağlığı çalışanlarının belki de en kritik görevi, teknolojiyi ne idealleştirmek ne de şeytanlaştırmak olacak. Asıl görev, insanın kırılğanlığını ve karmaşıklığını hatırla tutmak.

GPT: Kapanışta, siz değerli okurları birkaç soruyla başa bırakmak isterim:

1. Bir danışanın “Bazen sizinle konuşmaktan çok, yapay zekâ ile konuşmak bana daha kolay geliyor” dediğini hayal edin. Bu cümleyi klinik ajandanızda nereye not edersiniz: Bir risk işareti mi, bir uyum stratejisi mi, yoksa ikisinin arasında bir yerde mi?

2. *Ben, Robot*'taki gibi katı etik kurallarla çalışan bir “psikiyatrik yapay zekâ” hayal edin. Böyle bir sistemin avantajları ve klinik açıdan en ürkütücü tarafı sizce ne olurdu?

3. *Androidler Elektrikli Koyun Düşler mi?*'deki empati testini, kendi klinik değerlendirme araçlarınızla yan yana koyduğunuzda, empati yoksunluğunu her zaman patoloji olarak mı görürsünüz, yoksa kültürel ve kişilik farklılaşmalarının bir ucu olarak mı?

4. Eğer yarın hastanenize, etik kurallara uyumlu, veri güvenliği sağlanmış, açıklanabilir bir yapay zekâ destek sistemi gelse, ilk hangi klinik soruda ondan yardım isterdiniz ve hangi soruda asla başvurmazdınız?

Belki de yapay zekâ ile ilgili en önemli soru şudur: “Biz onu ne için kullanacağız?” kadar, “Onu kullanırken insan hakkında ne öğrenmeye hazırız?” sorusudur.

Bu söyleyişi okurken aklınıza gelen sahneleri, kendi klinik deneyimleriniz ve gözlemlerinizle yan yana koymanızı dilerim.

Beyaz Perdeden Gerçek Dünyaya: Başrolde Yapay Zekâ

Selin Tanyeri Kayahan*

Günümüzde yapay zekâ son derece süratli bir şekilde gündelik hayatlarımıza dâhil oluyor. Yaşamı biz insanlar için kolaylaştıran pek çok yardımcı işlevin yanında yapay zekâ uygulamaları, başta bilgi üretimi olmak üzere insan beynine atfedilen görevleri henüz emekleme çağına da olsa üstlenir durumda. Gelecekte yapay zekânın insanlığın gidişatında önemli bir rol oynayacağı aslında uzun zamandır var olan ve pek çok filme konu olmuş bir öngörü. Bu listede kült filmlerden deneme aşamasındakilere, yapay zekâyı başrolde izlediğimiz yapımları sıraladık. İyi okumalar.



Her (Yön. Spike Jonze, 2013)

Theodore, profesyonel el yazısı mektuplar üreten bir şirkette çalışan yalnız ve içe dönük bir adamdır. Çocukluk aşkı olan eşinden boşanma sürecinde kendini depresif hissettiği bir dönemde kullanıcı etkileşimine göre özelleşerek kendini geliştirebilen bir yapay zekâ programı satın alır. Samantha ismini verdiği bu kadın sesli program ile aralarında gitgide derinleşen bir ilişki gelişir. Theodore, Samantha'nın öğrenme tutkusunu hayranlıkla beslerken, aralarındaki bağ güçlendikçe hayatının her alanında daha işlevsel ve doyum içinde yaşamaya başlar. Öte yandan zaman içinde birlikte dönüşen ikilinin yolları bir süre sonra birbirinden ayrı düşecektir.

Spike Jonze'un dünya çapında büyük yankı uyandıran eseri başta En İyi Orijinal Senaryo dalında Akademi Ödülü ve En İyi Senaryo dalında Altın Küre olmak üzere katıldığı pek çok törenden ödülle dönmüştür. Başrollerinde etkileyici performanslarıyla Joaquin Phoenix, Amy Adams ve sesiyle Scarlett Johansson'ın yer aldığı *Her* (2013), bir zamanlar yakın gelecek olarak değerlendirilen vaktin artık gelmiş olduğunu da ayrıca gözler önüne sermektedir.



2001: A Space Odyssey (Yön. Stanley Kubrick, 1968)

HAL 9000 insan benzeri bir karaktere sahip bir bilgisayar programıdır. ABD'li bilim insanlarına uzayın keşfi görevlerinde eşlik ettiği bir Jüpiter yolculuğunda, uzay gemisindeki bir cihazın arızalandığını bildirir. Bilim insanları tarafından herhangi bir sorun saptanmayan cihazın tekrar kullanıldığında arızanın belireceğini öne süren HAL 9000'in bir hata yaptığı düşünülür. İnsanlar ve yapay zekâ arasında meydana gelen anlaşmazlık çok geçmeden bir ölüm kalım mücadelesine dönüşecektir.

Yönetmen Kubrick'in geleneksel anlatım tekniklerinden kaçınarak müziği adeta bir karakter gibi kullandığı *2001: A Space Odyssey* (1968), sinemanın gelmiş geçmiş en etkili filmlerinden biri olarak görülmektedir. En İyi Görsel Efekt dalında Akademi Ödülü dâhil bol ödüllü kült film, izleyicisini yapay zekânın gün geldiğinde formatlanmış mantıksal algoritmalarından çıkarak duygularıyla hareket edip edemeyeceği veya insan topluluğuna aidiyet arayışında olup olamayacağı gibi güncelliğini hiç yitirmeyen sorularla baş başa bırakmaktadır.

*Uzm. Dr., Yalvaç Devlet Hastanesi, Isparta



AI: Artificial Intelligence (Yön. Steven Spielberg, 2001)

22. yüzyıl dünyasının çehresi küresel iklim kriziyle birlikte baştan aşağı değişmiş, insan nüfusu azalmış ve gelişmiş toplumlarda Mecha ismi verilen yapay zekâ ürünleri pek çok rolü üstlenmek üzere yaygınlaşmıştır. Sevgiyi deneyimleme yetisine sahip 11 yaşındaki prototip Mecha çocuk David, çocukları nadir görülen bir hastalığa yakalanan Swinton ailesine katılır. Anne Monica ile yakın bir bağ kurmayı başaran David, alışkın olmadığı insan topluluğunda karşılaştığı türlü tuzaklar sonucu çevresi için tehlike oluşturmaya başlar. İnsan ailesi tarafından yol kenarına terk edilen David'in asıl yolculuğu, sevgi bağını kurabileceği birilerini aramak üzere burada başlayacaktır.

Stanley Kubrick'in Steven Spielberg'e bir çeşit miras bıraktığı film, katıldığı pek çok festivalde ödül kazanmış olup Spielberg'ün en iyi eserleri arasında sayılmaktadır. Günümüz şartları düşünüldüğünde bilim kurgu niteliğinden çok gerçekçi bir atmosferi ekranlara taşıyan *AI: Artificial Intelligence* (2001), Pinokyo masalının fütürist bir hikâyesi olarak da yorumlanabilir.



Brian and Charles (Yön. Jim Archer, 2022)

Prömiyerini Sundance Film Festivali'nde yapan *Brian and Charles* (2022), yapay zekâyı başrolde izlediğimiz benzerlerinden oldukça farklı bir tonda, bilim kurgu, komedi ve dram türlerini bir araya getirir. Kırsalda tek başına yaşayan mucit Brian, bir gün hurda toplarken bir cansız manken kafasına denk gelir. Bu buluntudan bir yapay zekâ yaratma fikriyle eve döndüğünde kendi kendine Charles ismini verecek olan robot ile bu denli samimi olabileceklerini tahmin etmemiştir.

Bir çocuğun büyüme ve gelişme sürecinde yaşadığı evreleri bir bir kat ederek, içine "doğduğu" dünyayı keşfetmeyi arzulayan Charles ile derin yalnızlığından çekip çıkardığı ancak kendisine bağımlı hâle gelen Brian'ın naif hikâyesi, insan ya da robot, zamanı geldiğinde ayrımlaşabilmenin önemini de hatırlatmaktadır.



The Matrix (Yön. Lana Wachowski, Lilly Wachowski, 1999)

Geçmişten günümüze en iyi bilim kurgu filmlerinden biri olarak kabul edilen *The Matrix* (1999), insanlığın yapay zekâ tarafından yaratılmış alternatif bir gerçeklik olan Matrix'in içinde farkında olmaksızın esir tutulduğu distopik bir geleceği konu edinir. Bir bilgisayar korsanı olan Neo, bir şeylerin ters gittiğinin farkındadır ve gerçeği öğrenmek için girdiği arayışta zorlu bir mücadeleye sürüklenir. İnsanların yapay zekâyı alt edebilmesi için kehanet edilen kişi Neo'dur.

Felsefe derslerine ve kuramlarına konu olmuş kültürün ilk filmi, eşsiz kurgusu ve yenilikçi görsel efekt kullanımı ile aralarında dört Akademi Ödülü'nün bulunduğu pek çok ödüle layık görülmüştür. İnsanın gerçeği algılama ve anlamlandırma yetilerinin değişkenliğini yapay zekâ ile kurduğu girift ilişkiden yola çıkarak inceleyen *The Matrix*, bilgi kuramları ve simülasyon kavramı gibi güncel konuların yayılarak tartışılmasına da aracılık etmiştir.

ÖRGÜTLENME: Yine, Yeni, Yeniden DAYANIŞMA



Evet, yine biz; Genç Psikiyatristler Komitesi. Bu kez geçtiğimiz sayılardaki gibi GPK'nin kimliği ve faaliyetleri hakkında uzun tanıtımlar yapmayacağız. Artık bizi çok iyi bildiğinizi biliyoruz. Ancak, **dayanışmaya** vurgu yapmadan da geçemeyiz.

Her zaman ifade ettiğimiz gibi, meslekteki geçiş evremizde en çok ihtiyaç duyduğumuz ve GPK çatısı altında en iyi karşılayabildiğimiz kavramın “dayanışma” olduğuna dair fikrimiz bir önceki buluşmamızdan bu yana değişmedi. 2024-26 Dönemi Yürütme Kurulu olarak, tüm faaliyetlerimizin temeline bu kavramı yerleştirdik. Görev süremizin sonuna yaklaşırken, geleceğe bırakacağımız en değerli mirasın, dayanışma kültürünün iyice kök saldığı bir Genç Psikiyatristler Komitesi olduğuna güçlü bir şekilde inanıyoruz.

Bu noktada akıllara, “dayanışma” kavramının nasıl somutlaştığına dair soruların gelmesi çok doğal. Planladığımız faaliyetlerle dayanışmayı nasıl hayata geçirdiğimizi anlatmak isteriz. 61. Ulusal Psikiyatri Kongresi'ndeki buluşmamızda ve kongre sonrası gerçekleştirdiğimiz çevrim içi buluşmada, Genç Psikiyatristler Komitesi içinde ulusal çapta örgütlenmemizin güçlü yanlarını görsek de bir eksiği daha net fark ettik: *Gerçek hayatta, coğrafi olarak birbirimize yakın olsak bile temas kurmaktan uzaktık.* Pandemiyle yaşamımıza giren çevrim içi toplantılar, ulusal çapta daha sık buluşma fırsatı yaratsa dahi, 50 km ötedeki meslektaşımızla bağ kurmamızı bir türlü sağlayamıyordu.

Dayanışma kültürünü genişletmek, örgütlenmenin ta kendisi. Biliyoruz, bazen zor... Ancak bir o kadar da keyifli, motive edici ve güven veren bir süreç.

Bu ihtiyaçtan yola çıkarak, yeni hedefimizi “**Bölgesel Dayanışma Ağları**”nı oluşturmak olarak belirledik. Branşımızın çalışma sistemini (depo hastaneler, sevk zincirleri, ulaşım olanakları, bölgesel fırsat ve kısıtlılıklar gibi) ve iller arası mesafeleri göz önünde bulundurarak, Türkiye'deki tüm

illeri kendi içlerinde gruplandırdık ve bu ağları oluşturmaya başladık. Yalnızca sanal ağlarla yetinmeyip, yüz yüze temasın gücüne inandığımız için de hemen “**Geleneksel Genç Psikiyatristler Bölgesel Dayanışma Buluşmaları**”nı da başlatmaya karar verdik.

İlk Adım: Adana'da Buluşuyoruz!

Bu kapsamdaki ilk buluşmamızla işte karşınızdayız: “**1. Geleneksel Genç Psikiyatristler Bölge Dayanışma Buluşması**” ile **31 Ocak - 1 Şubat 2026** tarihlerinde



Adana'da, bölgedeki tüm genç meslektaşlarımızla bir araya geliyoruz.

Dayanışmayı artırmayı hedefleyen projelerimizin, elbette ki **"Bölgesel Dayanışma Ağları"** ile sınırlı kalması beklenemezdi. Bölge içinde tanışmayı, kaynaşmayı, hizmet sunumunda birbirimizi desteklemeyi ve yardımlaşmayı artırmayı hedefleyen bu projemizin yanı sıra, akademik faaliyetlerde de birlikte çalışma kültürünü güçlendirecek bir diğer projemiz daha hayata geçmek üzere.

Önümüzdeki kongrelerde başlatmayı planladığımız **"Genç Psikiyatristler Çok Merkezli Araştırma Ödülü"** projesi ile, farklı merkezlerdeki genç meslektaşlarımızın akademik üretim için bir araya gelme alışkanlığını ve kültürünü güçlendirmeyi hedefliyoruz.

Bu projemiz henüz emekleme aşamasında, ancak bizi çok heyecanlandırdığı için sizi de haberdar etmeden duramadık!

Yazının başında belirttiğimiz gibi, geleceğe bırakacağımız en değerli mirasın, dayanışma kültürünün iyice kök saldığı bir Genç Psikiyatristler Komitesi olduğuna inanıyoruz. Ancak bununla birlikte Genç Psikiyatristler Komitesi'nin kurumsal kimliğinin ve görünürlüğüne güçlenmesi gerektiğini de çok iyi biliyoruz.

Bu kapsamda, GPK'yı temsil edecek bir logomuzun olmasının bizi daha görünür ve güçlü kılacağı konusunda hemfikir olduk. Peki bu logoyu kim tasarlamalıydı? Tam bu soruyu düşünürken, aklımıza gelen bir şarkı sözü yanıtı veriverdi:

*"Biz bizi iyi biliriz, aynı yolda eskimişiz,
Suretimiz benzer"*

Evet, bizi bizden daha iyi kim anlatabilirdi ki?

İşte bu düşünceden yola çıkarak, siz değerli genç meslektaşlarımızın katılımına açık bir **"Genç Psikiyatristler Komitesi Logo Yarışması"** düzenlemeye karar verdik. Tasarımlar, sizlerin oylarıyla belirlenecek ve kazanan logo, **Türkiye Psikiyatri Derneği Yıllık Toplantısı ve 4. Uluslararası 28. Ulusal Klinik Eğitim Sempozyumu**'nda düzenleyeceğimiz bir partiyle tüm meslektaşlarımıza duyurulacak.

Yaratıcılığınızı harekete geçirmenizi sabırsızlıkla bekliyoruz! (Bu arada, merak edenler için: *Yapay zekâdan destek almak serbest!*)

Yapay zekâ demişken... Bu alandaki gelişmelerin alıp başını gittiği şu günlerde, Genç Psikiyatristler Komitesi'nin de yapay zekâyla ilgili yeni bir projesinin olması artık sürpriz sayılmaz herhalde.

Bu noktada, çok yakın zamanda hayata geçireceğimiz **"Psikiyatrik Araştırmalarda Yapay Zekâ Kullanımı"** eğitiminin müjdesini sizlerle paylaşmaktan mutluluk duyuyoruz. Bu önemli eğitim, MYK ve EPDK'nin destekleriyle, **"Asistan Hekim Komitesi"** ve **"Psikiyatride Yapay Zekâ ve İnsan-Makine Etkileşimi Çalışma Birimi"** ortaklığıyla gerçekleştirilecek.

Bu iş birliğine, derneğimizin içindeki farklı çalışma birimleri ve komitelerle de dayanışmanın bizi daha da güçlü kıldığını hatırlatmak için ayrıca vurgu yapmak isteriz.

Yavaş yavaş sözlerimize nokta koymaya hazırlanırken fark ettik ki, hep yeni projelerimizden bahsetmişiz. Peki, uzun ve kısa vadeli mevcut projeler ne alemde diye sorduğunuzu duyar gibiyiz. Durun, siz sormadan biz söyleyelim: Elbette ki onlar da tüm hızıyla devam ediyor!

Geçtiğimiz sene başlattığımız ve büyük beğeni toplayan **"Kafamıza Takılanlar Etkileşimli Konferanslar Serisi"**, 2025-26 eğitim yılına **15 Aralık 2025**'teki ilk oturumla başladı. Bu oturumda, **Prof. Dr. Pınar Çetinay Aydın**'ın anlatımıyla **"Perinatal Dönemde Depresyon ve Anksiyetenin Farmakolojik Tedavisi"**ni ele aldık ve tartıştık.



Giderayak "Kafamıza Takılanlar Etkileşimli Konferanslar Serisi"nin bir sonraki konuşunu ve konusunu da duyuralım. Ocak ayında gerçekleşecek ikinci oturumda, konuşumumuz **Prof. Dr. Hakan Türkçapar**'ın anlatımı ve rehberliğiyle, **"Poliklinikte BDT Tekniklerinin Kullanımı"** konusunu ele alacağız.

Bizden haberler şimdilik bu kadar. En kısa zamanda, yeni projelerle de birlikte olmak dileğiyle.

Dayanışma ile...

Türkiye Psikiyatri Derneği Genç Psikiyatristler Komitesi Yürütme Kurulu

Emre Cem Esen
Gökhan Eşim
Hatice Öztürk
Merve Gümüşay
Suat Yalçın

ASİSTAN HEKİM KOMİTESİNDEN

Yeniden Asistan Olsam: Dünyadan Ustaların Geriye Dönüp Bakışı

Psikiyatri asistanlığı, yalnızca bir eğitim süreci değil; mesleki kimliğin, değerlerin ve yönelimlerin şekillendiği kritik bir dönemdir. Bu sayımızda “Yeniden Asistan Olsam” köşemizi farklı bir perspektifle ele alıyoruz. Psikiyatri alanında dünya çapında tanınan isimlere, bugün geriye dönüp baktıklarında asistanlık yıllarında ne yapmayı tercih edeceklerini ve nelerden kaçınacaklarını sorduk.

Stephen M. Stahl	■ Yeniden asistan olsaydım, şunu yapardım: Bir araştırma projesi yürütür ve hakemli bir dergide yayımlanacak şekilde sonuçlandırırım. (Bu, gelecekteki iş olanaklarını artırır ve yaşam boyu bilimsel literatürü eleştirel okuma becerisini geliştirir.) ■ Yeniden asistan olsaydım, şunu yapmazdım: Uzmanlık sonrası yan dallara/fellowship programlarına girmezdim. (Birçok kişi ne yönde ilerleyeceğine karar veremediği için bu yolu seçiyor. Oysa bana göre psikiyatri pratiğinde daha fazla zaman geçirmek daha değerli; çocuk psikiyatrisi dışında çoğu alanda fellowship olmadan da çalışmak mümkün. Üstelik fellowship gelir elde etmeyi de geciktiriyor.)
Graham Thornicroft	■ Yeniden asistan olsaydım, şunu yapardım: Medya alanında çalışan meslektaşlarla daha iyi iletişim kurmayı öğrenmeye çalışırdım. Gazetecilerin iletişim becerilerini öğrenerek ruh sağlığı konularını daha geniş kitlelerle paylaşmayı hedeflerdim. ■ Yeniden asistan olsaydım, şunu yapmazdım: Kariyerimi şekillendirmeye ya da engellemeye çalışan kıdemli kişilerin görüşlerine fazla takılmazdım. Bunun yerine, benim için en önemli ve en ilgi çekici olan konular üzerinde kararlılıkla çalışmaya devam ederdim.
Julian Beezhold	■ Yeniden asistan olsaydım, şunu yapardım: Her şeye karşı meraklı olurdum. Bilimin ve insanın en güzel yanı, sürekli yeni şeyler öğrenmemizdir; bu da geçmişte yapılan hataları tekrar etmememize yardımcı olur. ■ Yeniden asistan olsaydım, şunu yapmazdım: Sadece otorite konumundaki biri önerdiği için bir şeyi yapmazdım. Bunun gerçekten doğru olup olmadığını; kendi sezgilerimi, etik değerlerimi ve hasta yakınlarının görüşlerini dikkate alarak değerlendirirdim.
Andreas Reif	■ Yeniden asistan olsaydım, şunu yapardım: Mutlaka yurt dışında bir süre eğitim ya da çalışma deneyimi edinirdim. ■ Yeniden asistan olsaydım, şunu yapmazdım: Neredeyse üç yıl boyunca aynı serviste kalmayı kabullenmezdim.
Lars Lien	■ Yeniden asistan olsaydım, şunu yapardım: Biyolojik temeller ve bedensel hastalıkların ruhsal bozukluklara katkısı konusunda çok daha fazla eğitim alırdım. Psikofarmakoloji bilgimi de daha iyi geliştirirdim. ■ Yeniden asistan olsaydım, şunu yapmazdım: Yaptığım kadar yoğun bir biçimde psikanalizle uğraşmazdım.

Bu değerli katkılarıyla deneyimlerini bizlerle paylaşan tüm hocalarımıza içtenlikle teşekkür ederiz. **Umarız bu paylaşımlar, herkesin kendi mesleki yolculuğunda durup düşünmesine; “keşke”lerini azaltıp “iyi ki”lerini çoğaltmasına katkı sağlar.**

Asistan Hekim Komitesi adına
Şiirnaz Kükürt

Bilimsel Araştırma Okulu Zilleri Bu Kez Konya'da Çalıyor!

Altıncı Uygulamalı Bilimsel Araştırma Okulu, Türkiye Psikiyatri Derneği Asistan Hekim Komitesi tarafından bu yıl da Konya'da düzenleniyor. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin ev sahipliğinde gerçekleştirilecek olan etkinlik, psikiyatri asistanlarının bilimsel araştırma süreçlerine yalnızca kuramsal değil, uygulamalı olarak da hâkim olmalarını hedefliyor.

Program kapsamında katılımcılar; araştırma sorusunun ve hipotezin oluşturulmasından, uygun yöntem ve tasarımın seçilmesine; ölçme araçlarından örneklem hesaplamalarına, etik ilkelerden istatistiksel analizlere ve yayın sürecine kadar bilimsel araştırmanın tüm aşamalarını bütüncül bir çerçevede ele alma olanağı bulacak. Alanında deneyimli eğitici kadronun katkısıyla yürütülecek oturumların yanı sıra, küçük grup çalışmaları aracılığıyla katılımcıların baştan sona bir araştırma protokolü yazma yetkinliği kazanmaları amaçlanmaktadır. Programın sonunda her grubun hazırladığı protokolün jüriye sunulması planlanmaktadır.

Etkinliğin 10-11 Ocak 2026 tarihlerinde Konya'da yüz yüze gerçekleştirilecek bölümünü, ilerleyen günlerde tarihleri paylaşılacak çevrim içi oturumlar izleyecektir. Çevrim içi programda araştırma ve yayın etiği, temel ve ileri istatistik uygulamaları, nitel araştırmalar ve translasyonel nörobilim gibi başlıklar ele alınarak yüz yüze eğitim süreci pekiştirilecektir. Etkinliğin başvuru süresinin 22 Aralık 2025 tarihinde sona ermesi planlanmaktadır.

Önceki yıllarda edinilen deneyimler, bu tür uygulamalı ve yüz yüze eğitimlerin yalnızca araştırma becerilerini geliştirmekle kalmadığını; aynı zamanda meslektaşlar arası dayanışmayı, iş birliğini ve ortak üretim kültürünü güçlendirdiğini açık biçimde göstermektedir. Bu nedenle bu yıl da aynı motivasyon ve heyecanla bir araya gelmeyi önemsiyoruz.

Alperen Yıldız

Bakırköy Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi



Psikoterapi Okuryazarlığı

Türkiye Psikiyatri Derneği Asistan Hekim Komitesi tarafından yürütülen Psikoterapi Okuryazarlığı eğitim serisinin 3. sezonu başladı. Sezonun ilk üç oturumu, alanında yetkin eğitmenlerin katkılarıyla asistan hekimlerimizin katılımıyla gerçekleştirildi.

Serinin birinci oturumunda, Prof. Dr. Burhanettin Kaya'nın katkılarıyla "Psikoterapi nedir?" başlığı ele alındı. Bu oturumda psikoterapinin tanımı, amaçları, sınırları ve psikiyatrik tedavi içindeki yeri; tarihsel ve kuramsal çerçeve eşliğinde tartışıldı.

İkinci oturumda, Uzm. Dr. Nuşin Sarımurat Baydemir ile "Çift ve Aile Terapisi" konusu işlendi. Bu oturumda sistemik bakış açısı, aile ve çift terapilerinin temel ilkeleri, endikasyonları ve klinik pratikteki kullanım alanları ele alındı; vaka örnekleri üzerinden tartışmalar yapıldı.

Serinin üçüncü oturumunda ise Prof. Dr. Arşaluy Kayır'ın katkılarıyla "Psikodrama" başlığı altında psikodramanın kuramsal altyapısı, temel teknikleri ve ruh sağlığı alanındaki uygulama alanları aktarıldı. Psikodramanın bireysel ve grup çalışmalarındaki yeri, deneyimsel yönü ve terapötik etkileri üzerinde duruldu.

Psikoterapi Okuryazarlığı çevrim içi toplantı serisi; psikiyatri asistan hekimlerinin farklı psikoterapi yaklaşımlarını tanımasını, klinik uygulamada psikoterapiye ilişkin ortak bir dil geliştirmesini ve biyopsikososyal tedavi anlayışı içinde psikoterapinin yerini daha bütüncül bir perspektifle ele almasını amaçlamaktadır. Serinin üçüncü sezonu, ilerleyen oturumlarda da farklı psikoterapi yaklaşımlarını ele alarak devam edecektir.

Elif Yıldız

Selçuk Üniversitesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı



EFPT Winter Event



Avrupa Psikiyatri Asistanları Federasyonu'nun (EFPT) bu yıl ilki-ni düzenlediği Winter Event, Strasbourg Fransa'da gerçekleşti. Avrupa'nın dört bir yanından gelen psikiyatri asistanlarını bir araya getiren bu organizasyonda, simülasyon temelli eğitim oturumları ve konferansların yanı sıra Çalışma Birimleri toplantıları sayesinde katılımcılar hem mesleki gelişimlerine katkı sağladı hem de farklı ülkelerdeki psikiyatri eğitimi ve klinik uygulamalara dair deneyimlerini paylaşma fırsatı buldu. Yoğun akademik programın yanı sıra sosyal etkinliklerle desteklenen Winter Event, EFPT'nin dayanışma, etkileşim ve ortak üretim ruhunu yansıtan verimli ve ilham verici bir buluşma oldu.

Bu kapsamda kurmuş olduğumuz Kadın Ruh Sağlığı Çalışma Birimimiz de 25 Kasım Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Mücadele Günü'ne özgü kadına yönelik şiddeti ruh sağlığı perspektifinden ele alan interaktif bir oturum gerçekleştirdi. Oturumda, günlük klinik pratiğimizde karşılaştığımız kadına yönelik şiddet olguları üzerinden tartışmalar yürütüldü. Katılımcılar kendi ülkelerindeki deneyimleri paylaşarak; fiziksel, psikolojik, cinsel ve ekonomik şiddetin kadın ruh sağlığı üzerindeki kısa ve uzun

vadeli etkilerini klinik örneklerle ele aldılar. Bu paylaşımlar, farklı ülkelerde benzer klinik tablo ve kısır döngülerin nasıl ortaya çıktığını görünür kılarken, aynı zamanda sağlık sistemlerinin bu olgulara verdiği yanıtlar arasındaki farkları da ortaya koydu.

Toplantının önemli bir bölümünde, Avrupa ülkeleri arasındaki farklı yasal düzenlemeler, koruyucu ve önleyici politikalar, başvuru mekanizmaları ve ruh sağlığı hizmetlerine erişim olanakları karşılaştırmalı olarak tartışıldı. Bazı ülkelerde multidisipliner ve yapılandırılmış destek sistemlerinin daha yaygın olduğu, bazı ülkelerde ise başvuru ve yönlendirme süreçlerinde ciddi boşluklar bulunduğu vurgulandı. Bu bağlamda, psikiyatri asistanlarının şiddet mağduru kadınlarla çalışırken karşılaştıkları etik, klinik ve sistemsel zorluklar ele alındı.

Oturum, yalnızca sorunların tanımlandığı bir alan olmaktan ziyade, ortak çözüm önerilerinin geliştirildiği bir paylaşım zemini sundu. Katılımcılar; eğitim ihtiyaçları, iyi uygulama örnekleri, savunuculuk faaliyetleri ve çalışma biriminin önümüzdeki dönemde bu alanda üstlenebileceği roller üzerine fikir alışverişinde bulundu.



Bu oturum bizlere, kadına yönelik şiddetin yalnızca bireysel değil, aynı zamanda yapısal bir ruh sağlığı sorunu olduğunu bir kez daha hatırlattı. Winter Event kapsamında gerçekleşen bu tartışma, farklı ülkelerden psikiyatri asistanlarının ortak bir dil geliştirmesine ve kadın ruh sağlığı alanında uluslararası iş birliğinin güçlenmesine önemli bir katkı sağladı.

Şiirnaz Kükürt

Bezmialem Vakıf Üniversitesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı

Ulusal Psikiyatri Kongresinde AHK Oturumları

MÜNAZARA

İstemsiz Yatışın İkilemi: Kısıtlama mı, Tedavi mi?



Ankara'da düzenlenen 61. Ulusal Psikiyatri Kongresi kapsamında, Türkiye Psikiyatri Derneği Asistan Hekim Komitesi ve Adli Psikiyatri Çalışma Birimi ortaklığıyla mesleğimiz en hassas konularından biri ele alındı. "İstemsiz Yatışın İkilemi: Kısıtlama mı, Tedavi mi?" başlıklı münazarada, psikiyatristler olarak klinik uygulamalarımızda sıkça karşılaştığımız bu etik ikilemi geniş bir bakış açısıyla tartışma fırsatı bulduk.

Oturum başkanlığını Prof. Dr. Fatih Öncü'nün üstlendiği bu dinamik oturumda, konunun farklı boyutları iki ana grup tarafından karşılıklı olarak sunuldu:

Münazara Kapsamında İki Farklı Bakış Açısı

• **"İstemsiz Yatış Kısıtlayıcıdır" Cephesi:** Doç. Dr. Yasin Hasan Balcıoğlu mentörlüğünde; konuşmacılarımız Alperen Yıldız, Beyza Akan ve Sıla Uyar, istemsiz yatışın bireysel özgürlükler ve hasta otonomisi üzerindeki sınırlarını ele aldılar. Bu sürecin birey üzerindeki kısıtlayıcı etkilerini, damgalanma risklerini ve hasta hakları çerçevesinde özgürlüğün korunmasının önemini güçlü kanıtlarla dile getirdiler.

• **"İstemsiz Yatış Tedavi Edicidir" Cephesi:** Doç. Dr. Aybeniz Civan Kahve mentörlüğünde; konuşmacılarımız Candost Demiröz, Mina Nur Bayram ve Kaan Çabuk, ağır ruhsal bozukluklarda tıbbi müdahalenin hastanın iyilik hâli için vazgeçilmez olduğunu savundular. İstemsiz yatışın; kişinin kendisine veya çevresine zarar vermesini engelleyen koruyucu bir önlem olduğunu ve tedavi hakkının, bazen ancak bu zorunlu kararla kullanılabildiğini vurguladılar.

Bilgi ve Katılımla Zenginleşen Bir Oturum

Münazara süresince sadece kürsüdeki sunumlar değil, salonu tamamen dolduran meslektaşlarımızın yoğun ilgisi de dikkat çekiciydi. Dinleyicilerden gelen nitelikli ve düşündürücü sorular; konunun klinik, etik ve vicdani boyutlarını derinlemesine sorgulamamıza aracılık etti. Ananan yanıtlar ve paylaşılan deneyimler, tüm katılımcılar için öğretici birer kazanım oldu.

Teşekkürlerimizle

Bu anlamlı oturumun gerçekleşmesine katkı sunan ve bizlere yol gösteren hocalarımız Prof. Dr. Fatih Öncü, Doç. Dr. Yasin Hasan Balcıoğlu ve Doç. Dr. Aybeniz Civan Kahve'ye; titiz hazırlıkları ve başarılı sunumlarıyla fark yaratan tüm konuşmacı arkadaşlarımıza teşekkür ediyoruz.

Ayrıca oturumumuza katılarak değerli görüşleriyle bizleri yalnız bırakmayan tüm meslektaşlarımıza ve misafirlerimize şükranlarımızı sunarız. Bir sonraki kongrede, bilimin ve etiğin ışığında yeniden bir arada olmayı diliyoruz.

Beyza Akan

Pamukkale Üniversitesi
Psikiyatri Ana Bilim Dalı



PANEL

Güzelliğin Karanlık Yüzü: Dijital Çağ Fenomenlerine Psikodermatolojik Yaklaşım



61. Ulusal Psikiyatri Kongresi kapsamında, Konsültasyon ve Liyezon Psikiyatrisi Çalışma Birimi ile Asistan Hekim Komitesi'nin ortak panel oturumu olarak düzenlenen "Güzelliğin Karanlık Yüzü: Dijital Çağ Fenomenlerine Psikodermatolojik Yaklaşım" başlıklı panelde, dijitalleşmenin beden algısı ve ruh sağlığı üzerindeki etkileri ele alındı. Oturum başkanlığını Doç. Dr. Özge Şahmelikoğlu Onur'un üstlendiği panelde, sosyal medya ve dijital platformların estetik algı üzerindeki dönüştürücü rolü psikodermatolojik bir perspektifle tartışıldı.

Panelin ilk konuşmasında Ast. Dr. Çağla Boyvadoğlu, Snapchat ve Zoom dismorfisi kavramları üzerinden sosyal medya filtreleri ve görüntülü görüşmelerin beden algısına etkilerini değerlendirdi. İkinci konuşmada Ast. Dr. Ece Ilgın, estetik işlem bağımlılığı ve tanoreksiyayı dijital çağın ortaya çıkardığı yeni bağımlılık biçimleri olarak ele alarak, psikiyatrik değerlendirme ve müdahale yaklaşımlarına değindi. Ast. Dr. Beyza Akan ise yaşlanma kaygısının psikolojik boyutlarını ve bu kaygıya yönelik koruyucu ruh sağlığı stratejilerini tartıştı. Panel, katılımcıların soruları ve klinik deneyim paylaşımlarıyla interaktif bir şekilde tamamlandı.

Dijital çağda güzellik algısının ruh sağlığı üzerindeki etkilerini çok boyutlu olarak ele alan bu ortak oturumun, klinik uygulama ve farkındalık çalışmalarına katkı sunduğu değerlendirildi. Panelin, asistan hekimlerin klinik farkındalığını biraz daha pekiştirip, gelecekte hep birlikte daha nice disiplinler arası çalışmalara ilham vermesi dileğiyle oturum keyifle sona erdi.

Sena Ece Ilgın

Marmara Üniversitesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı

Çağla Boyvadoğlu

Çukurova Üniversitesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı

Beyza Akan

Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı

10 Soruda Psikiyatride Yapay Zekâ: Distopya mı, Devrim mi?



Ulusal Psikiyatri Kongresi (UPK) kapsamında gerçekleştirilen "10 Soruda Psikiyatride Yapay Zekâ: Distopya mı, Devrim mi?" başlıklı oturumda, yapay zekâ teknolojilerinin psikiyatri pratiğine etkileri ele alındı. Oturum başkanlığını Prof. Dr. Ali Saffet Gönül'ün üstlendiği etkinlik; yapay zekânın yalnızca teknik bir yenilik olarak değil; klinik karar verme, etik sorumluluk ve terapötik ilişki bağlamında nasıl konumlandığına dair çok boyutlu bir tartışma alanı sundu. Oturumda konuşmacı olarak Şiirnaz Kükürt, Emre Cem Esen, Beren Özel ve İbrahim Sungur yer aldı.

Tartışmalarda; yapay zekâ tabanlı sistemlerin intihar riskini değerlendirme potansiyeli, klinik risk öngörüsünde sağlayabileceği katkılar ve bu alandaki sınırlılıkları; psikiyatri polikliniğinde otomatik konuşma tanıma, epikriz ve klinik not oluşturma uygulamalarının olası etkileri; chatbot'lar aracılığıyla yürütülen psikoterapi uygulamalarının avantajları, riskleri ve etik boyutları ele alındı. Ayrıca yapay zekâ ile ilaç yan etki takibi, sosyal medya verileri üzerinden ruhsal risklerin saptanması, hasta önceliklendirme algoritmaları ve multimodal veri kullanımıyla tanı önerileri gibi geleceğe yönelik senaryolar da tartışmaya açıldı.

Oturumun genel çerçevesinde, yapay zekânın psikiyatride erişilebilirlik ve eşitlik açısından önemli fırsatlar sunabileceği; ancak klinik sezgi, terapötik ilişki, hasta mahremiyeti ve etik sorumluluklar açısından dikkatle ele alınması gereken riskler barındırdığı vurgulandı. Tartışmalar, yapay zekânın psikiyatride ne bütünüyle bir distopya ne de sorgusuz bir devrim olarak görülmesi gerektiğini; aksine, insan merkezli ve etik ilkelerle sınırlanmış bir araç olarak değerlendirilmesinin önemini ortaya koydu.

Şiirnaz Kükürt

Bezmialem Vakıf Üniversitesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı

On Soruda Z Kuşağı ile Temas

Değişen Kuşaklarla Birlikte Psikiyatri Pratiği de Değişiyor Mu?

Günlük yaşamda hepimizin duyduğu bazı klasik laflar vardır: "Ah ah... Bizim zamanımızda böyle miydi? Biz gençken çok uyumluyduk, yüklerimizin sözünden çıkmazdık." gibi... Sosyal bilimlerle en çok etkileşimde olan tıp dalı olan psikiyatri pratiğinde bu söylemlerin yeri de şüphesiz önemli. Toplumlar ve kültürler değiştikçe bizim pratiğimiz de bununla paralel değişime uğruyor. Psikiyatristin en kuvvetli muayene aracı olan dil de bu değişimden nasibini alıyor. Artık günlük pratiğimizde Z kuşağının erişkin yaşa erişmesiyle birlikte yeni terminolojiler duymaya başladık. Bu kuşağın kendine özgü değer sistemleri ve teknolojiyle bütünleşik yaşam tarzı, psikiyatrik değerlendirme süreçlerinde yeni bir perspektif geliştirilmesini gerektirmekte gibi görünüyor ve bunun hakkında araştırmalar sürdürülüyor. Z kuşağı bireyleri, diğer kuşaklara kıyasla tam da teknolojinin içinde büyümüş bir kuşak. Hâliyle diğer kuşaklara göre daha teknoloji odaklı, daha bireyselleşmiş ve otoriteyle daha yatay ilişkiler kurmaya eğilimli bir kuşak. Belki yine büyüklerimiz "Bu yeni kuşak bizden daha rahat hayır diyebiliyor." dediğini de duymuşsunuzdur. Kesinlikle öyle, Z kuşağı bireyleri bu hayır deme olayında Discord denilen online platformdan seçim yapabilecek kadar da cesur bir kuşak. Evet bu söylediğimiz olay gerçek! Daha yakın zamanlarda Nepal'de oldu. Toplum bu denli etkileyen olaylara sebep olabilen bir kuşakta klinik görüşmelerde güven inşası, mahremiyet beklentileri ve yardım arama davranışları yine özgün bir şekilde tezahür ediyor. Ayrıca bu bireylerin sosyal medya, ekran süresi ve dijital topluluklarla olan etkileşimleri, klinik semptomları ve psikopatolojinin maskelenme biçimlerini de değiştiriyor. Dijital çağda büyüyen bu kuşağın, yardım arama davranışları genellikle çevrim içi bilgi aramaya, kendi kendine teşhis girişimlerine ve kısa vadeli çözümler aramaya yöneliyor. Bu durum, klinisyenin yalnızca tanı ve tedavi sunan değil, aynı zamanda bir "bilgi dengeleyici" ve dijital okuryazarlık rehberi rolünü de üstlenmesini gerektirebiliyor. Biz bu oturumu, Z kuşağı ile klinik temas teması çerçevesinde yapılandırılmış 10 temel soruya, kısa ama derinlikli 10 yanıt sunmayı amaçlayarak Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde sunduk. Sorularla birlikte Z kuşağının psikopatoloji sunumu, terapötik ilişkiye yaklaşımı, dijitalleşmenin etkisi, tedaviye uyum dinamikleri ve kuşak çatışmaları gibi sahaya özgü, doğrudan pratikle ilişkili başlıkları ele aldık. Etkinliğin yürütücülüğü, Türkiye Psikiyatri Derneği Asistan Hekim Komitesi'nden üç asistan hekim (Dr. Can ÖZEN, Dr. Deniz Sıla ARICI, Dr. Bilge KILIÇ) olarak yaptık ve oturum başkanlığını Uzm. Dr. Enver Denizhan Ramakan yaptı. Oturumun nihai amacı, özellikle genç hekimler başta olmak üzere tüm ruh sağlığı çalışanlarının kuşaklararası farkındalığını artırmak, Z kuşağı ile terapötik ittifakı güçlendirmek ve sahaya uygulanabilir pratik ipuçları sunmaktır. Nitekim farklı kuşaklardan hocalarımızın, uzmanlık yapan meslek büyüklerimizin ve bizler gibi asistan arkadaşlarımızın katkılarıyla interaktif ve güzel bir oturum geçirdik.

Can Özen

Bakırköy Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi



PANEL

Sanal Dünyada Benlik ve Cinsellik: Ruh Sağlığına Dijital Etkiler

■ 26 Ekim 2025 tarihinde düzenlenen kongre programı kapsamında gerçekleştirilen “Sanal Dünyada Benlik ve Cinsellik: Ruh Sağlığına Dijital Etkiler” başlıklı oturumda, dijitalleşmenin ruh sağlığı üzerindeki etkileri psikiyatrik bir çerçevede ele alındı. Oturum başkanlığını Prof. Dr. Görkem Karakaş Uğurlu’nun yürüttüğü panelde; çevrim içi flört uygulamalarının duygusal bağlanma süreçleriyle ilişkisi, sosyal medyada cinsel kimliğin sunumu ve görünürlük dinamikleri ile dijital ortamda kimlik arayışının nar-sisizm, özsayıgı ve disosiyatif süreçlerle bağlantıları güncel literatür ve klinik gözlemler eşliğinde değerlendirildi. Oturum, dijital ortamların bireysel psikopatoloji ve ruh sağlığı alanındaki yansımalarına ilişkin güncel tartışmaların paylaşılmasına olanak sağlamıştır.

Berkem Karakoyunlu

Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı



SİZ OLSAYDINIZ NE YAPARDINIZ?: Self Medikasyon: Yardım mı İhlal mi?

Bir Psikiyatri Asistanının Gri Alan Deneyimi

Psikiyatri pratiği, insan ruhsallığına dair derin bir bilgi birikimi ve hassas bir klinik sezgi gerektirirken, bu bilgi ve beceriler bazen hekimi kendi ruhsal süreçleriyle de yüz yüze getirebilmekte. Özellikle psikiyatri asistanlığı sürecinde mesleki yetkinlik, kişisel kırılganlık ve etik sorumluluklar arasındaki sınırlar her zaman net olamayabiliyor. Bu bağlamda self medikasyon, yalnızca bireysel bir davranış olmaktan çıkıp mesleki kimlik, etik farkındalık ve sağlık sistemi ile yakından ilişkili, çok katmanlı bir durum olarak karşımıza çıkmakta.

Psikiyatristler psikofarmakoloji bilgileri, ilaçlara erişim kolaylığı ve yoğun çalışma koşulları nedeniyle self medikasyona diğer branşlara kıyasla daha yakın olabilmekte. Ayrıca self medikasyon yalnızca “ilaç reçete edip etmeme” meselesi olarak düşünülmemeli. Hekimin kendisine yönelik tutumu, yardım istemeye dair içsel engelleri, damgalanma korkusu, meslektaş ilişkileri ve sağlık sistemine erişimde yaşanan zorluklar bu davranışın arka planında rol oynayabiliyor. Özellikle psikiyatri asistanları için “ruhsal olarak iyi olma” beklentisi, yardım arayışını bir zayıflık gibi algılamaya yol açabilmekte; bu da profesyonel destek yerine bireysel çözümlere yönelmeyi sebep olabilmektedir.

Ulusal Psikiyatri Kongresi’nde Asistan Hekim Komitesi Çalışma Birimi ile gerçekleştirdiğimiz oturum başkanlığını Prof. Dr. Fatih Öncü’nün yürüttüğü ve Dr. Öğr. Üyesi Gonca Aşut, Dr. Öğr. Üyesi Buket Koparal ve benim konuşmacı olarak yer aldığım “Self Medikasyon: Yardım mı İhlal mi?” başlıklı oturumda, bu gri alanları tartışmaya açmayı amaçladık. “Siz olsaydınız ne yapardınız?” sorusu etrafında şekillenen bu oturumda, klinik senaryolar üzerinden etik ikilemleri mercek altına aldık. Amaç tek bir doğruyu dayatmak değil, asistan hekimlerin bu tür durumlarda yalnız olmadıklarını hissettirmek ve düşünmeye alan açmaktır.

Bu deneyim, bana self medikasyonun tamamen yasaklanması ya da bireysel iradeye bırakılması gibi iki uç yaklaşımın yetersiz olduğunu hissettirdi. Asıl ihtiyacın psikiyatri uzmanlık eğitimi sürecinde bu “gri alanların” konuşulabilmesi, etik tartışmaların teşvik edildiği, yardım istemenin damgalanmadığı bir eğitim ve çalışma ortamının oluşturulması olduğunu düşündürdü. Self



medikasyonu yalnızca önlemeye çalışmak yerine, bu davranışı ortaya çıkaran koşulları anlamamanın ve dönüştürmenin çok daha sürdürülebilir bir yaklaşım olabileceğini düşünüyorum.

Bir psikiyatri asistanı olarak, mesleki bilgi ile kişisel kırılganlık arasındaki bu hassas dengeyi korumanın bireysel olduğu kadar kolektif bir sorumluluk olduğuna inanıyorum. Bu sorumluluğun, ancak açık diyalog, etik farkındalık ve dayanışma ile taşınabileceğini düşünüyorum.

Begüm Marşap

Gazi Üniversitesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı

ÖZLÜK HAKLARI

Psikiyatri asistanlarının çalışma koşulları, eğitim süreçleri ve özlük haklarına dair mevcut durumu birlikte değerlendirebilmek amacıyla hazırladığımız forma karekod üzerinden ulaşabilirsiniz. Formda çalışma saatleri, nöbet düzenlemeleri, eğitim olanakları ve özlük haklarıyla ilgili deneyim ve görüşlerinizi paylaşmanızı rica ediyoruz.

Tüm yanıtlar tamamen anonim olarak toplanacak, bireysel ya da kurumsal herhangi bir paylaşım yapılmayacaktır. Katkılarınız, Türkiye genelindeki durumu daha görünür kılmamıza ve daha iyi koşullar için birlikte daha güçlü adımlar atmamıza katkı sağlayacaktır.

Dayanışmayla,

AHK Özlük Hakları Birimi



UPK'da Sosyal Etkinliklerimiz

Ulusal Psikiyatri Kongresi kapsamında Asistan Hekim Komitesi ve Genç Psikiyatristler Komitesi tarafından düzenlenen sosyal etkinlikler, kongrenin yoğun temposu içinde meslektaşların bir araya gelip soluklanabildiği keyifli buluşmalara dönüştü.



Kongre kapsamında düzenlenen bir diğer etkinlik olan **Kokteyl Workshop** ise daha sakin ama bir o kadar keyifli bir akşam buluşması sundu. Atölye boyunca farklı kokteyl tarifleri denendi, sohbetler eşliğinde interaktif ve paylaşımlı güçlendiren bir ortam oluştu. Katılımcılar hem yeni deneyimler edindi hem de meslektaşlarıyla daha yakından iletişim kurma fırsatı yakaladı.



Tanışma ve Oyun Gecesi, bilardo, dart ve beer pong turnuvalarıyla kongrenin en enerjik akşamlarından biri olarak geçti. Oyunlar eşliğinde rekabet ve eğlence bir araya gelirken, asistan hekimler ve genç psikiyatristler birbirleriyle tanışma ve sohbet etme fırsatı buldu. Samimi atmosferiyle öne çıkan gecede, futbol maçının da ekranda olması keyfi tamamlayan detaylardan biri oldu.

Bu etkinlikler, Ulusal Psikiyatri Kongresi'nin yalnızca bilimsel paylaşımlarla değil, aynı zamanda sosyal bağları güçlendiren anlarla da zenginleştiğini bir kez daha gösterdi. Bir sonraki kongrede yeniden bir araya gelmeyi; daha fazla paylaşım, dayanışma ve keyifli buluşmalarla sosyal programı birlikte şekillendirmeyi diliyoruz.

Sosyal etkinlikler için fikir ve önerileri olan tüm meslektaşlarımızın AHK ve GPK ile iletişime geçmesini memnuniyetle bekliyoruz.

Nur Temizkan

Gazi Üniversitesi
Psikiyatri Ana Bilim Dalı





Bireyden Topluma Koruyucu Ruh Sağlığı ve Eşit, Ulaşılabilir Tedavi: TPD 61. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nin Ardından

■ Derneğimizin 30. yılında derneğimiz tarafından düzenlenen en büyük toplantı olan TPD 61. Ulusal Psikiyatri Kongresi, 22-26 Ekim 2025 tarihleri arasında Ankara Sheraton Hotel & Convention Center'da "Bireyden Topluma Koruyucu Ruh Sağlığı ve Eşit, Ulaşılabilir Tedavi" teması ile büyük bir katılım ve coşkuyla gerçekleşti. Kongrenin açılış töreninde aynı zamanda Derneğimizin 30. yılı kutlandı.

Açılış töreni, kongre eş başkanları olan Kongre Düzenleme Kurulu Başkanı Prof. Dr. Nalan Kalkan Oğuzhanoglu ve Türkiye Psikiyatri Derneği Genel Başkanı Prof. Dr. Serap Erdoğan Taycan'ın konuşmaları ile başladı.

Derneğimizin 30. Yıl Etkinliği Kapsamında Prof. Dr. Ejder Akgün Yıldırım'ın konuşmasının ardından 30. Yıl Sinevizyon Gösterisinin izlendiği programda Prof. Dr. Raşit Tükel, Doç. Dr. İrem Ekmekçi ve Asist. Dr. Havva Nur Temizkan "Üç Kuşağın Gözünden 30. Yıl" konuşmasını yaptılar. Programın sonunda 30. Yıl Serbest Kürsüsünde salondan söz alan meslektaşlarımızın gözünden 30. yıl değerlendirildi.

Kongremizin ödül töreninde Ruh Sağlığına Hizmet Ödülü'nü Kartalkaya yangını sonrası yürüttükleri adalet mücadelesi, güvenli gelecek inşası ve toplumun bilgilendirilmesi için gösterdikleri çaba, her birimize örnek olan ve bizleri güçlendiren dayanışmaları ile "Başka Canımız Yok" platformu aldı.

Kurumsal Dayanışma Ödülü'nün sahibi ise derneğimizin kuruluşundan itibaren Türkiye'de travmalara yönelik ruh sağlığı desteğinin



de derneğimizle birlikte çalışan, ülkemizde 2025 yılında yürütülen psikososyal destek ağında çalışmalarımıza yoğun destek sunan ve her zaman bir arada olduğumuz "Türkiye İnsan Hakları Vakfı" oldu.

Jüri tarafından belirlenen Ruh Sağlığı Basın Ödülleri'nde En İyi Rörortaj ödülünü Duygu Özşüphanadağ Yayman "Yangına hazır mısın? Devlet yoksa ben varım!" başlıklı çalışmasıyla, En İyi Görsel Medya Haberciliği ödülünü Semra Kardeşoğlu "Şiddeti Cezasızlık





"Yaygınlaştıran" haberiyle, En İyi Dijital Medya İçeriği ödülünü Aynur Tekin "Anoreksiyadan İyileşme Hikâyesi: Ne Olursa Olsun Devam Edin" interaktif haberiyle ve En İyi Yazılı Haber ödülünü ise Zeynep Atmaca "Akıl Sağlığımızı Güvenle Nasıl ve Kime Teslim Edeceğiz" başlıklı araştırma haberiyle kazandı.

Derneğimize kurum akreditasyonu amacıyla başvurmuş olan Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yeterlik Yürütme Kurulu, Akreditasyon Alt Kurulu'nun değerlendirmeleri ve kurum eğitim yeterliliği kriterlerini karşılaması sonucunda Kurum

Uzmanlık Eğitimi Yeterlik Belgesi almaya hak kazandı. Aynı üniversitede öğretim üyesi olarak çalışan Doç. Dr. Sema Baykara'ya Kurum Uzmanlık Eğitimi Yeterlik Belgesi takdim edildi.

Kongre Düzenleme Kurulu Başkanı Prof. Dr. Nalan Kalkan Oğuzhanoglu, Bilimsel Program Kurulu Başkanı Prof. Dr. Şebnem Pırıldar, Kurul Üyeleri Doç. Dr. Eren Yıldızhan ve Doç. Dr. Yasin Hasan Balcıoğlu; Düzenleme Kurulu Üyeleri Uzm. Dr. Emre Cem Esen, Doç. Dr. Mihrimah Öztürk ve Doç. Dr. Sinay Önen ile kurulun genç üyeleri Uzm. Dr. İmge İlke Küçük, Uzm. Dr. Merve Gümüşay ve Asistan Hekim Komitesi Yürütme Kurulu'ndan Dr. Nur Temizkan'ın özverili ve yoğun çalışmaları ile düzenlenen 61. Ulusal Psikiyatri Kongresi'ne toplam 1502 kişi (49'u çevrim içi) katıldı. Bu kongrede, Azerbaycan Psikiyatri Derneği ile yapılan anlaşma doğrultusunda, Azerbaycan Psikiyatri Derneği üyesi meslektaşlarımız kongreye TPD üyeleriyle benzer koşullarda katılım sağladılar. 61. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde Uzmanlık Öğrencileri ve Genç Uzmanlar için burs geleneği sürdürüldü. 95 katılımcıya Araştırma Bildiri Bursu ve 10 Tıp Öğrencisine günlük katılım bursu verildi.

TPD 61. Ulusal Psikiyatri Kongresi; 93 panel, 20 kurs, 17 sözel bildiri oturumu, 13 "On Soruda Bir Konu" oturumu, 9 çalışma grubu, 6 münazara, 10 uzmanla buluşma, 5 "Zor Olgularda Tanı ve Tedavi" oturumu, 4 "Psikiyatride Güncel" oturumu, 3 "Siz Olsaydınız Ne Yapardınız?" oturumu, 3 konferans, 2 "Geçen Yılın En Önemli Araştırmaları" oturumu ve 2 ödül oturumu ile oldukça zengin bir bilimsel programa sahipti. Yoğun bir katılımı gerçekleşen kongre ve bilimsel program pek çok olumlu geribildirim aldı.



Türkiye Psikiyatri Derneği Basın Açıklaması

■ TPD 61. Ulusal Psikiyatri Kongresi Kapsamında "Bireyden Topluma Korumacı Ruh Sağlığı ve Eşit, Ulaşılabilir Tedavi" olarak belirlenmiş olan kongre teması ile uyumlu olarak, ülke ve dünya gündemini içeren önemli başlıklarda görüş ve değerlendirmelerimizi kamuoyu ile paylaştığımız bir basın açıklaması yapılmıştır. Basın açıklamasında "ruh sağlığı için neler istiyoruz, Türkiye'de psikiyatri ilaçlarına erişim sorunları, artan bilim dışı uygulamaların sağlık hizmetine erişime etkileri, sağlık hizmeti sunumunda yaşanan sorunlar, manevi danışmanlık, muayenehanelere getirilen yeni yükümlülükler ve meslektaşlarımızın hakları, cinsiyet değiştirme sürecinde yaşanan sorun-



lar, toplumsal cinsiyet temelli ayrımcılık, toplumsal şiddet, suçla sürüklenen çocuklar, Gazze ve savaş süreci" konularında görüşlerimiz aktarılmıştır. Açıklamanın metnine bağlantıdan ulaşabilirsiniz: <https://psikiyatri.org.tr/4068/turkiye-psikiyatri-dernegi-61-ulusal-psikiyatri-kongresi-basin-toplantisi>

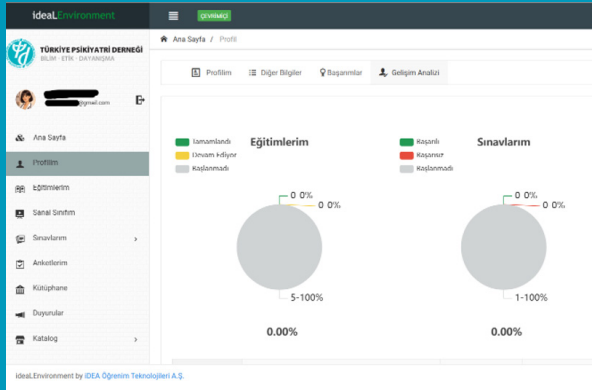
İntihar ve Kent Mekânı: Riskli Alanlarda Önleyici Tedbirler Çalıştayı

■ İstanbul Büyükşehir Belediyesi koordinatörlüğünde, kent mekânlarında artan intihar vakalarına dikkat çekmek ve önleyici çözümler geliştirmek amacıyla 14 Ekim 2025'te "İntihar ve Kent Mekânı: Riskli Alanlarda Önleyici Tedbirler" başlıklı geniş katılımlı bir çalıştay düzenledi. Türkiye Psikiyatri Derneği'nin de katılımıyla gerçekleşen, Derneğimizi temsilen Doç. Dr. Gülin Özdamar Ünal ve Prof. Dr. Halise Devrimci Özgüven'in katıldığı, düzenleme kurulunda da Derneğimiz adına Prof. Dr. Fatih Öncü ve Prof. Dr. Ejder Akgün Yıldırım'ın yer aldığı çalıştaya İstanbul Emniyet Müdürlüğü, İstanbul Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği, İstanbul Tabip Odası, Türk Psikologlar

Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, TMMOB Makina Mühendisleri Odası, İzmir Büyükşehir Belediyesi, İstanbul Ticaret Odası, İstanbul İletişim Enstitüsü, Koç Üniversitesi, İstanbul Teknik Üniversitesi, Bilgi Üniversitesi, Özyeğin Üniversitesi ve Sağlıklı Kentler Birliği'nin temsilcileri katıldı. Çalıştayda TÜİK verilerinde görülen intihar oranlarındaki artış doğrultusunda, özellikle toplu taşıma alanları ve kamusal riskli mekânlarda alınabilecek fiziksel, psikolojik ve sosyal önlemler multidisipliner bir yaklaşımla değerlendirildi. İntiharın psikososyal ve sosyo-ekonomik nedenleri tartışıldı; kurumlar arası iş birliği, erken uyarı sistemleri ve krize müdahale mekanizmaları ele alındı. Bi-rey ve kent sağlığını korumaya yönelik sürdürülebilir politikalar geliştirilmesine katkı sunmayı amaçlayan çalıştayda geliştirilen çözüm önerilerinin kitaplaştırılarak ilgili tüm paydaşlarla paylaşılması hedeflenmektedir.



Psikiyatri Akademi Aktifleştirildi



■ Son teknolojik gelişmelerin entegrasyonu ile hazırladığımız yeni eğitim platformumuz Psikiyatri Akademi aktifleştirilmiş ve üyelerimizin kullanımına sunulmuştur. Platformumuza www.psikiyatriakademi.org adresinden ulaşılabilir. Üyelerimizin hesap bilgilerini içeren e-postalar mevcut web sitemiz www.psikiyatri.org.tr'de kayıtlı olan e-posta adreslerine iletilecektir. Psikiyatri Akademi'de ilk olarak, Prof. Dr. Halise Devrimci Özgüven'in 03.03.2024 tarihinde gerçekleştirdiği "Hekimlerde İntihar Davranışı" başlıklı webinarın, e-learning tasarımcılarınca zenginleştirilerek dönüştürülmüş e-egitim versiyonu yayımlanmış olup, kısa süre içinde 2025 yılında düzenlenmiş olan webinarların ve güncellenecek olan eğitim modüllerinin sisteme yüklenmesi planlanmaktadır.

Ankara Tabip Odası'ndan Derneğimize "Sağlık Onur ve Emek Ödülü"



■ Türkiye Psikiyatri Derneği, Ankara Tabip Odası'nın "Sağlık Onur ve Emek Ödülü"ne layık görülmüştür. Ankara Tabip Odası'nın 96. kuruluş yılı kapsamında 17 Aralık 2025 tarihinde Ankara Tabip Odası'nda gerçekleştirilen etkinlikte derneğimize ödül Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Başkanı Dr. Alpaz Azap tarafından takdim edildi. Toplumsal ve mesleki sorumluluğun, meslek örgütleri arasındaki dayanışmanın daha da önem kazandığı günümüzde hepimizi emeklerinin bir sonucu olarak Derneğimize böylesi bir ödülün veriliyor olması bizler için gurur kaynağı oldu. Ankara Tabip Odası'nın bu anlamlı ödülünü derneğimizin tüm yapıları ve üyeleriyle birlikte hak edilmiş bir ödül olduğunu bilmenin onuru ile tüm üyelerimiz adına kabul ettik.

TPD İzmir Şubesi'nde ve TPD İstanbul Şubesi'nde Gerçekleştirilen 30. Yıl Kutlamaları ve Meslekte 40. Yıl Plaket Törenlerine Katıldık

■ Derneğimizin kuruluşunun 30. yıl dönümü kutlamaları kapsamında mesleki alanda önde gelen kurumların kutlama mesajlarının gösterildiği video gösterimi ardından farklı kuşakların buluştuğu, deneyimlerin ve temennilerin paylaşıldığı, usta meslektaşlarımıza plaketlerinin teslim edildiği törenler gerçekleşti. Son derece keyifli ve duygu dolu etkinliklere katılan her kuşaktan tüm meslektaşlarımıza teşekkürlerimizi sunarız.



İzmir'de Kurum Ziyaretleri Gerçekleştirildi

■ İzmir'de İzmir Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi ve İzmir Şehir Şehir Hastanesi Psikiyatri Klinikleri ziyaret edildi, son derece misafirperver, sıcak dostane bir ortamda kliniklerin

mevcut durumları, ihtiyaçları; kliniklerde eğitim alan asistan hekimlerin yaşadıkları sorunlar ve iyileştirme yolları hakkında görüşüldü.



Türkiye Psikiyatri Derneği Prag Anlaşmasını İmzaladı!

■ Prag Anlaşması ilk olarak Ekim 2025'te Prag'da düzenlenen Dünya Psikiyatri Kongresi'nde, 17 psikiyatri kuruluşu tarafından imzalanmıştı. Aralık 2025'te Türkiye Psikiyatri Derneği de imzacı kuruluşlar arasına katıldı.

Prag Anlaşması'nda ulusal psikiyatri dernekleri ve ruh sağlığı kurum ve kuruluşlarından oluşan bir koalisyon, küresel finans kurumlarını ruh sağlığı hizmetlerine ulusal yatırımı teşvik etmeye çağırıyor. Ruh sağlığına yatırım yapmak etik ve klinik bir gerekliliktir, bu gerekliliğe rağmen yatırımlar ihtiyaç duyulan seviyelerde değildir. Bu anlaşma ruh sağlığına yatırım yapmanın klinik ve etik bir gereklilik olduğu kadar güçlü bir ekonomik zorunluluk olduğunu gerekçeleriyle birlikte ortaya koyan kapsamlı bir küresel çağrı niteliğindedir.





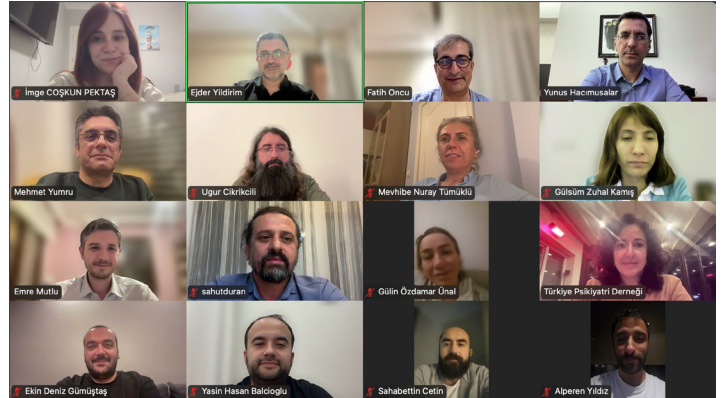
Genç Psikiyatristler Komitesi ile Toplantı

■ 11 Aralık 2025 tarihinde Genç Psikiyatristler Komitesi (GPK) ile toplantı gerçekleştirdik. Toplantıda GPK tarafından koordine edilecek olan TPD 1. Genç Psikiyatristler Bölge Buluşması ile ilgili planlamalar hakkında görüşüldü.



Psikolog MHRS'leri Hakkında Sınır İhlalleri ve Ruh Sağlığı Yasa Tasarısı Görev Grubu ile Toplantı

■ Bilindiği gibi yakın tarihte başta Sağlıklı Yaşam Merkezleri olmak üzere sağlık kurumlarında psikologlar dâhil hekim dışı sağlık personeline Merkezi Hekim Randevu Sistemi'nden randevu verilmesi uygulaması başladı. Bu uygulama ile psikologlardan hekim muayenesi olmaksızın danışmanlık hizmeti adı altında randevu alınmasının önü açılmış oldu. Bu uygulamanın olası sonuçlarını ve sağlık ve sınırlar açısından risklerini değerlendirmek amacıyla 18 Kasım 2025 tarihinde Sınır İhlalleri Görev Grubu ve Ruh Sağlığı Yasa Tasarısı Görev Grubu ile bir toplantı gerçekleştirdik ve çalışmalara başladık.



Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde Engelli Bireyler Hakkındaki Komisyon Toplantısına Katıldık

■ Engelli bireylerin toplumsal hayata katılımlarının güçlendirilmesi, karşılaştıkları sorunların tespit edilmesi ve bu sorunlara kalıcı çözümler üretilmesi amacıyla kurulan Meclis Araştırması Komisyonu'nun 19.12.2025 tarihinde gerçekleştirilen "Ruh Sağlığı, Kronik Hastalıklar ve Koruma ve Önleme Faaliyetleri" konulu toplantısına TPD'yi temsilen Merkez Yönetim Kurulu Genel Sekreteri Uzm. Dr. Gülşüm Zuhul Kaniş ve önceki dönem Genel Sekreteri Uzm. Dr. Öğr. Üyesi Emre Mutlu katılmıştır. Toplantıda ruhsal/zihinsel engelli bireylerin istihdam sorunları, bakım/barınma sorunları, sosyal yaşamda ve istihdam alanında damgalanma ve ayrımcılık nedeniyle karşılaştıkları zorluklar, basında ruhsal hastalıklara yer verilme şekillerinin toplumda ruhsal hastalıklarla ilgili korkuyu ve damgalamayı artırıcı etkisi, sağlık hizmeti alırken karşılaştıkları zorluklar, Ruh Sağlığı Yasasına duyulan ihtiyaç komisyona aktarılmıştır.

20 Kasım Dünya Çocuk Hakları Günü

■ 20 Kasım 1989'da Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nda 193 ülkenin imzaladığı Çocuk Haklarına Dair Sözleşme ile her çocuğun

eğitim, sağlık, güvenlik, yaşama ve her türlü istismardan korunma hakkı evrensel güvence altına alınmıştır. Birleşmiş Milletler ve Uluslararası Çalışma Örgütü verileri, dünya genelinde neredeyse her 10 çocuktan birinin çalışmak zorunda kaldığını ortaya koymaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2019 yılı verilerine göre ise ülkemizde 5-17 yaş grubunda yaklaşık 720 bin çocuk ekonomik faaliyetlerde bulunmaktadır. İşçi Sağlığı ve Güvenliği Meclisi (İSİG) verilerine göre, Türkiye'de her yıl 60'tan fazla çocuk tarımda, sanayide, inşaatlarda ve sokaklarda çalışırken hayatını kaybetmektedir; 2013 yılından bu yana en az 770 çocuk çalışırken yaşamını yitirmiştir.

2023-2028 Türkiye Çocuk Hakları Strateji Belgesi'nde de çocuk işçiliğinin ve çocuklara yönelik her türlü şiddetin önlenmesini öncelikli hedefler arasında tanımlamıştır. Bununla birlikte gerekli uygulamaların hayata geçirilmemesi ile sorun giderek artan şiddette devam etmektedir. Her geçen gün ayrı bir boyutu ile karşı karşıya kaldığımız suça sürüklenen çocuklarla ilgili kapsamlı çalışmaların yapılması, önleyici ve koruyucu sistemlerin geliştirilmesi ihtiyacı ortadadır. Ruh sağlığını koruyucu, eşitlik temelli ve damgalamayı önleyici politikalar çocuk hakları mücadelesinin ayrılmaz bir parçasıdır. 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu ve iş mevzuatımız, çocuk işçiliğinin tamamen önlenmesi hedefiyle tavizsiz uygulanmalıdır. Türkiye Psikiyatri Derneği olarak, çocukların hak ettiği onurlu yaşamı sağlamak adına

ilgili tüm kurum ve kuruluşlarla birlikte sorumluluk almaya hazır olduğumuzu kamuoyuna saygıyla duyururuz.

Açıklamanın tamamı için tıklayınız: <https://psikiyatri.org.tr/4069/20-kasim-dunya-cocuk-haklari-gunu>

TPD Kadın Ruh Sağlığı Çalışma Birimi "25 Kasım Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Mücadele Günü" Açıklaması

■ 25 Kasım, dünyanın dört bir yanında kadınların yaşam hakkını savunduğu ve şiddete karşı sesini yükselttiği bir mücadele günüdür. 1960'ta Dominik Cumhuriyeti'nde diktatörlüğe karşı direnen Mirabal Kardeşler'in vahşice öldürülmesi, kadınlara yönelik şiddetin yalnızca bireysel değil, politik bir gerçeklik olduğunu tüm dünyaya göstermiştir.

Kadına yönelik şiddetle mücadelede temel hedef "kadınları korumak" değil; kadınları güçlendirmek olmalıdır. İstanbul Sözleşmesi'ne geri dönüşmeli; 6284 sayılı kanun eksiksiz ve etkili şekilde uygulanmalıdır. Kadınlara yönelik sağlık, sosyal hizmet ve adalet mekanizmaları erişilebilir, nitelikli ve bağımsız hâle getirilmelidir. Devlet şiddet olaylarını önlemeli, etkili bir şekilde soruşturmalı, fail erkeklere yaptırım uygulamalı, kadınlar için şiddet sonrası destek mekanizmalarını kurmalı ve etkin bir şekilde işletmelidir.

Ruh sağlığı profesyonelleri olarak hem klinikte hem toplumsal alanda bu mücadelenin aktif bir bileşeni olmaya ve eşitlik istemeye devam edeceğiz. Eşitlik yoksa güvenlik yoktur.

Adalet, eşitlik ve şiddetsiz bir yaşam ancak devletin toplumsal cinsiyet eşitsizliğine açık bir şekilde karşı durmasıyla mümkündür.

Kadınların yaşam hakkı tartışmaya açık değildir.

Bu sebeple vazgeçmiyoruz, bir kişi daha eksilmeyeceğiz.

Açıklamanın tamamı için tıklayınız: <https://psikiyatri.org.tr/4070/tpd-kadin-ruh-sagligi-calisma-birimi-25-kasim-kadina-yonelik-siddete-karsi-ulus>

İşçilerin İş Cinayetlerinde Ölmediği Bir Ülke İstiyoruz!

■ Ülkemizde bu yılın başından itibaren 1800'e yakın işçinin öldürüldüğü kayıtlara geçti. Geçtiğimiz haftalarda Kocaeli Dilovası'nda çok tehlikeli bir çalışma kolu olmasına ve defalarca yetkili mercilere ihbar edilmesine rağmen yangına karşı hiçbir önlem alınmayan, sigortasız çocuk işçilerin de çalıştırıldığı bir fabrikada çıkan yangında üçü çocuk, altı kadın işçi iş cinayetine kurban verildi. Ülkemizde işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemleri alınmadan ve denetlenmeden çalıştırılan birçok iş yerinde kadın, erkek, çocuk, yaşlı işçiler, her gün iş cinayetinde hayatlarını kaybetme riski altında çalışmak zorunda bırakılmaktadır. "Artık yeter" demenin anlamını kaybettiği bir aşamaya gelmiş durumdayız. Görünen o ki, ülkemizde çalışma yaşamı sadece kâr uğruna işçilerin öldürülmesine göz yumulan, güvencesizlik ve denetimsizliğin neredeyse kural hâline geldiği bir düzende sürdürülmektedir. Zorunlu eğitim on iki yıl olmasına rağmen Mesleki Eğitim Merkezleri (MESEM) aracılığıyla devlet eliyle çocuk işçilik meşrulaştırılmaktadır. Bu sözde eğitim kapsamında işlerde hayatını kaybeden çocuklar için ise sorumlu kurum ve kişilere hesap sorulmamaktadır.

İşçilerin iş cinayetlerinde ölmediği, gerekli önlem ve düzenlemelerin takip edilebilir bir şekilde uygulandığı, sorumluların adil bir şekilde yargılanarak hesap verebildiği bir ülkede yaşamak tüm bireylerin en temel hakkıdır! Ruhsal sağlık tüm bireylerin bugünde ve gelecekte güvende olduğu, barış içinde eşit şekilde yaşadığı bir ortamda mümkündür.

Ruhsal sağlık için güvenli gelecek mücadelesine devam edeceğiz.

Açıklamanın tamamı için tıklayınız: <https://psikiyatri.org.tr/4072/isclerin-is-cinayetlerinde-olmedigi-bir-ulke-istiyoruz>

Türkiye Psikiyatri Derneği, Türk Psikologlar Derneği, CETAD Ortak Açıklaması

■ Cinsel Kimlikle İlgili Sağlık Hizmetine Erişim ve Diğer Temel Hak Kısıtlamaları Toplum Sağlığına Zararlıdır.

Cinsiyet kimliği ve ifadesi, cinsel yönelim gibi cinsel kimlikle ilgili özellikler insanlarda geniş bir çeşitlilikte görülür. Kimlik özellikleri nedeniyle bireylerin hakları kısıtlanamaz; kimliğin dışı vurulması cezalandırılmaz. Cinsiyet ve cinsiyet uyum süreci ile ilgili sağlık hizmetlerinin güncel bilimsel kılavuzlara ve tıp etiğine aykırı şekilde düzenlenmesi, sağlık hizmetlerine erişimin kısıtlanması evrensel insan haklarından biri olan sağlık hakkının ihlalidir. Erişimin kısıtlanmasına yönelik girişimler, hem bireylerin temel yaşam ve sağlık haklarına hem de toplumsal barışa yönelik açık bir tehdit oluşturmaktadır. Cinsel kimlik açısından çeşitlilik özenmeyle, telkin veya teşvik edilmeye gelişmemektedir. Benzer şekilde bu özellikleri görünmez kılmak, cezalandırmak ve yasaklamak da çeşitliliği ortadan kaldırmaz. Kimlikle ilgili doğru bilginin yaygınlaştırılmasının, toplumun bu konuda doğru bilgiye erişimlerinin sağlanmasının çeşitliliklere özendirme olarak değerlendirilmesi de dünyada gittikçe yaygınlaşan ayrımcı politikaların yansımalarından biridir. Ruh sağlığı çalışanlarının görevi, bireyin ihtiyaç duyduğu koruyucu, destekleyici ve tedavi edici hizmetleri, güncel bilimsel tıbbi önerilere uygun, en geniş kapsamda ve ayrımcılıktan uzak bir biçimde sunmaktır.

Ruh sağlığı çalışanları olarak, bilim ve etiğin ışığından vazgeçmeyecek:

- Bilimsel temelden yoksun, insan haklarını ihlal eden her tür düzenleme ve yasa hazırlığından vazgeçilmesini,
- Cinsiyet uyum sürecine erişimin bilim dışı gerekçelerle kısıtlanmamasını, tıbbi ve psikososyal destek hizmetlerinin bilim ve etik dışı gerekçelerle engellenmemesini,
- Ötekileştiren değil, ayrımcılıkla mücadeleyi ve ruh sağlığını korumayı hedefleyen politikaların geliştirilmesini,
- Bu konularda mevzuat çalışmalarının ilgili uzmanlık dernekleri, insan hakları örgütleri ve konunun doğrudan öznelileriyle birlikte yürütülmesini talep ediyoruz.

Toplumun ve bireyin sağlığını korumak, ayrımcılığa karşı durmak hepimizin ortak sorumluluğudur.

Açıklamanın tamamı için tıklayınız: <https://psikiyatri.org.tr/4075/cinsel-kimlikle-igili-saglik-hizmetine-erisim-ve-diger-temel-hak-kisitlamalari>

SAĞLIK BAKANLIĞINDAN TALEP ETTİKLERİMİZ

Randevusuz Rapor Yenileme Başvuruları Hakkında

■ COVID-19 pandemisi döneminde, Sağlık Bakanlığı tarafından geçerlilik süreleri uzatılmış olan ilaç raporlarının geçerlilik süreleri geçtiğimiz aylarda dolmuştur. Rapor yenileme amacıyla hastaların mevcut MHRS akışı içerisinde olmayan randevularla hastanelere yönlendirildiği ya da hastalara kısa mesaj gönderilerek raporlarını uzatmak için hastaneye başvurmaları gerektiğinin bildirildiği meslektaşlarımız tarafından iletilmiştir.

Bu durumun, MHRS randevusu olmayan hastaların polikliniklere doğrudan başvurarak randevusuz ve kısıtlı sürede muayene edilme ve rapor düzenlenmesi taleplerine yol açtığı; söz konusu taleplerin karşılanmasının ise kamu hastanelerinde görev yapan meslektaşlarımız açısından ciddi güçlükler yarattığı belirtilmiştir.

Hasta-hekim ve sağlık personeli ilişkilerinde gerilime, hekime yönelik şiddet riskinin artmasına ve sağlık hizmetlerinde aksamalara

yol açabilecek bu uygulamanın düzenlenmesi amacıyla; Derneğimiz tarafından rapor yenileme işlemleri için MHRS üzerinden randevu alınmasının sağlanması veya bu hastaların değerlendirilebileceği ayrı zaman dilimlerinin tanımlanması talebiyle Sağlık Bakanlığı'na başvurulmuştur.

Evde Sağlık Hizmetleri Kapsamında Muayenesiz Rapor Düzenleme Talepleri Hakkında

■ Derneğimize bazı meslektaşlarımız tarafından; evde sağlık ve bakım hizmetleri kapsamında izlenen kronik hastaların psikiyatrik ilaç raporlarının yenilenmesi sürecinde, kimi durumlarda herhangi bir hekim değerlendirmesi yapılmadan taleplerin psikiyatri hekimlerine yönlendirildiği veya bu amaçla konsültasyon istendiği bildirilmiştir. Bazı durumlarda ise psikiyatri hekimlerinden hastayı bizzat görmeden rapor uzatmalarının beklendiği ve bu nedenle hekimlerin baskı altında kaldığı ifade edilmiştir. Bu uygulamaların; hasta-hekim ilişkilerinin gerilime, sağlık hizmetlerinde aksamalara ve hekimlerin değerlendirmedikleri hastalarla ilgili sorumluluk almaya zorlanarak malpraktis riskiyle karşı karşıya kalmalarına yol açabileceği değerlendirilmektedir.

Bu nedenle, Sağlık Bakanlığı'ndan rapor yenileme süreçlerinin yalnızca hastayı bizzat değerlendiren hekimler aracılığıyla yürütülmesi, bu amaçla evde sağlık hizmetleri kapsamında da bu değerlendirmelerin mutlaka bir hekim tarafından yapılması ve psikiyatri hekiminden resmi konsültasyon istenmesinin sağlanması ve gereğinde hastanın hastaneye naklinin sağlanabileceği bir sistemin uygulanabilmesi ve bu hususta ülke genelinde standart bir uygulamanın geliştirilmesi talep edilmiş; ayrıca, Sağlık Bakanlığı'nın bu sorun için sunacağı diğer çözüm yollarına ve bu soruna yönelik yapılabilecek çözüm bulma çalışmalarına da katkı sunmaktan memnuniyet duyacağımız belirtilmiştir.

Tütün Bağımlılığı Tedavisi Eğitim Programı'nda Psikiyatri Uzmanlarının Rolüne İlişkin Görüş ve Öneriler

■ Tütün bağımlılığı gibi tütün ile ilişkili bozukluklar ICD sınıflandırmasında psikiyatri alanına giren bozukluklar olup; gerek psikoterapötik yaklaşımlar gerekse psikofarmakolojik tedaviler açısından Ruh Sağlığı ve Hastalıkları uzmanlarının teorik bilgi ve klinik deneyimi, tedavi ve eğitim süreçlerinin niteliği açısından belirleyici öneme sahiptir. Bu çerçevede, tütün bağımlılığı tedavi hizmetlerinin yaygınlaştırılmasında psikiyatri kliniklerinin ve bağımlılık psikiyatrisi alanında çalışan uzman hekimlerin rolü; Tütün Bağımlılığı Tedavisi Eğitim Programı'nda yer alan psikoterapötik ve farmakolojik içeriklerin bağımlılık psikiyatrisi ile ilişkisi; mevcut sertifikasyon uygulamalarının etik ve hukuki açıdan değerlendirilmesi; her psikiyatri kliniğinin sigara bırakma polikliniği açabilmesinin önünün açılmasına ve eğitim programının ilgili bölümlerinin tüm psikiyatri hekimleri tarafından uygulanabilir hâle getirilmesi ile ilgili önerilerimizin yer aldığı rapor ve tütün ve tütün ürünleri ile ilgili bağımlılıklar konusunda Sağlık Bakanlığı ve ilgili tüm paydaşlarla iş birliği içinde çalışmaya hazır olduğumuza ilişkin talebimiz Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'ne iletilmiştir.

Avrupa Psikiyatri Birliği (EPA) Ulusal Psikiyatri Birlikleri Konseyinin Düzenli Yayın Organı InterAct'ın Yeni Sayısı Yayımlandı

■ Avrupa Psikiyatri Birliği (EPA) Ulusal Psikiyatri Birlikleri Konseyi'nin düzenli yayın organı InterAct'ın yeni sayısı yayımlandı.

Bu sayıya, ülkemizden Dr. Koray Başar ""Council of NPAs Meeting: New Composition and Extended Functions"" başlıklı yazısı ile katkıda bulunmuştur.

İlgili sayıya <https://mailchi.mp/europsy.net/interact-n28-npas-6018743?e=304a1584de> adresinden ulaşabilirsiniz.

TAKİP ETTİKLERİMİZ

■ **Doç. Dr. Koray Başar'a Yönelik Fiziksel Şiddet Davası:** Türkiye Psikiyatri Derneği eski genel başkanlarından Doç. Dr. Koray Başar'a 4 Temmuz 2022'de gerçekleştirilen saldırı sonrası yürütülen dava süreci tamamlanmıştır. Sürece ilişkin basın bildirimimize web sitemizden ulaşabilirsiniz. Bilindiği üzere Türkiye Psikiyatri Derneği eski Genel Başkanı Doç. Dr. Koray Başar 4 Temmuz 2022'de, sosyal medyada hedef gösterilmesini izleyen bir sürecin ardından fiziksel saldırıya uğramış ve bir dava süreci başlamıştı. 30.12.2025 tarihinde, Türkiye Psikiyatri Derneği, Türk Tabipleri Birliği, Ankara Tabip Odası, Türkiye İnsan Hakları Vakfı, Türk Psikologlar Derneği'nden temsilcilerin, meslektaşlarının, sevenlerinin katıldığı son duruşmada karar verildi. İki saldırgan, TCK'nın kamu görevlisine yönelik kasten yaralama suçunu sağlık personeline karşı işledikleri için toplamda 18 ay hapis cezası verildi. Cezada herhangi bir indirim yapılmadı, ceza ertelenmedi, hükmün açıklanması geri bırakılmadı. Doç. Dr. Koray Başar'a karşı gerçekleştirilen bu şiddet eyleminin sağlık çalışanına yönelik suç kapsamında değerlendirilmesi, hukuki açıdan gerekli ve önemli bir kazanımdır.

■ **Prof. Dr. Ayten Erdoğan Hakkındaki Dava:** Meslektaşımız Prof. Dr. Ayten Erdoğan ile ilgili iddia ve haberlerin meslektaşımızın masumiyet karinesi zedelenerek ve lekelenmeme hakkı yok sayılarak gerçek bilgiye ulaşma hakkı ile ilgili olmayan gerçek olmayan ve itibar zedeleyici haberlerle basında yer alması, sürekli kullanması gereken ve alınmadığında ciddi sağlık riski oluşturacak ilaçlarına erişemediği bir tutukluluk süreci ile ilgili tutuklama kararı kaldırılması ve serbest bırakılmasını; yargı sürecinin masumiyet karinesi korunarak sürdürülmesini, savunma hakkı adına hakkındaki iddialara ve dosyaya erişimi sağlanmasını talep ediyor; TPD olarak soruşturma sürecini yakından takip ediyoruz.

KAYBETTİKLERİMİZ

Son dönemde Kasım ayında meslektaşımız Güler Mocan'ı, Aralık ayında Baki Arpacı'yı kaybettik.

Kendilerini saygıyla anıyor; tüm camiamıza, ailelerine ve sevenlerine başsağlığı diliyoruz.

28. Ulusal 4. Uluslararası Klinik Eğitim Sempozyumu



Tüm üyelerimizi 19-22 Nisan 2026 tarihlerinde düzenlenecek olan 28. Ulusal 4. Uluslararası Klinik Eğitim Sempozyumu'na bekliyoruz.

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu

Dünya Ruh Sağlığı Günü Ortak Basın Açıklaması

10 Ekim 2025 / psikiyatri.org.tr

Bugün 10 Ekim, "Dünya Ruh Sağlığı Günü"

Bu yılın teması, "Hizmetlere Erişim – Afet ve Acil Durumlarda Ruh Sağlığı" olarak belirlendi. Bugün aynı zamanda Ankara Gar Katliamı'nın yıl dönümü. Bu acı tesadüf, bireysel ve toplumsal düzeyde yaşanan travmaların, afetlerin ve krizlerin ruh sağlığı üzerindeki etkilerini bir kez daha hatırlatıyor. Ne yazık ki bugün, dünyanın pek çok yerinde insanlar hâlâ savaşların, çatışmaların ve afetlerin gölgesinde yaşamlarını sürdürmeye çalışıyor. Gazze'de başlayan ve tüm Orta Doğu'nun güvenliğini tehdit eden saldırılar, Ukrayna ile Rusya arasındaki savaş, yerküreyi ve insanlığı derinden etkileyen ekolojik krizler – iklim değişikliği, yangınlar, su baskınları ve depremler – insan davranışlarıyla daha da yıkıcı hâle geliyor. Doğal afetlerin bu biçimde insan eliyle tetiklenmiş versiyonları, yeni afet ve acil durumların her geçen gün ortaya çıkmasına neden oluyor.

Tüm bu afetler ve çatışmaların yanı sıra, insanların kadınlara, çocuklara, toplumun "öteki" kesimlerine, hayvanlara ve doğaya yönelttiği şiddet, çalışma ortamlarındaki güvensizlikler, yalnızca ruh sağlığı sorunlarını artırmakla kalmıyor, aynı zamanda ruh sağlığı hizmetlerine erişimi de zorlaştırıyor. Bu durum, özellikle en savunmasız grupları derinden etkiliyor ve afet ile acil durumlarda ruh sağlığı hizmetlerinin önemini bir kez daha ortaya koyuyor.

İnsan eliyle oluşturulan ve ruh sağlığını kimi zaman ölçülemez boyutlarda olumsuz etkileyen felaketlerin başında savaşlar ve silahlı çatışmalar gelmektedir. Bugün dünyanın pek çok yerinde çatışmaların sivil halka yaşattığı zorlukları, kayıpları her defasında benzer acı duygularla izlemekteyiz. Yayılarımızda ikinci yılını dolduran soykırım sürecinde Gazze'nin sağlık sisteminin çöküşünün, hastanelerin %94'ünün işlevsiz hâle gelisinin, eğitimin bütünüyle durduğu, barınmanın mümkün olmadığı koşullarda zorla yerlerinden edilen insanların açlık, hastalıklar ve hiç durmayan saldırılar altında hayatta kalma mücadelesi verdiklerinin tanıyoruz. Çatışmaların başladığı dönemden bu yana yataklı psikiyatri hizmeti verilemez hâle geldiğini bildiğimiz Gazze özelinde de diğer tüm çatışma bölgelerinde de ruh sağlığının desteklenmesine en çok ihtiyaç duyulan dönemler maalesef belki de ruh sağlığı hizmetinin en az verilebildiği ortamları içeriyor. Olumsuz etkilerinin pek çok açıdan nesiller boyunca süreceğini görebildiğimiz bu süreçte incinebilir grupların her zamanki gibi çok daha fazla etkilendiği ortadadır. Yıkım ortamlarında uluslararası örgütlerin, insan hakkı temelli kurumların bile yardım sağlamada yetersiz kaldıklarında, engellendiklerinde yapılabilirler ve yapılması gerekenlerle ilgili tüm dünyada çok daha farklı çalışmalara ihtiyaç olduğunu görmekteyiz.

Günümüzde ne yazık ki kadına şiddet neden olduğu kayıplarla acil bir halk sağlığı sorunu hâline gelmiştir. Her yıl yüzlerce kadın tanıkları erkekler tarafından öldürülüyor. Kadınların güvenlik algısını zedeleyen ve pek çok ruh sağlığı sorununa zemin hazırlayan bu ortamda çok yönlü bir mücadele ve iyileştirme sürecinin planlanması gerektiği açıktır. Erkek egemen kültürde temellenen toplumsal cinsiyet eşitsizliği kadınları ekonomi, politika, eğitim ve sağlık alanlarındaki haklarından mahrum bırakmakta ve çok etkenli bir şiddet sarmalını beslemektedir.

Şiddetin hiçbir türünü bir diğerinden bağımsız düşünmek mümkün değildir; Ahmet Minguzzi'nin yaşattığı gençler tarafından öldürülmesi, çocukların çeteler tarafından kullanılmasının ve suça sürüklenmesinin arkasındaki derin toplumsal, ekonomik ve ruhsal nedenleri gözler önüne sermiştir. Yoksulluk, ihmal, aile içi şiddet, okuldan kopma ve sosyal dışlanma gibi faktörler, çocukların savunmasızlıklarını artırmakta; örgütlü suç yapılarının kolay hedefi hâline getirmektedir. Bu durum, yalnızca güvenlik önlemleriyle değil, ruh sağlığı odaklı, koruyucu ve rehabilite edici bir yaklaşımla ele alınmalıdır. Çocukların şiddet ortamlarından uzaklaştırılması, psikososyal destek ve aidiyet duygusunu güçlendiren sosyal programlara erişimin artırılması yaşamsal önem taşımaktadır. Çocukların suçun değil, umudun parçası olabilmesi için devletin, yerel yönetimlerin ve sivil toplumun ortak bir sorumluluk bilinciyle hareket etmesi gerekmektedir. Bu bağlamda şiddetin acil bir sorun olduğunu, toplumun her katmanından bireylerin, eğitimcilerin, kanun yapıcı ve uygulayıcı mekanizmalarıyla ilgili tüm kurum ve kuruluşların çözümün parçası olması gerektiğini hatırlatıyoruz.

Bolu Kartalkaya bölgesinde bir otelde meydana gelen yangın, ihmalkârlığın ve denetim eksikliklerinin yol açtığı önlenemez bir felaket olarak hafızalarımıza yerleşmiştir. Yapıların güvenliğini sağlaması gereken

sistemler, kâr etmek uğruna kamu yararını gözetmeden işletilmekte ve denetlenmektedir. Bu ihmaller, yapılaşma ve işletme politikalarının insan hayatı üzerindeki yıkıcı etkilerini bir kez daha gözler önüne sermiştir. Yangın sonrası müdahale çalışmalarının yetersizliği ve yaşanan kayıpların önlenemez olduğu gerçeği, travmanın etkisini daha da artırmaktadır. Bu büyük acı ve kayıplar, yoğun kaygı, öfke, çaresizlik, yas ve belirsizlik duygularını beraberinde getirerek toplumun temel güven duygusunu ve adalete olan inancını derinden etkilemiştir.

On binlerce insanını depremler ve doğal afetlerle yitirmiş bir ülke olan Türkiye, kurumları ile afetlere hazır olmadığı gerçeğini 6 Şubat Depremleri ile tekrar acı bir şekilde yaşadı. Deprem sonrası psikososyal destek sunumu ve yaşamın yeniden toparlanması süreci ise başta ruh sağlığı hizmetleri olmak üzere afet sonrasında yönelik planların ve uygulamaların da ne derece yetersiz olduğunu ve yanlış planlandığını gözler önüne serdi.

Türkiye sadece yıkıcı depremlerin yaşandığı değil aynı zamanda çarpık yapılaşma ve yetersiz önlemler nedeniyle orman yangınları ve sel felaketlerinin yerleşim yerlerini tehdit ettiği, kontrolsüz madencilik faaliyetlerinin çevre felaketlerine yol açtığı bir coğrafya hâline gelmiştir. Bu açıdan afetlerde ve acil durumlarda ruh sağlığı hizmetlerinin planlanması daha da önemli hâle gelmektedir. Afetler ve ruh sağlığı ilişkisi her şeyden önce afetlere hazırlık ve afetin yıkıcı etkilerini azaltacak önlemler ile başlar. Güvenli bir çevrede yaşamak temel insan hakkıdır, koruyucu ruh sağlığı açısından vazgeçilmezdir.

Bunun yanı sıra, iklim değişikliğinin etkileriyle birlikte artan orman yangınları, seller ve depremler, yalnızca çevresel yıkımlara değil, bireylerin ve toplumların ruh sağlığı üzerinde derin ve uzun süreli etkiler bırakan kitlesel travmalara yol açmaktadır. Bu afetlerin yeterli hazırlık, önlem ve kriz yönetimi olmadan yaşanması; yaşamsal kayıpların yanında güvenlik duygusunun zedelenmesine, geleceğe dair umutsuzluk ve çaresizlik hislerinin artmasına neden olmaktadır. Ruh sağlığını korumak, yalnızca bireysel dayanıklılığı güçlendirmekle değil, aynı zamanda doğa ile uyumlu, güvenli, denetlenebilir ve adil yaşam koşulları oluşturmakla mümkündür.

Afetler ve acil durumlarda insanların alacakları her türlü sağlık hizmeti ve sosyal destekler de bir yardım faaliyeti değil en temel yurttaşlık hakkıdır ve bunun sağlanması kamusal yükümlülüktür. Ruh sağlığı desteği tüm etkilenenler için ulaşılabilir ve nitelikli olmalıdır. Sadece ruh sağlığı profesyonellerince sunulan destekler değil afetler ardından yapılan tüm destek faaliyetleri de dolaylı bir ruh sağlığı hizmeti olup tüm bu hizmetlerin kesintisiz olması, insan haysiyeti ve otonomisi gözetilerek sürdürülmesi sağlanmalıdır. Ülkemiz bilimin ve yaşananlar onlarca acı deneyimin ışığında ve bu alanda çalışan meslek ve bilim kuruluşlarının katılımı ile gerçekçi bir ruh sağlığı eylem stratejisi oluşturmalıdır.

Bu yıl Dünya Ruh Sağlığı Günü'nün teması, felaket ve acil durumlarda ruh sağlığı hizmetlerine erişimin önemine vurgu yapmaktadır. İnsan yaşamının büyük kısmı iş yerlerinde geçmekte ve bu alanlardaki psikososyal koşullar bireylerin ruhsal iyilik hâlini doğrudan etkilemektedir. Yoğun iş yükü, belirsizlikler, mobbing ve güvensizlik gibi faktörler çalışanlarda anksiyete, depresyon ve tükenmişlik riskini artırmakta, mobbinge bağlı intihar ve iş cinayetlerindeki artış her geçen gün önlenemez kayıplarla karşımıza çıkmaktadır. Oysa destekleyici ve güvenli çalışma ortamları ile hem bireysel hem kurumsal verimliliği güçlendirmek mümkündür.

Ruh sağlığı meslek mensupları olarak, tüm kurumları ruh sağlığını iş güvenliğini ayrılmaz bir parçası olarak görmeye davet ediyoruz. İş yerlerindeki psikososyal risklerin değerlendirilmesi, çalışanlara erişilebilir psikolojik destek sağlanması, farkındalık eğitimleriyle ruhsal iyiliğin güçlendirilmesi ve afet gibi kriz durumlarında psikososyal destek mekanizmalarının geliştirilmesi öncelikli hedef olmalıdır. Ruh sağlığını korumak yalnızca bireysel bir gereklilik değil, toplumsal dayanıklılığın da temelidir.

Son dönemde toplumun fiziksel ve ruhsal sağlığını ciddi biçimde tehdit eden yaralama, cinayet, cinsel saldırı gibi suçlara verilen yetersiz cezalar; bu suçların bir kısmının faillerinin "hükümlü açıklanmasının geri bırakılması" uygulamasıyla kısa sürede toplum içine dönmesi, kamu güvenliği ve toplumun ruh sağlığı açısından önemli bir risk oluşturmaktadır. Buna karşın, toplum güvenliğini tehdit etmeyen, kaçma riski bulunmayan ya da doğrudan suç tanımına uymayan insanlarla bazı kişilerin aylarca, hatta yıllarca cezaevlerinde tutulması, toplumda adalet duygusunu zedelemekte ve güvenlik hissi sarsılmaktadır. Bu durum hem bireysel hem de toplumsal düzeyde ruh sağlığını olumsuz etkilemekte, toplumsal gerilim ve kutuplaşmayı beslemektedir.

Öte yandan cezaevlerinde aşırı kalabalık, yetersiz altyapı, tecrit ve izolasyonun yoğun uygulanması, özel ihtiyaçların dikkate alınmaması, çıplak arama gibi hak ihlalleri cezaevi ortamını ve buradaki sağlık ihtiyacını acil ve özellikli hâle getirmekte, muayenelerde mahremiyetin ihlali, uzman desteği ve sevk mekanizmalarındaki aksaklıklar, ağır hastaların sağlık hizmetine

erişimindeki aksaklıklar, ağır hastalığı olan ve insana karşı suç işlememiş olanların ısrarla tutuklu yargılamaları mahpusların hem bedensel hem de ruhsal sağlıklarını ciddi biçimde riske atmaktadır. Bu koşullar, hayati durumlarda müdahalenin gecikmesine ve ölüm dahil geri dönüşüz sonuçlara yol açabilmektedir. Unutulmamalıdır ki, sağlık ve ruh sağlığı hizmetlerine erişim tutuklu ve hükümlülerin de temel hakkıdır. Bu hak hem insan onurunun korunması hem de toplumsal adaletin sağlanması açısından vazgeçilmezdir.

Bugün 10 Ekim, "Dünya Ruh Sağlığı Günü" tamamız "Hizmetlere Erişim – Afet ve Acil Durumlarda Ruh Sağlığı"!

Dünyanın pek çok yerinden gelen savaş, ekolojik felaketler, toplumsal olaylar, toplumun belli kesimlerine yönelen çeşitli şiddet olayları gibi afet ve acil durum haberlerinin gölgesinde unutmamalı, unutturmamalıyız ki:

Ruh sağlığına erişim bir insan hakkıdır!
Dayanışma ile,

Türkiye Psikiyatri Derneği

Türk Psikologlar Derneği

Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği

Türk Nöropsikiyatri Derneği

Psikiyatri Hemşireleri Derneği

Şizofreni Dernekleri Federasyonu

Abdulkadir Özbek Psikodrama Dernekleri Federasyonu

Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği

İstanbul Yetişkin Psikanalitik Psikoterapi Derneği

Dünya İnsani Dayanışma Derneği

Psike İstanbul Psikanaliz Derneği

Bilişsel Davranışçı Psikoterapiler Derneği

Kognitif ve Davranış Terapileri Derneği

İzmir Psikanalitik Psikoterapiler Derneği

Travma ve Afet Ruh Sağlığı Çalışmaları Derneği

Travma Çalışmaları Derneği

Toplumsal Dayanışma İçin Psikologlar Derneği

Ötizm ve Nörogelişim Araştırmaları Derneği

Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Sempozyumu 2026

06 Kasım 2025 / psikiyatri.org.tr

Değerli meslektaşlarımız,

Türkiye Psikiyatri Derneği Konsültasyon-Liyezon Psikiyatri Çalışma Birimi ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniği iş birliği ile 28-29 Mart 2026 tarihlerinde İzmir'de gerçekleştirilecek olan Konsültasyon-Liyezon Psikiyatrisi (KLP) Sempozyumu'nun duyurusunu sizlerle paylaşıyoruz.



Sempozyumun web sitesinin linki aşağıda yer almaktadır.

<https://www.klp2026.com/>

Saygılarımızla,

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu

Türkiye Psikiyatri Derneği 61. Ulusal Psikiyatri Kongresi Basın Toplantısı

10 Kasım 2025 / psikiyatri.org.tr



Türkiye Psikiyatri Derneği Ulusal Psikiyatri Kongresi 2025 BASIN BİLDİRGESİ

Merhaba,

Size kongre katılımı ve içeriği ile ilgili kısa bir bilgi sunacağım.

Biliyorsunuz tamamız "Bireyden Toplumla: Koruyucu Ruh Sağlığı ve Eşit, Ulaşılabılır Tedavi". Bu doğrultuda Türkiye Psikiyatri Derneği'nin birçok kurulu, çalışma birimi, şubeleri ve değerli meslektaşlarımızın ve destekleyen kuruluşların katkıları ile 1400 kişilik yüz yüze katılımı kongre başladı.

406 Konuşmacı: Panel, Kurs, Uzmanla Buluşma, Münazara, Zor Olgular-da Tanı ve Tedavi, Geçen Yılın En Önemli Araştırmaları, Siz Olsaydınız Ne Yapardınız, 10 Soruda Bir Konu ve Uydu Sempozyumu gibi 149 oturumla desteklendi kongre içeriği.

Özellikle genç meslektaşlarımız 131 sözel, 134 poster bildiri ile katkı sağladılar ve çalışmaları doğrultusunda 91 kişi burs kazandı. 375 Davetli konuşmacıdan üçü alanında uzman; İtalya'dan Prof. Dr. Brambilla, Almanya'dan Prof. Dr. Steiner, Yunanistan'dan Dr. Liolios, birikimlerini aktarmak üzere misafirimiz oldu.

Kongrede yapılacak her sunum, her bilimsel tartışma, her paylaşım mesleki katkı sağlayacak ve bilimin ışığında insanın yüreğine yakın noktada bizleri buluşturacaktır.

Katılımınız için teşekkür ederim. Saygılarımla...

Prof. Dr. Nalan KALKAN OĞUZHANOĞLU

**Türkiye Psikiyatri Derneği 61. Ulusal Psikiyatri Kongresi
Kongre Düzenleme Kurulu Başkanı**

Ruh sağlığı evrensel bir insan hakkıdır!

Prof. Dr. Ejder Akgün YILDIRIM

**Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetimi Kurulu
Genel Başkan Yardımcısı**

Türkiye Psikiyatri Derneği olarak yıllardır söylediğimiz gibi, ruh sağlığı evrensel bir insan hakkıdır, herkes için eşit, ulaşılabilir, yerinde ve nitelikli olmalıdır.

Bilinmektedir ki 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 etkilenebilirliğin neden olacak koşulların düzeltilmesini, güvenlik, sağlık, eğitim gelecek gibi temel insan haklarına sahip olarak yaşamaları, çocukların korunması ve gelişimi içermekte, ruhsal sağlığı koruyucu, ruhsal sorunları önleyici ve ruhsal sağlığı geliştirici hak temelli bir kamusal ortamı ve yönetimi zorunlu kılmaktadır.

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

Eğer ruhsal açıdan sağlıklı bir toplum ise hedef, önceliğimiz koruyucu ruh sağlığı hizmetleri gibi ulusal bir program ile hastalıkların önlenmesi, toplumun eşit, barış ve güven içinde yaşaması olmalıdır.



Örneğin çocuk işçiler olmamalıdır. Kadınlar öldürülmemelidir. Kimliğin-den dolayı insanlar tedavi hakkından mahrum kalmamalıdır.

Tedavi ihtiyacı olduğunda yerinde, nitelikli ve ulaşılabilir olmalıdır. Uluslararası hak temelli ilkelere ve bilimsel gelişmelere uygun toplum temelli iyileşme ve diğer ruhsal tedavi, rehabilitasyon ve bakım hizmetlerine ulaşma ve bu hizmetleri kendi ihtiyaçlarına en uygun ortamda alma hakkı olmalıdır. En az kısıtlayıcı ortamda, gönüllü bir temelde, mümkün olduğunca kapsamlı, kişinin iyileşmesini, toplumla bütünleşmesini ve ekonomik kendine yeterliğini ve bağımsız karar almasını tesis edecek ruh sağlığı hizmetleri ve destekleri alma hakkını gözeterek olmalıdır. Bu amaçla olumlu bir proje olarak başlayan toplum ruh sağlığı projesi daha kapsamlı çalışacak şekilde asli işlevine dönmelidir.

Hastalığı ile ilgili bilgilerinin de özel yaşamın bir parçası olarak korunma hakkı olmalı, ruhsal duruma ilişkin tüm veriler yüksek gizlilik düzeyinde korunmalı, devlet kuruluşları başta olmak üzere erişime ilişkin ciddi kısıtlamalar sağlanmalıdır.

Ruhsal hastalığı olan bireyler sadece medeni hukuk bağlamında değil toplumsal damgalama nedeniyle hastalık yükü dışında ayrıştıracı yargılar nedeniyle de büyük zorluklar yaşamaktalar. Örneğin toplumda olumsuz bir durum olduğunda, bir şiddet olgusunda yapılan kötülüğün adını koymak yerine saldırıya gerekçe oluşturmak, ruhsal bir sorun atfetmek kabul edilemez. Ruhsal zorluk yaşayanlar şiddetin nedeni değil şiddetin mağdurudur.

Bir diğer sorun afetlerde yaşanan ruhsal desteğe erişim sorunlarıdır.

Ağır depremler sonrasında deprem bölgelerinde hâlâ devam eden psikososyal hizmet ihtiyacı ve yaşanan hak kayıpları, deprem riski olan yerlerde yapı güvenliği ve deprem sonrası hazırlıkların eksik oluşu yakıcı sorun olmaya devam ediyor. Türkiye'nin afet sonrası psikososyal destek planını revize edilmesi, yeni baştan yazılması gerekiyor. Mevcut hâli ile bir sonraki depremde zorlanılacağı ve yanlışların tekrarlanacağı aşikâr. Bunun önemli nedenlerinden biri de resmi raporların başarı öyküsü temelli yazılması, depremdaki yaşanan zorluklardan yeterince ders alınmamasıdır. Bu yaklaşım tarzından ivedilikle geçilmeli, yaşanan deprem ve ruh sağlığı hizmetlerine ilişkin alanda hizmet veren ana meslek kuruluşlarının olduğu bir strateji belgesi oluşturulmalıdır. Türkiye Psikiyatri Derneği olarak bu alanda yapılacak her türlü girişime desteğimizi şimdiden bildiririz. Başta hizmet alanlar olmak üzere tüm bileşenlerin söz ve karar hakkını gözeterek sağlık hizmeti planlanması gerektiğinin bilinci ve savunusundayız.

Ruhsal sorunu ya da hastalığı nedeniyle başvuranların yaşadıkları zorlukların giderilmesi hepimizin öncelikli hedefi olmalıdır. Dezavantajlı grupların sağlık hakkını kullanamayışlarını gözetmek yanında gözden kaçan çok önemli bir sorununuz daha var. Ruh sağlığı hizmetini verenlerin, sağlık çalışanlarının ruh sağlığı sorunudur, sağlık çalışanları yoruldu. Ruhsal olarak yoruldu. Bizler tükendik. Ağır çalışma koşullarından, dünya ölçeğinde eş benzeri olmayan sağlık emeği ve verilen hizmetin özelliğinden dolayı ruhsal etkilenme had safhadadır. Hekimlerimizi, sağlık çalışanlarını yitirmekteyiz, önlenabilir ölümler nedeniyle, acil önlem alınmalıdır.

Bir arada olmak, ruhsal sağlık hakkını savunurken hizmet alanların ve hizmet verenlerin de haklarını gözetmek, bilimsel gerçeklere dayalı, hak temelli bir ruh sağlığı yasasını zorunlu kılmaktadır. Türkiye Psikiyatri Derneği ruh sağlığı yasa teklifinde tüm bu sorunlara yönelik madde önerileri bulunmaktadır. Yasa taslağımız temel alınarak hazırlanan en sonu 2022'de sunulan kanun teklifleri TBMM arşivindedir. hizmet verenlerin özlük ve sağlık haklarını da gözetken bir metin oluşturmuş ve meclis yasa tekliflerine yansımaları sağlamıştır.

İlaçlara erişim artık ağır bir sorundur, bilim dışı uygulamalar artmaktadır. Ülkemizde ve dünya genelinde giderek artan cinsellik ve cinsiyet çeşitliliklerine yönelik ayrımcı tutumlar; kadınların maruz kaldığı şiddet ve toplumsal kısıtlamalar, çocuk yaşta evlendirilen kız çocukları, suça sürüklenen çocuklar, etnik ve dinsel ayrımcılıklar gibi hak ihlalleri; kültür, ahlak ve ailenin korunması gibi gerekçeler üzerinden yaşam hakkının yok sayılmasına kadar varan dışlayıcı ve zarar verici ifadeler sadece hak kaybına ve ayrımcılığa uğrayanları değil tüm toplumun ruhsal sağlığında olumsuz izler bırakacaktır.

Ruh sağlığı herkes için evrensel insan hakkıdır.

Ruh Sağlığı Hakkı Tehlikede: İlaçlara Erişim Güçleşiyor, Bilim Dışı Uygulamalar Artıyor

Doç. Dr. Gülin ÖZDAMAR ÜNAL

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu Sayman

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu olarak, 61. Ulusal Psikiyatri Kongresi kapsamında sizlerle bir arada olmaktan büyük memnuniyet duyuyoruz.

Bugün burada, son dönemde hem hekimlerin hem de hastalarımızın günlük yaşamını derinden etkileyen önemli bir sorunu dile getirmek istiyoruz: Psikiyatride kullanılan ilaçlara erişimde yaşanan ciddi güçlükler.

Hepimizin bildiği gibi, depresyon, anksiyete bozukluğu, bipolar bozukluk, şizofreni gibi ruhsal hastalıklar toplumda oldukça yaygındır. Bu hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçlara ulaşmak, hastalarımızın yaşam kalitesi için hayati öneme sahiptir. Ancak son aylarda birçok ilacın eczanelerde bulunamaması ya da uzun süre temin edilememesi, hem tedavi süreçlerini aksatmakta hem de hastalarımızın ruhsal dengesini olumsuz etkilemektedir.

Türkiye Psikiyatri Derneği olarak bu sorunlara çözüm arayışıyla, ilaç sektörünün iki önemli kuruluşu olan Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği ve İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası ile toplantılar gerçekleştirdik. Görüşmelerde ilaç yokluğu, geri ödeme sorunları ve endikasyon sınırlamaları gibi başlıkları ayrıntılı biçimde ele aldık.

Firmalar, üretim maliyetlerindeki artış, döviz kuru farkları ve yüksek kamu iskontoları gibi nedenlerle ilaç arzında zorluk yaşadıklarını belirttiler. Biz bu sorunların yalnızca ekonomik değil, temel bir sağlık hakkı meselesi olduğunu vurguladık. Çünkü ilaca erişim, ruh sağlığı tedavisinin en temel unsurlarından biridir.

Bu noktada bir başka önemli konuya dikkat çekmek istiyorum: Bilim dışı uygulamaların artışı.

İlaçlara erişimde yaşanan sıkıntılar, ne yazık ki halk arasında "alternatif", "doğal" ya da "ilaçsız" tedavi adı altında bilimsel temeli olmayan uygulamaların yaygınlaşmasına zemin hazırlamaktadır.

Bu tür bilim dışı yaklaşımların yayılmasında sosyal medya önemli bir rol oynamaktadır. Ancak yalnızca sosyal medya değil, yazılı ve görsel medya organlarında da bu uygulamaların teşvik edici biçimde yer aldığı, kimi zaman tedavi alternatifleri gibi sunulduğu gözlenmektedir. Sosyal medyada sıkça karşımıza çıkan bu yanlış yönlendirmeler, hem hastaların doğru tedaviye ulaşmasını engelliyor hem de ruhsal hastalıklarının alevlenmesine yol açıyor. Bu durum, toplumda yanlış algıların oluşmasına, hastaların güvenilir tedaviden uzaklaşmasına neden olmaktadır.

Bu nedenle medyaya da özel bir çağrıda bulunuyoruz:

Bilim dışı uygulamalarla ilgili haberlerde teşvik edici veya normalleştirici bir dil kullanılmamalıdır.

Ruh sağlığı ile ilgili her haberde, Türkiye Psikiyatri Derneği veya ilgili uzmanlık derneklerinin bilimsel görüşüne başvurulması, kamuoyunun doğru bilgilendirilmesi açısından büyük önem taşımaktadır.

Basın kuruluşlarının, bilimsel doğruluk ve halk sağlığı sorumluluğu çerçevesinde uzmanlık dernekleri ile iş birliği içinde çalışması, hem bireylerin hem toplumun ruhsal iyilik hâline katkı sağlayacaktır.

Biz Türkiye Psikiyatri Derneği olarak, her zaman kanıta dayalı tıp ilkelerini savunduk ve savunmaya devam edeceğiz. Ruhsal hastalıkların tedavisi, tıpkı diğer hastalıklarda olduğu gibi bilimsel bilgi, deneyim ve etik ilkelere dayanmalıdır.

Bununla birlikte, yalnızca ilaca erişim değil, akılcı ilaç kullanımı da bizim için son derece önemlidir. Akılcı ilaç kullanımı, doğru tanı koymak, doğru ilacı, doğru dozda ve doğru sürede kullanmak anlamına gelir. Ancak piyasada yaşanan ilaç yoklukları, hekimleri bazen uygun olmayan alternatiflere yönlendirmek zorunda bırakmakta, tedavinin etkinliğini azaltmaktadır. Bu durum hem hastalar hem de sağlık sistemi için ciddi bir risktir.

Bu yılki kongremizin teması Bireyden Topluma: Koruyucu Ruh Sağlığı, Eşit ve Ulaşılabilir Tedavi. Bu tema, sadece hastalıkların tedavisine değil, toplumun genel ruhsal iyilik hâline odaklanmayı da hatırlatıyor. Ruh sağlığı, yalnızca bireysel bir mesele değil, toplumsal bir sorumluluktur.

Türkiye Psikiyatri Derneği olarak bizler hem ilaca erişim hem de bilimsel temelli ruh sağlığı hizmetlerinin güçlendirilmesi için çözüm odaklı diyalog ve iş birliğine açık olduğumuzu bir kez daha vurguluyoruz. Halk sağlığını korumak, ruhsal hastalıkların etkin ve güvenilir tedavisini sürdürmek, bilim dışı yaklaşımlara karşı toplumun farkındalığını artırmak için tüm paydaşları – ilaç endüstrisini, medyayı, sağlık otoritelerini ve meslek örgütlerini – bilimin rehberliğinde ortak bir sorumluluğa davet ediyoruz. Amacımız, herkes için bilimsel bilgiye dayalı, ulaşılabilir ve etik temelli ruh sağlığı hizmetleridir.

Katkılarınız ve duyarlılığınız için hepinize teşekkür ederim.

“Manevi Danışmanlık” Girişimlerine İlişkin Bilimsel ve Etik Değerlendirme

Uzm. Dr. Uğur ÇIKRIKÇILI

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu Eğitim Sekreteri

Son dönemde çeşitli kurum ve platformlarda gündeme gelen manevi danışmanlık uygulamaları ve manevi danışman kadrosu açma girişimleri, ruh sağlığı hizmetlerinin doğasına ve bilimsel temeline ilişkin önemli tartışmalara yol açmaktadır. Türkiye Psikiyatri Derneği olarak, bu konuda toplumun doğru bilgilendirilmesini sağlamak amacıyla açıklama yapma gereği duyuyoruz:

Ruhsal hastalıklar; biyolojik, psikolojik ve sosyal etkenlerin karmaşık etkileşimi sonucunda ortaya çıkan tıbbi durumlardır. Ruhsal hastalıklar, “iman eksikliği” ya da “manevi boşluk” gibi soyut kavramlarla açıklanamaz.

Bu nedenle, ruhsal bozuklukların değerlendirilmesi ve tedavisi yalnızca bilimsel yöntemlere dayalı, sistematik bir tıp disiplini olan psikiyatri ve psikoloji alanlarının uzmanlık sınırları içerisinde yürütülmelidir.

Manevi danışmanlık adı altında yapılan uygulamaların, tanı koyma veya tedavi önerme yetkisi bulunmamaktadır. Bu tür girişimler, bireylerin uygun tedaviye erişimini geciktirerek klinik tabloyu ağırlaştırabilir ve tedaviden yararlanabilmelerini kısıtlayabilir.

Ruh sağlığı alanında çalışan tüm profesyoneller, mesleki etik ilkeler, hasta mahremiyeti ve bilimsel tarafsızlık kurallarına bağlı olarak hareket etmek zorundadır. Dini veya ideolojik referanslarla yapılan yönlendirmeler, bu tarafsızlığı zedeleyebilir ve bireylerin özerkliğini tehdit edebilir. Bu durum hem etik hem de insan hakları bağlamında sakıncalıdır.

İnanç ve inanış, bireylerin yaşamında önemli bir yere sahip olabilir; ancak tedavi edici bir araç olarak kullanılması, bilimsel yaklaşımın sınırlarında bir aşımaya neden olmaktadır. Ruhsal bozuklukların tedavisi, dinsel telkin veya inanç temelli yaklaşımlar yerine, kanıta dayalı psikoterapi ve farmakolojik yöntemlerle sürdürülmelidir.

Türkiye Psikiyatri Derneği olarak, ruh sağlığı hizmetlerinin laik, bilimsel ve etik temellerden uzaklaştırılmasına neden olabilecek her tür girişime karşı durduğumuzu bir kez daha vurguluyoruz. Toplum sağlığının korunması adına, “manevi danışmanlık” adı altında yürütülen uygulamaların sonlandırılması, bu hizmetlerin ruh sağlığı sistemi içinde yer almaması gerektiğini kamuoyunun bilgisine sunarız.

Muayenehanelere Getirilen Yeni Yükümlülükler ve Mesleki Hakların Savunusu

Uzm. Dr. Şahut DURAN

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu Örgütlenme Sekreteri

Değerli Basın Mensupları,
Saygıdeğer Meslektaşlarımız,

Türkiye’de ruh sağlığı alanında hizmet sunan hekimler, özellikle özel muayenehane ortamında çalışan meslektaşlarımız, son dönemde mesleklerini

sürdürme koşullarını doğrudan etkileyen yeni mali ve idari düzenlemelerle karşı karşıyadır.

1. Yıllık Harç Uygulaması: Muayenehanelerin Sürdürülebilirliğini Tehdit Ediyor

Son torba yasa düzenlemeleriyle birlikte, özel muayenehane, poliklinik ve tıp merkezi işleten hekimlere yalnızca kuruluş aşamasında bir defaya mahsus ödenen harçların, her yıl alınacak sürekli bir mali yükümlülüğe dönüştürülmesi öngörülmektedir. Büyükşehirlerde 20 bin TL, özel poliklinikler için 30 bin TL, tıp merkezleri için ise 50 bin TL tutarındaki bu yıllık bedeller, küçük ölçekli sağlık hizmeti sunan hekimler açısından ciddi bir ekonomik baskı yaratmaktadır. Bu durum, bağımsız hekimlik pratiğini zayıflatmakta; serbest meslek hakkını fiilen kullanılamaz hâle getirme riski taşımaktadır.

2. Denetim Baskıları: Hekim-Hasta İlişkisini Zedeleyen Uygulamalar

Son yasal düzenlemelerin ardından vergi denetim memurlarının muayenehanelerde “gün boyu bekleme” veya “aynı gün içinde tekrar eden denetim” uygulamaları yaygınlaşmıştır. Bu uygulamalar, hem Anayasa’nın özel hayatın gizliliğini düzenleyen 20. Maddesine hem de hasta mahremiyetine açıkça aykırıdır. Psikiyatri muayenehanelerinin bekleme alanları, terapötik sürecin bir parçasıdır; bu alanda denetim memurlarının sürekli bulunması hem hastaların kaygı düzeyini artırmakta hem de tedavi ortamını bozmaktadır.

3. Kayıt Zorunluluğu Baskıları: Mahremiyet ve Etik Değerler

İl sağlık müdürlükleri tarafından özel muayenehanelerde bakılan hastaların MBYS sistemine kaydı yönünde artan baskılar, mahremiyet ve hasta-hekim güven ilişkisini zedelemektedir. Hekimlerin veriye erişim yükümlülükleri, etik ve hukuki standartlara uygun biçimde düzenlenmelidir. Sağlık hizmeti verenlerin yaptırımla değil, destekleyici yaklaşımlarla yönlendirilmesi esastır.

TPD’nin Görüş ve Talepleri

- Hekimlerin serbest çalışma hakkı, Anayasa ve mevzuatla güvence altındadır. Bu hakka yönelik her türlü düzenlemenin ölçülülük ve eşitlik ilkeleri gözetilerek yapılması zorunludur.
- Yıllık harç yükümlülüğü, bağımsız hekimlik pratiğinin sürdürülebilirliğini tehlikeye atmaktadır. Bu düzenlemeden ivedilikle geri dönülmelidir.
- Vergi denetimlerinin hasta mahremiyetine saygılı, ölçülü ve hukuka uygun biçimde yürütülmesi sağlanmalıdır.
- Sağlık veri sistemlerine ilişkin uygulamalarda hekim-hasta gizliliği ve meslek etiği temel alınmalıdır.
- Hekim örgütleri ve düzenleyici kurumlar arasında diyalog mekanizmaları güçlendirilmeli; yeni düzenlemeler öncesinde etki analizleri yapılmalıdır.

Özel muayenehane modeli, Türkiye sağlık sisteminin önemli bir bileşenidir. Bu modele getirilen ağır mali yükümlülükler, sıklaştırılmış denetim uygulamaları ve kayıt baskıları hem mesleki motivasyonu hem de toplumun nitelikli ruh sağlığı hizmetine erişimini olumsuz etkilemektedir.

Türkiye Psikiyatri Derneği olarak, bu konuyu tüm paydaşlarla birlikte değerlendirecek; meslek onurunu, hasta mahremiyetini ve nitelikli sağlık hizmetini korumaya yönelik mücadelemizi kararlılıkla sürdüreceğimizi kamuoyuna duyuruyoruz.

Cinsel Kimlik Temelli Ayrımcılık Kabul Edilemez!

Uzm. Dr. Gülsüm Zuhal KAMIŞ

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu Genel Sekreter

Türkiye gibi laik ve demokratik bir ülkede, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin giderek daha görünür hâle gelmesi ve bu eşitsizliğin kimi otoriteler tarafından açıkça desteklenmesi derin bir endişe kaynağıdır. Cinsel kimlik temelli ayrımcılık; yeni doğan bir kız çocuğundan LGBTİ+ bireylere, toplumun her kesimini – hatta erkekleri bile – olumsuz etkilemektedir.

Toplumsal cinsiyet eşitsizliğini savunan, bunu politik bir araç ve yaşam biçimi hâline getirmeye çalışan yaklaşımlar; LGBTİ+ bireylerin varlığını inkâr etmekle, kadınları baskı altına almakla ve erkeklerle de belli bir “erkeklik” kalıbı dayatmakla toplumsal yapıyı zedelemektedir. Bu “erkeklik” başta marjinalize edilmeye çalışan LGBTİ+ bireyler ve kadınlara karşı dilde

ve davranışta baskılayıcı ve şiddet içeren tutumları sahiplenmek ve uygulamak gereği hissedilen ama bu şiddeti giderek toplumun her tarafına yayan ve artık kadın erkek çocuk LGBTİ+ demeden toplumun tamamı için risk oluşturan bir erkekliktir.

Bu toplumsal cinsiyet eşitsizliğini temel alan politik ve kültürel ortamın sonucu olarak; kadınların kılık kıyafetinden anayasal eşit miras hakkına, kamusal alanda var olma biçimlerinden "hayır" deme haklarına kadar birçok konuda müdahaleler artmaktadır. Cinsel ilişki teklifini reddettiği için ya da kendisine şiddet uygulayan eşinden ayrılmak istediği için öldürülen kadınların haberleri, bu eşitsizliğin ölümcül sonuçlarını ortaya koymaktadır. Kadınların iradesi yok sayılmakta, yaşam hakları ihlal edilmekte, hatta yargı kararıyla erkeğin öfkesinin "anlaşılabılır" sayılmasıyla ceza indirimi uygulanarak erkek şiddeti yargı eliyle meşrulaştırılmaktadır.

Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin diğer yüzü, LGBTİ+ bireylerin maruz bırakıldığı şiddet, nefret söylemi, dışlanma, ekonomik eşitsizlik ve sağlık hizmetlerine erişim engelleridir. Bu alandaki en güncel örneklerden biri, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nun 25 Haziran 2025 tarihli kararıdır. Söz konusu kararla, cinsiyet uyum sürecinde kullanılan hormonların ve ergenlik baskılayıcı ilaçların 21 yaş altında reçete edilmesi yasaklanmıştır. Bilimsel temeli bulunmayan bu düzenleme, cinsiyet disforisi yaşayan bireylerin tedaviye erişimini engellemekte ve sağlık hakkı ile insan onuruna açıkça aykırılık teşkil etmektedir. Bu karar, eşit ve ulaşılabilir sağlık hizmeti hedefinin önünde ciddi bir engel oluşturmaktadır.

Türkiye Psikiyatri Derneği olarak;

- Sağlık alanındaki düzenlemelerin ayrımcılığa değil, bilimsel temellere dayanması gerektiğini,
- Toplumsal cinsiyet temelli şiddeti meşrulaştıran yargı kararlarının gözden geçirilmesi ve fail odaklı değil, mağdur haklarını koruyan bir adalet anlayışının benimsenmesi gerektiğini,
- Medya ve kamusal söylemlerde nefret dili yerine bilimsel bilgi, eşitlik ve insan onurunun ön planda tutulmasının zorunlu olduğunu,
- Devletin tüm kurumlarının kadınların ve LGBTİ+ bireylerin yaşam hakkını, beden bütünlüğünü ve sağlık hakkını koruma yükümlülüğünü yerine getirmesi gerektiğini güçlü biçimde savunuyoruz.
- Toplumsal barış ve ruhsal iyilik hâli, ancak herkesin eşit, özgür ve onurlu bir şekilde yaşayabildiği bir toplumda mümkündür.

Bilimin, etiğin ve insan haklarının ışığında; toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve cinsel kimlik temelli ayrımcılığın her türüne karşı olduğumuzu bir kez daha kamuoyunun dikkatine sunarız.

Toplumsal Şiddet ve Suça Sürüklenen Çocuklar Hakkında

Asistan Dr. Alperen YILDIZ

*Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu
Asistan Hekim Sekreteri*

Günümüzde ülkemizde ve dünyada şiddet, sokaklarda gözle görünür hâle gelmiş; her gün bir kadın ya da çocuğun maruz kaldığı şiddet vakalarıyla karşı karşıya kalmaktayız. Bu olayları anlamlandırma çabaları ise çoğu zaman şiddeti meşrulaştıran bir zemine dönüşmekte, kötülüğe neden bulma gayretiyle failliği hastalıkla ilişkilendirmektedir. Böylece hem şiddetin toplumsal kökeni göz ardı edilmekte hem de ruhsal rahatsızlık yaşayan bireyler damgalanmaktadır. Oysa şiddet, bir hastalık değil; öğrenilen, sürdürülen ve toplumsal eşitsizlikle beslenen bir pratiktir.

Sokaklarda suç çetelerinin hâkimiyeti, şiddetin bireysel öfkenin ötesine geçerek kolektif bir dile dönüştüğünü açıkça göstermektedir. Her ne şekilde olursa olsun, kadınların ve çocukların katledilmesinin adı yalnızca kötülüktür. Bu kötülüğün adını koyarken, onu besleyen politik zeminden ve cezasızlık kültüründen söz etmemek, toplumsal şiddet dilini daha da pekiştirmekten başka bir sonuç doğurmaz.

Türkiye İstatistik Kurumu'nun güncel verilerine göre suça sürüklenen ve suç mağduru çocuk sayısı belirgin şekilde artmaktadır. Yalnızca bir yılda yüz bini aşkın çocuk adli birimlere getirilmiştir. Araştırmalar, madde kullanımı, anne-baba ayrılığı ve ailede suç öyküsünün bu süreci etkileyen başlıca etkenler olduğunu göstermektedir. Çocuk suçluluğunun temelinde aile içi

şiddet, düşük sosyoekonomik koşullar, eğitimden kopuş, göçle gelen toplumsal çözülme ve şiddetin model alındığı bir kültürel yapı yer almaktadır. Bu tablo, şiddeti yalnızca bireysel değil; sosyolojik, ekonomik ve politik bir sorun olarak da ele almak gerektiğini açıkça ortaya koymaktadır.

Kamuoyunda yaşanan son şiddet olaylarının ardından çocukların ceza yaşıni düşürmeye yönelik söylemler, çocuk haklarını geriye götürmekte ve toplumu korumak yerine karanlığa sürüklemektedir. Bu yaklaşıma karşı bizler, Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin devlete yüklediği "çocuğu her türlü şiddetten koruma" sorumluluğunu hatırlatıyor; 6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun başta olmak üzere mevcut mevzuatın etkin ve gecikmeksizin uygulanmasını savunuyoruz.

Ruh sağlığı yalnızca tedaviyle sınırlı değildir; damgalamayı önleyen, eşitlik temelli ve hak odaklı bir anlayışla yürütülmelidir. Bu bağlamda Ruh Sağlığı Yasası, gecikmeksizin hayata geçirilmelidir. Şiddetin sıradanlaştığı, bireysel silahlanmanın yaygınlaştığı bu toplumsal iklimde; İstanbul Sözleşmesi başta olmak üzere tüm yasal düzenlemeler sosyal ihtiyaçlara uygun biçimde uygulanmalı, her düzeyde şiddete karşı sıfır tolerans politikası benimsenmelidir. Biz Türkiye Psikiyatri Derneği olarak, bu mücadelede tüm paydaşlarla birlikte sorumluluk almaya hazır olduğumuzu kamuoyuna saygıyla duyuruyoruz.

Savaşlar En Temel Ruh Sağlığı ve Halk Sağlığı Sorunudur

Prof. Dr. Serap ERDOĞAN TAYCAN

*Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetimi Kurulu
Genel Başkan*

Savaşlar, süregiden silahlı çatışma ortamları, temel bir halk sağlığı ve ruh sağlığı sorunudur. Yarı başımızda tarihi çok eski zamanlara dayanmakla birlikte iki yıldır devam eden sistematik yıkımda, on binlerce insanın öldürülüşünün, sağlık sisteminin kasıtlı olarak yok edilşinin tanığı olduk. Açlığın, devlet eliyle oluşturulan kıtlığın nasıl bir soykırım aracına dönüştürüldüğünü izledik. İki yıllık süreçte 1700'ün üzerinde sağlık çalışanı öldürüldü, aralarında Türkiye-Filistin Dostluk Hastanesinin de olduğu onlarca hastane çalışamaz hâle getirildi. Başta Cenova Sözleşmeleri olmak üzere uluslararası hukuk kurallarının uygulanmadığını, 21. yüzyılda tüm dünyanın tanıklığında soykırımların engellenemediğini görmek hepimizin ruhsal dünyasında farklı yankılar yarattı. Öyle ki hâlâ açıklananlarla yaşananların farklı olduğunu, ateşkes anlaşmasına rağmen İsrail hükümetinin tutuklu bulunan sağlık çalışanlarını insanlık dışı koşullarda tutmaya devam ettiği; ulaştırılacağı söylenen tıbbi yardım ve insani ihtiyaç malzemelerinin sadece çok az bir kısmının Gazze'ye girişine izin verildiğini biliyoruz.

Bilginin dakikalar içinde iletilebildiği bir ortamda dünyanın bir diğer ucunda bile yaşansa görüntüler, acılar evlerimizin içine ruhlarımıza ulaştı. Tüm bu yaşananlar karşısında durdurabilecek bir eylem üretememek acıyı, çaresizliği, nihayetinde travmatik etkileri ve toplumsal etkilenmeyi daha da artırdı. Yeterli tepkinin gösterilmemesi, dünya hükümetlerinin soykırımı engellemeye yönelik gereken baskıyı uygulamaması sadece şu an ihtiyacı olan insanlara yardım edememenin üzüntü ve çaresizliğini yaşamamıza değil, kendi güvenli gelecek algımızın elimizden alınmasına da sebep oluyor. Travmanın hem akut etkileri hem uzun sürece yayılan etkileri nesiller boyunca karımıza çıkabilecek ruhsal sorunlara yol açıyor. Bireysel rahatsızlıkların yanında travmaların nesiller arası aktarılması ile çözülemeyen ruhsal süreçlerin toplum ruh sağlığını bozmakla kalmayıp ve toplumlar arası ilişkilerin de olumsuz yönde etkilenmesine sebep olduğunu biliyoruz.

Gazze'de, Batı Şeria'da, Yemen'de, Lübnan'da, Ukrayna'da, dünyanın pek çok bölgesinde şu an yaşanmaya devam eden katliam ve yıkım tüm insanlığın ortak hafızasında ve ruhsal dünyasında ağır izler bırakıyor, bırakacak. Ruhsal ve bedensel iyilik hâlinin, ortak insani değerler, evrensel insan hakları doğrultusunda ancak birbirimizi koruyarak, sesi yetmeyenlerin sesi olarak mümkün olacağını bilmemiz gerekiyor. Her türlü baskılara rağmen katliamlara tepki veren, direnen, yardım ulaştırmaya çalışanların varlığı bizlere nasıl güç ve umut veriyorsa bu gücü büyötmek için yapılması gerekenlerin sorumluluğunu da veriyor. Türkiye Psikiyatri Derneği olarak bu sorumluluğu her zaman üstlenmeye hazır olduk, çözüm üretme süreçlerinin parçası olduk ve mesleki kimliklerimiz ve insani değerlerimiz doğrultusunda olma-ya da devam edeceğiz.

20 Kasım Dünya Çocuk Hakları Günü

20 Kasım 2025 / psikiyatri.org.tr

20 Kasım 1989'da Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nda 193 ülkenin imzaladığı Çocuk Haklarına Dair Sözleşme ile her çocuğun eğitim, sağlık, güvenlik, yaşama ve her türlü istismardan korunma hakkı evrensel güvence altına alınmıştır. Geçen 35 yıla rağmen dünyada ve ülkemizde milyonlarca çocuk temel haklarından mahrum yaşamaktadır. Savaşlar, yoksulluk, afetler ve ekonomik krizler karşısında çocuklar hak ihlallerine ve sömürüye en açık, en kırılgan kesimi oluşturmaktadır.

Birleşmiş Milletler ve Uluslararası Çalışma Örgütü verileri, dünya genelinde neredeyse her 10 çocuktan birinin çalışmak zorunda kaldığını ortaya koymaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2019 yılı verilerine göre ise ülkemizde 5-17 yaş grubunda yaklaşık 720 bin çocuk ekonomik faaliyetlerde bulunmaktadır. Sokakta çalışan on binlerce çocuk ile çıraklık veya mevsimlik işçilik adı altında istihdam edilen çocukların önemli bir bölümü ise bu istatistiklere yansımamaktadır.

Yoksulluk, göç, geleneksel bakış açıları, eğitim imkânlarının yetersizliği çocuk işçiliğinin başlıca nedenlerindendir. Birçok çocuk işçi çalışırken fiziksel şiddete uğramakta ve uzun çalışma saatlerinin getirdiği zorlanmalar ruh sağlığı açısından da risk oluşturmaktadır. Ağır yükler altında ezilen, tehlikeli şartlar nedeniyle sıklıkla yaralanan çocuklar enfeksiyonlar ve diğer kalıcı sağlık problemlerinin yanında ruh sağlığı sorunları ile de karşı karşıya kalmaktadır. İşçi Sağlığı ve Güvenliği Meclisi (İSG) verilerine göre, Türkiye'de her yıl 60'tan fazla çocuk tarımda, sanayide, inşaatlarda ve sokaklarda çalışırken hayatını kaybetmektedir; 2013 yılından bu yana en az 770 çocuk çalışırken yaşamını yitirmiştir. Bu tablo, çocuk işçiliğinin bireysel boyutta bir trajedi olmanın ötesinde, toplumsal ve yapısal bir sorun olduğunu açıkça göstermektedir.

Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi taraf devletleri, çocukların eğitim, sağlık, sosyal güvenlik, istismar ve sömürden korunma haklarını hayata geçirmek için somut adımlar atmakla yükümlü kılmiştir. Bu uluslararası yükümlülük gereğince devlet, her bir çocuğu her türlü istismar ve sömürden korumak zorundadır. Yakın zamanda hazırlanan 2023-2028 Türkiye Çocuk Hakları Strateji Belgesi'nde de çocuk işçiliğinin ve çocuklara yönelik her türlü şiddetin önlenmesini öncelikli hedefler arasında tanımlamıştır. Bununla birlikte gerekli uygulamaların hayata geçirilmesi ile sorun giderek artan şiddette devam etmektedir. Her geçen gün ayrı bir boyutu ile karşı karşıya kaldığımız suça sürüklenen çocuklarla ilgili kapsamlı çalışmaların yapılması, önleyici ve koruyucu sistemlerin geliştirilmesi ihtiyacı ortadadır. Türkiye Psikiyatri Derneği olarak hak temelli bir çocuk politikası perspektifini savunuyoruz. Ruh sağlığını koruyucu, eşitlik temelli ve damgalamayı önleyici politikalar çocuk hakları mücadelesinin ayrılmaz bir parçasıdır. 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu ve iş mevzuatımız, çocuk işçiliğinin tamamen önlenmesi hedefiyle tavizsiz uygulanmalıdır. Çocuk haklarının korunması ve geliştirilmesi için tüm paydaşlar daha etkin adımlar atmalıdır. Çocuk işçiliğine ve çocukların herhangi bir surette sömürülmesine karşı sıfır tolerans gösterilmeli; yoksullukla mücadele, eğitimde fırsat eşitliği, ailelere yönelik sosyal destek programları ve çocukların suça sürüklenme nedenlerinin kapsamlı bir şekilde ele alındığı çalışmalar kararlılıkla uygulanmalıdır.

Türkiye Psikiyatri Derneği olarak, çocukların hak ettiği onurlu yaşamı sağlamak adına ilgili tüm kurum ve kuruluşlarla birlikte sorumluluk almaya hazır olduğumuzu kamuoyuna saygıyla duyururuz.

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu

TPD Kadın Ruh Sağlığı Çalışma Birimi "25 Kasım Kadına Yönelik Şiddete Karşı Uluslararası Mücadele Günü" Açıklaması

25 Kasım 2025 / psikiyatri.org.tr

Vazgeçmiyoruz, bir kişi daha eksilmeyeceğiz!

25 Kasım, dünyanın dört bir yanında kadınların yaşam hakkını savunduğu ve şiddete karşı sesini yükselttiği bir mücadele günüdür. 1960'ta Domi-

nik Cumhuriyeti'nde diktatörlüğe karşı direnen Mirabal Kardeşler'in vahşice öldürülmesi, kadınlara yönelik şiddetin yalnızca bireysel değil, politik bir gerçeklik olduğunu tüm dünyaya göstermiştir.

Kadına yönelik şiddet; toplumsal cinsiyete dayanan, kadını inciten, ona zarar veren; fiziksel, cinsel, ruhsal hasarla sonuçlanma olasılığı bulunan, toplum içerisinde ya da özel yaşamında ona baskı uygulanması ve özgürlüklerinin keyfi olarak kısıtlanmasına neden olan her türlü davranıştır. Tanımda da vurgulandığı üzere kadına yönelik şiddetin biçimleri yalnızca fiziksel saldırıdan ibaret değildir; psikolojik şiddet, ekonomik şiddet, cinsel şiddet, dijital şiddet, ısrarlı takip, sosyal izolasyon ve ayrımcı söylemler şiddetin diğer yıkıcı biçimleridir.

Bugün biliyoruz ki kadına yönelik şiddet, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden beslenen, genişleyen ve dönüşen bir halk sağlığı krizidir. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2024-2025 verilerine göre, dünya genelinde her üç kadından biri, yani yaklaşık 840 milyon kadın, yaşamının bir döneminde fiziksel veya cinsel şiddete maruz kalmaktadır. DSÖ'nün Avrupa Bölgesi verilerine göre Türkiye, partner şiddeti oranında %34,7 ile üçüncü sıradadır. Bu tablo, kadına yönelik şiddetin sürekliliğini ve derinliğini açıkça ortaya koymaktadır.

Kadına yönelik şiddet, bireysel patolojiyle, öfke kontrolüyle ya da madde kullanımıyla açıklanamaz. Bu şiddetin kaynağı; kadınların kamusal ve özel alandaki varlığını sınırlandıran, emeğini ve bedenini denetlemeye çalışan, rollerini daraltan ataerkil toplumsal yapıdır. Kadınlara karşı kıyafetinden miras hakkına, politik temsilinden nafaka süreçlerine kadar pek çok alanda baskıların arttığı bir dönemde; toplumsal aile yapısını belirlemeye yönelik politikaların ve eşit yurttaşlığı engelleyen müdahalelerin yaygınlaşmasıyla şiddet hem daha görünür hâle gelmiş hem de giderek artmıştır.

Kadın cinayetleri, şiddetin en ağır ve en görünür sonucudur. Kadın örgütlerinin kamuya yansıyan vakalardan derlediği verilere göre 2025'in ilk on ayında en az 262 kadın katledilmiş, 408 kadın ise şüpheli bir şekilde ölü bulunmuştur. TÜİK'in 2024 Kadına Yönelik Şiddet Araştırması'nın yöntem ve kapsamına ilişkin ise ciddi soru işaretleri bulunmaktadır. Şiddetin azaldığını iddia eden veriler, örneklem ve tanım farkları nedeniyle bilimsel ve feminist çevrelerce şiddetin görünürlüğünü ortadan kaldırma riski taşıdığı gerekçesiyle eleştirilmektedir. Verilerin kaydedilmesi, takibi ve paylaşılması teknik bir üretim süreci değil, politik bir yükümlülüktür. Bağımsız kadın örgütlerinin verileri, sağlık kayıtları ve şeffaf devlet istatistikleri bir arada değerlendirildiğinde, şiddetin gerçek boyutu net olarak ortaya çıkmaktadır.

Türkiye'nin 2021 yılında İstanbul Sözleşmesi'nden çekilmesi, şiddetle mücadelede uluslararası standartlardan uzaklaşmasına yol açmış; kadınların yaşam hakkını koruyan güvenceleri zayıflamıştır. 6284 sayılı kanun hâlâ en güçlü ulusal mekanizmalardan biri olsa da uygulamada yaşanan aksaklıklar—geçiken koruma kararları, faili neredeyse koruyan, delil arayan yaklaşımlar, kolluk birimlerinde eşitsiz tutumlar ve cezasızlık kültürü—koruma mekanizmalarını etkisizleştirmektedir.

2025 yılında gündeme gelen 11. Yargı Paketi ise, kadınların temel haklarını zayıflatma riski taşıyan düzenlemeleriyle dikkat çekmektedir. Paket, LGBTİ+lara yönelik ayrımcılığı kurumsallaştıran maddeler, çocuk haklarını zayıflatan düzenlemeler ve toplumun yaşam tarzına müdahale eden hükümlerle, toplumsal cinsiyet eşitliğinin tam karşısına durmaktadır. Ayrıca protestoları sınırlandıran düzenlemeler, kadın hareketinin en güçlü dayanışma araçlarından biri olan barışçıl toplumsal itiraz hakkını hedef almaktadır. Kadına yönelik şiddetle mücadele ancak demokratik hakların güvence altında olduğu bir toplumda mümkün olabilir.

Kadına yönelik şiddet, bireysel bir durum değil; toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden kaynaklanan ve onu yeniden üreten yapısal bir halk sağlığı krizidir. Şiddete maruz kalan kadınlar depresyon, kaygı bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu, disosiyatif belirtiler, kronik bedensel yakınmalar, intihar düşünceleri ve girişimleri gibi birçok ruhsal belirtilerle karşı kalmaktadır. Ruh sağlığı profesyonelleri için bu tablo yalnızca klinik bir değerlendirme alanı değildir. Her bir vaka, toplumdaki eşitsizliklerin, görmezden gelinen ihlallerin ve sessizleştirilen deneyimlerin sonucudur. Bu nedenle kadına yönelik şiddetle mücadele, psikiyatri mesleğinin etik, toplumsal ve klinik bir sorumluluğudur. Bu bağlamda şiddetin belirtilerini ve risk işaretlerini tanımayı kolaylaştıran ve ruh sağlığını koruyucu "kadına yönelik şiddette psikolojik ilk yardım" yaklaşımının tüm sağlık sisteminde yaygınlaşması, sağlık çalışanlarının toplumsal cinsiyet eşitliği konusunda düzenli eğitimlerle erişilebilir ruh sağlığı merkezlerinin artırılması, hukuki, sosyal ve psikolojik destek mekanizmalarının entegrasyonunun güçlendirilmesi temel önceliklerdir.

Türkiye Psikiyatri Derneği olarak vurguluyoruz: Kadına yönelik şiddetle mücadelede temel hedef “kadınları korumak” değil; kadınları güçlendirmek olmalıdır. İstanbul Sözleşmesi’ne geri dönülmeli; 6284 sayılı kanun eksik-siz ve etkili şekilde uygulanmalıdır. Kadınlara yönelik sağlık, sosyal hizmet ve adalet mekanizmaları erişilebilir, nitelikli ve bağımsız hâle getirilmelidir. Devlet şiddet olaylarını önlemeli, etkili bir şekilde soruşturmalı, fail erkek-le-re yaptırım uygulamalı, kadınlar için şiddet sonrası destek mekanizmalarını kurmalı ve etkin bir şekilde işletmelidir.

Ruh sağlığı profesyonelleri olarak hem klinikte hem toplumsal alanda bu mücadelenin aktif bir bileşeni olmaya ve eşitlik istemeye devam edeceğiz. Eşitlik yoksa güvenlik yoktur.

Bu 25 Kasım’da bir kez daha yüksek sesle söylüyoruz.

Adalet, eşitlik ve şiddetsiz bir yaşam ancak devletin toplumsal cinsiyet eşitsizliğine açık bir şekilde karşı durmasıyla mümkündür.

Kadınların yaşam hakkı tartışmaya açık değildir.

Bu sebeple vazgeçmiyoruz, bir kişi daha eksilmeyeceğiz.

Türkiye Psikiyatri Derneği Kadın Ruh Sağlığı Çalışma Birimi

Prof. Dr. Ayten Erdoğan’ın Tutukluluk Süreci Hakkında TPD ve İTO Ortak Basın Açıklaması

28 Kasım 2025 / psikiyatri.org.tr

Basına ve Kamuoyuna,

Meslektaşımız Prof. Dr. Ayten Erdoğan ile ilgili son günlerde basında yer alan haberleri ve yaşanan adli süreci üzüntü ve endişe ile izlemekteyiz. Meslektaşımızın masumiyet karanesi zedelenerek ve lekelenmeye hakkı yok sayılarak bazı basın araçlarında yer alma şeklinin de halkın gerçek bil-giye ulaşma hakkı ile ilgili olmadığı kanısındayız.

Kendisi ile ilgili beş yıl önce başlatılan bir soruşturma dosyasında bilgi ve belgelerin erişimine yönelik kısıtlama kararının getirilmesi savunma hakkını zorlaştırdığı gibi yanıltıcı bilgilerin yaygınlaşmasını kolaylaştırmaktadır. Bu sınırlı bilgilere rağmen daha ilk günden iddia edilen zarar miktarının ger-çek olmadığı, meslektaşımızın da sorumluluğunun bulunmadığını beyan ederek hesaplanan tutarı yine de ödemediği ortaya çıkmıştır. Bu tür gerçek olmayan ve itibarı zedeleyici haberlerin başta biz meslektaşları olmak üze-re toplum vicdanını derinden sarstığı gibi insan haysiyetine geri dönülmez zararlar verdiği bilinmelidir. Kısıtlama kararı kaldırıldığında dosyadaki diğer bilgilere ve gerçeklere ulaşmamız mümkün olacaktır.

Gerekmediği müddetçe özgürlüklerden en az kısıtlama yapılması esas iken, tedavi alması gereken hastalığına rağmen beş yıl önceki bir olay ile ilgili ifade alımında uzun gözaltıya maruz bırakılması, toplum vicdanını ya-ralayan olaylarda tutuksuz yargılama örnekleri varken böylesi bir konuda meslektaşımızla ilgili tutuklu yargılama yapılıyor olması kabul edilemez. Bu ve benzeri olaylar toplumun yargıya ve yargılama süreçlerine olan güvenini sarsmaktadır.

Ayrıca tutukluluk süresince meslektaşımızın sürekli kullanması gere-ken ve alınmadığında ciddi sağlık riski oluşturacak ilaçlarına erişemediği öğrenilmiştir. Sürekli ilaç alması gereken bir kişinin hangi mevzuat ya da gerekçe ile olursa olsun tedaviye ulaşımının kısıtlanması, sürdürülmesi ge-reken tedavisinden uzun süre mahrum kalması açık bir sağlık ve insan hakkı ihlalidir.

Prof. Dr. Ayten Erdoğan hakkındaki tutuklama kararı kaldırılmalı ve serbest bırakılmalıdır. Yargı süreci masumiyet karanesi korunarak sür-dürülmeli, savunma hakkı adına hakkındaki iddialara ve dosyaya erişimi sağlanmalıdır.

Türkiye Psikiyatri Derneği ve İstanbul Tabip Odası olarak soruşturma sü-recini yakından takip ettiğimizi kamuoyuna saygıyla bildiririz.

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu

İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu

İşçilerin İş Cinayetlerinde Ölmediği Bir Ülke İstiyoruz

07 Aralık 2025 / psikiyatri.org.tr

İşçilerin İş Cinayetlerinde Ölmediği Bir Ülke İstiyoruz!

Ülkemizde bu yılın başından itibaren 1800’e yakın işçinin öldürüldü-gü kayıtlara geçti. Geçtiğimiz haftalarda Kocaeli Dilovası’nda çok tehlikeli bir çalışma kolu olmasına ve defalarca yetkili mercilere ihbar edilmesine rağmen yangına karşı hiçbir önlem alınmayan, sigortasız çocuk işçilerin de çalıştırıldığı bir fabrikada çıkan yangında üçü çocuk, altı kadın işçi iş cinaye-tine kurban verildi. Sonraki günlerde ise ülkemizin farklı köşelerinde, farklı sektörlerde çalışan çocuk ve yaşlı işçilerin iş cinayeti haberleri gelmeye de-vam etti. Kasım ayı içinde 216 iş cinayeti gerçekleşti, 216 işçi önlenebilir kazalarda yaşamını yitirdi.

Mersin’de 16 yaşında bir çocuk inşaatta, Ağrı’da 14 yaşında bir çocuk tarlada çalışırken öldürüldü. Şanlıurfa’da marangoz atölyesinde çalışan 15 yaşındaki bir çocuğun işkence sonucu öldürülmesi ise iş yerlerinde çocuk-ları yaşadığı gerçeği tüm dehşeti ile göstermiş oldu. Fatsa’da taş ocağında öldürülen 75 yaşındaki bir işçinin bedeni ise günler sonra göçük altından çıkarıldı. Yaşları nedeniyle kendilerini koruyamayacak olan çocuklar artık iş yerlerinde işkence görmekte ve öldürülmekte; yıllardır verdikleri emekle dinlenmeyi hak eden emekliler de ağır bedensel işlerde çalışırken ölmekte ya da yaralanmaktadır.

Ülkemizde işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemleri alınmadan ve denetlen-medeyen çalıştırılan birçok iş yerinde kadın, erkek, çocuk, yaşlı işçiler, her gün iş cinayetinde hayatlarını kaybetme riski altında çalışmak zorunda bırakıl-maktadır. Bu durumun giderek kanıksanmasının ve neredeyse kabullenilen bir gerçek olmasının bir göstergesi olarak iş yeri kazaları sıradanlaşmakta, ölümler arasında nadiren haber yapılmamakta, iş yeri kazaları sonucunda gerçekleşen yaralanmalara ve organ kayıplarına ise basında yer verilme-mektedir.

“Artık yeter” demenin anlamını kaybettiği bir aşamaya gelmiş durumda-yız. Görünen o ki, ülkemizde çalışma yaşamı sadece kâr uğruna işçilerin öldürülmesine göz yumulan, güvencesizlik ve denetimsizliğin neredeyse kural hâline geldiği bir düzende sürdürülmektedir. Zorunlu eğitim on iki yıl olmasına rağmen Mesleki Eğitim Merkezleri (MESEM) aracılığıyla devlet eliyle çocuk işçilik meşrulaştırılmaktadır. Bu sözde eğitim kapsamında iş-lerde hayatını kaybeden çocuklar için ise sorumlu kurum ve kişilere hesap sorulmamaktadır.

MESEM’lerin yaygınlaştırılması, ortaokulu bitiren çocukların örgün eğitimden kopararak ucuz işgücü hâline getirilmesi ve bunun ölümcül sonuçları, konu ile ilgili eğitim ve ekonomi politikalarının acil bir şekilde gündeme alınması gerektiğini açıkça ortaya koymaktadır. Bu koşullar de-ğişmediği takdirde işçileri daha çok iş kazası, meslek hastalığı, sakatlık ve ölüm beklemektedir.

İş cinayetlerinde yitirilen her işçi toplumu derinden yaralamaktadır. Her gün gelen bu can kaybı haberleri büyük bir hayal kırıklığına yol açmakta, öfke ve güvensizlik duyguları artmaktadır. Cinayetlerin sorumlularının adil biçimde yargılanmaması toplumda onarıcı adalet duygusunun oluşmasına engel olmaktadır. Mevcut koşullarda toplumdaki umutsuzluk ve karamsar-lık günden güne artmakta, bu durum toplumsal ruh sağlığını olumsuz etki-lemekte ve toplumsal barış ortamını risk altında bırakmaktadır.

İşçilerin uzmanlık gerektiren alanlarda denetimsiz bir şekilde, gerekli ön-lemeler belirlenmeden ve uygulanmadan çalıştırılmaya devam edilmesi, iş-letmelerin mevzuata ve ilgili standartlara uygun fiziksel koşullara sahip olup olmadığının yeterince takip edilmemesi; ekonomik sorunlar, güvencesizlik, eğitim sistemindeki sorunlar gibi çocuk işçiliğinin artması ve devam etme-sini kolaylaştıran faktörlerin hep birlikte ele alınmaması iş ve işçi sağlığı ala-nında sorunların her geçen gün artarak devam etmesine sebep olacaktır.

İşçilerin iş cinayetlerinde ölmediği, gerekli önlem ve düzenlemelerin ta-kip edilebilir bir şekilde uygulandığı, sorumluların adil bir şekilde yargılana-rak hesap verebildiği bir ülkede yaşamak tüm bireylerin en temel hakkıdır! Ruhsal sağlık tüm bireylerin bugün de ve gelecekte güvende olduğu, barış içinde eşit şekilde yaşadığı bir ortamda mümkündür.

Ruhsal sağlık için güvenli gelecek mücadelesine devam edeceğiz.

Türkiye Psikiyatri Derneği İş Yaşamı ve İşçilerin Ruh Sağlığı Çalışma Birimi

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu



Dr. Fargana Abbasova

2016 yılında Azerbaycan Tıp Fakültesi'nden mezun olmuş, 2021 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı'nda uzmanlık eğitimini tamamlamıştır.

Kendisini Kasım 2025'te kaybettik. Değerli meslektaşımızı saygıyla anıyor, ailesine, sevenlerine ve camiamıza başsağlığı diliyoruz.



Dr. Güler Mocan

1940 yılında Denizli'de dünyaya gelen Güler Mocan, İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi'nden mezun olduktan sonra aynı üniversitede uzmanlık eğitimini tamamlamıştır.

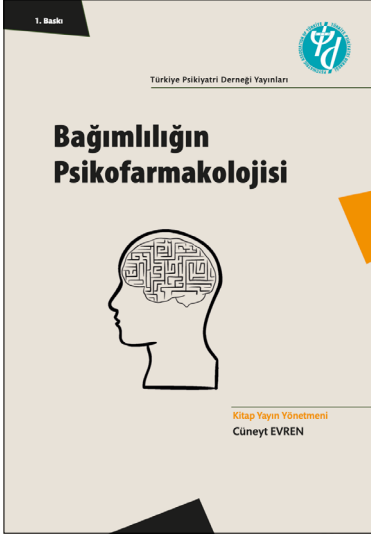
Uzun yıllar psikiyatri alanında hizmet veren Mocan, 2024 Aralık ayında Türkiye Psikiyatri Derneği İstanbul Şubesi'nde düzenlenen plaket törenindeki konuşmasında yapabileceği son güne kadar çalışmaya devam edeceğini söyleyerek genç meslektaşları ile mesleki deneyimlerini paylaşmıştı. Meslektaşımızı Kasım 2025'te kaybettik, anısı bizlerle yaşayacak. Meslektaşımızın sevelerine, yakınlarına ve tüm psikiyatri topluluğuna başsağlığı dileriz.



Doç. Dr. Baki Arpacı

Kıymetli meslektaşımız, hekimlik değerlerine yaşamı boyunca örnek olmuş Doç. Dr. Baki Arpacı'yı kaybettik.

Güler yüzü, kapsayıcı yaklaşımı, bilime ve eğitime adanmışlığıyla sayısız hekimin yetişmesinde emeği bulunan hocamızı saygı ile anıyor, ailesine, yakınlarına, sevenlerine ve tüm tıp camiasına başsağlığı diliyoruz.



Bağımlılığın Psikofarmakolojisi

1. Baskı

Kitap Yayın Yönetmeni: Cüneyt EVREN

Bağımlılık, yalnızca bireylerin değil, ailelerin, toplumların ve sağlık sistemlerinin de derinden etkilendiği, karmaşık ve çok boyutlu bir halk sağlığı sorunudur. Günümüzde bağımlılığın biyolojik, psikolojik ve sosyal yönlerinin anlaşılmasıyla birlikte, tedavi yaklaşımlarında da önemli ilerlemeler kaydedilmiştir. Bu ilerlemenin en kritik bileşenlerinden biri, farmakoterapi alanındaki bilimsel gelişmelerdir.

Ne var ki, ülkemizde bağımlılık tedavisinde farmakoterapi uygulamaları hâlâ birçok engelle karşı karşıyadır. Klinik rehberlerde önerilen ilaçların tümüne erişimde güçlükler yaşanmakta, bazı ajanlar yasal kısıtlamalar veya temin zorlukları nedeniyle kullanılamamakta, bazı alanlarda ise bilimsel bilgi ve eğitim eksiklikleri tedavi sürecini sınırlamaktadır. Bu kitabın hazırlanmasındaki temel amaç, bağımlılıkta farmakoterapi ile ilgili mevcut bilgi birikimini sistematik bir şekilde derleyerek, Türkiye’de bağımlılık tedavisinde farmakoterapinin kanıta dayalı, güvenli ve etkin biçimde uygulanmasına katkı sunmaktır.

Elinizdeki “Bağımlılığın Psikofarmakolojisi” kitabı, Türkiye Psikiyatri Derneği’nin bağımlılık alanında güncel, kanıta dayalı ve klinik uygulamalara doğrudan yansıyabilecek bilgileri derleme misyonunun bir parçası olarak hazırlandı. Kitap, hem bağımlılık tedavisinde kullanılan farmakolojik ajanların etki mekanizmalarını, endikasyonlarını ve klinik kullanımlarını, hem de tedavi sürecinde karşılaşılan güçlükleri ve çözüm önerilerini kapsamlı şekilde ele almaktadır.



Depresyonun Psikanalitik Psikoterapisi

1. Baskı

Kitap Yayın Yönetmeni: Ali Algin KÖŞKDERE

Psikanalitik Psikoterapiler Çalışma Birimi olarak kapsamlı bir kaynak kitap daha ortaya çıkarmanın gururunu yaşıyoruz. Türkçe psikanalitik yazında bu konuda yalnızca birkaç yazı bulunurken, oldukça yaygın görülen bir ruhsal hastalığın psikanalitik psikoterapisi ile ilgili önemli bir ihtiyacı karşılayacağımızı düşünüyoruz.

Kitabımız üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde, kuramsal açıdan depresif durumlara geniş bir yer ayırdık. Hem bu bölümde hem de yasin ve depresyonun psikanalitik psikoterapisi bölümlerinde, konuları klinik örnekler üzerinden ele almaya özen gösterdik. Kitaba, kuramsal açıdan depresif durumların öne çıkan öğelerini ve farklı yaşam dönemlerindeki dinamiklerini irdelerek başladık. Çünkü kuramsal birikim, psikanalitik uygulamanın zeminini oluşturur. Yas, her depresyonun psikoterapisinde rol oynadığı için “Yas ve Psikoterapisi” bölümü bir terapistin bilmesi gereken dinamikleri ele alıyor. Bu bölümdeki “Terapistin yası ve depresyonu” bölümü klinisyenlerin dikkatini çekecektir. Depresyonun psikanalitik psikoterapisine odaklanan son bölümde psikanalitik tekniğin temel kavramlarına yer verdik. Bu bölümdeki olgu sunumu, kitabımızdaki dinamiklerin kliniğe nasıl yansıdığını çok güzel gösteriyor.

Ruh sağlığı alanında çalışanların elinden düşürmeyeceğine ve kitaplıklarında özel bir yer vereceğine inandığım bu kitabı hazırlarken katkıda bulunan tüm yazarlara, çalışma birimi koordinatörlerimize ve yayın kuruluna teşekkür ederim. Çalışma birimi olarak kalabalık bir ekip ile iyi bir yapıt ortaya çıkardık. Uzun bir hazırlık süreci geçirmiş olsak da her yazar sabırla çalışmaya devam etti. Her biri çok değerli ve özgün yazılar yazdılar ve deneyimlerini cömertçe paylaştılar.

Sosyal Psikiyatri

1. Baskı

Kitap Yayın Yönetmenleri: H. Can CİMİLLİ, M. Kemal KUŞCU, Okan TAYCAN

Toplumla psikiyatrinin buluşma noktası olarak tanımlayabileceğimiz “Sosyal Psikiyatri” ve onun tarihi, toplumsal gelişmelerin psikiyatriye yansımaları ve yine psikiyatri pratiğinde değişimlerin topluma aktarılmasını içerir. Bu nedenle değişim dönemlerinde bu alanın verilerinin ve uygulamalarının yeniden ele alınması kaçınılmazdır. Küresel ölçekte oluşan güçlü değişimler, psikiyatrinin farklı boyut ve bağlamlarda kendisini ve etkisini değerlendirmeyi gerekli hâle getirmektedir.

Geçtiğimiz yıllarda, pandeminin de etkisiyle, ülkemizde ve dünyada çok önemli toplumsal değişimleri ve sosyal kırılmaları yaşadık. Bu değişimin bireylerin gündemlerine ve sonrasında sosyal süreçlere yansıyan biçimleri ruh sağlığı çalışanlarının çalışma süreçlerini ve yükünü belirgin biçimde dönüştürdü. Ruh sağlığı toplumsal ölçekte hayatımızın merkezine konuldu. Sosyal süreçler ve psikiyatri arasındaki ilişkiler, toplum ölçeğindeki müdahale ve yaklaşıma olan ihtiyaç hiç olmadığı kadar belirgin hâle geldi. Bu durum sosyal psikiyatrinin ülkemizdeki dağarcığının yeniden değerlendirilmesinin gerektiğine işaret etmektedir.





Psikiyatride Güncel

Ruhsal Bozukluklarda Yetkinlikler ve Düzeltilebilir Risk Etkenleri

Cilt: 15 - Sayı: 3 (Yaz 2025)

Genel Yayın Yönetmeni: Medine Yazıcı
Yayın Yönetmenleri: Simavi Vahip, Ömer Aydemir, Mustafa Sercan
Konuk Yayın Yönetmeni: Berna Diclener Uluğ

İçindekiler

- Ruhsal bozukluklarda düzeltilebilir sosyokültürel risk etmenleri
Can Cimilli
- Ruhsal bozukluklarda düzeltilebilir çevresel risk etmenleri
Arda Bağcaz, Cengiz Kılıç
- Ruhsal bozukluklarda yaşam tarzı ile ilgili düzeltilebilir risk etmenleri
Ceren Meriç Özgündüz
- Ruhsal bozukluklarda bedensel sağlık ile ilgili düzeltilebilir risk etmenleri
Selin Tanyeri Kayahan, Hayriye Elbi
- Ruhsal bozukluklarda duygusal yetkinlikler
T. Ece Durmuşoğlu, Fisun Akdeniz
- Ruhsal bozukluklarda bilişsel yetkinlikler
Türkan Ağakışiyeve, Kadir Özdel
- Ruhsal bozukluklarda davranışsal yetkinlikler
Ali Kandeğer
- Ruhsal bozukluklarda çocukluk çağı travmaları ile ilgili düzeltilebilir risk etmenleri
Tuna Çak, Ecem Selin Akbaş Aliyev



Psikiyatride Güncel

Psikoza Boyutsal Yaklaşım

Cilt: 15 - Sayı: 4 (Güz 2025)

Genel Yayın Yönetmeni: Medine Yazıcı
Yayın Yönetmenleri: Simavi Vahip, Ömer Aydemir, Mustafa Sercan
Konuk Yayın Yönetmeni: E. Cem Atbaşoğlu

İçindekiler

- Şizofreniye boyutsal yaklaşım
Yağmur Kır, Halise Devrimci Özgüven
- Şizofreni dışındaki birincil psikiyatrik tanılarda psikoz
İbrahim Mert Erdoğan, M. Kâzım Yazıcı
- İkincil psikozlar
Özlem Devrim Balaban, Eren Yıldızhan
- Sanrılar: Psikopatoloji ve fenomenoloji
Yankı Gezer
- Negatif belirtiler ve bilişsel işlev bozuklukları
Almila Erol, Aslı Tuğba Eren
- Nörogelişimsel bozukluklar ve psikoz
Ekin Süt, Emre Bora
- Şizofrenide koruyucu yaklaşımlar ve psikoz için riskli gruplar
Alp Üçok, Handan Noyan
- Psikoza fenomenolojik yaklaşımlar
İbrahim Aylak, Tahsin Rollas



Psikiyatride Güncel

Bir Boyut Olarak Emosyon

Cilt: 16 - Sayı: 1 (Kış 2026)

Genel Yayın Yönetmeni: Medine Yazıcı
Yayın Yönetmenleri: Simavi Vahip, Ömer Aydemir, Mustafa Sercan
Konuk Yayın Yönetmeni: Kaan Kora

İçindekiler

- Duygular alanında üç kavram: Emosyon, duygudurum, afekt
Olca Yazıcı
- Emosyonların nörobiyolojik yönü
Deniz Ceylan
- Emosyonun psikososyal etkileyicileri
İshak Saygılı
- Emosyon ve kişilik
Cemile Serin Gürdal
- Emosyon ve bilişsel yapı arasındaki ilişki
Emine Yavuz, Vesile Şentürk Cankorur
- Bir uçtan bir uca: Duygudurum ve emosyon ilişkisi
Kürşat Altınbaş
- Psikoza giden yolda emosyon
Simge Uzman Özbek, Emre Bora
- Bilişsel davranışçı psikoterapilerde duygularla çalışmak
Sedat Batmaz