



TÜRKİYE  
PSİKİYATRİ  
DERNEĞİ

# Bülteni

CİLT 19 | SAYI 1 | 2016



## Bahar Sempozyumlarından Klinik Eğitim Sempozyumlarına: TPD 20. Yıllık Toplantısı

- Derneğimizin Mutfağı: TPD Yıllık Toplantısı ve Bahar Sempozyumu (ya da yenilenen adıyla) Klinik Eğitim Sempozyumu
- TPD Yıllık Toplantısı ve Klinik Eğitim Sempozyumu 20. yılında
- Şizofreni için Bir Adım Daha (mı?)
- PSİKİYATRİ ve SANAT
  - Yarılma
  - Gölgede Hayat
- PSİKİYATRİ ve TÜRKİYE
  - İntihar için Risk Etkenleri ve Koruyucu Etkenler
  - İntiharın En Sık Görülen Nedenlerinden Olan Depresyon ve Tedavisi
  - İntihar ve Medya Sorumluluğu
- ASİSTAN HEKİM KOMİTESİ
- TPD BASIN AÇIKLAMALARI
- HABERLER



### Değerli meslektaşlarım,

Türkiye Psikiyatri Derneği 1995 yılında gerçekleşen kuruluşunun hemen ardından hummalı bir hazırlığa girişmişti. Düzenlenecek bir kongre ile birlikte TPD'yi oluşturan üyelerin bir yanı sıra bilimsel bir yanı sıra örgütlenme, kaynaşma ve dayanışma temelli bir toplantıda ilk kez bir araya gelmesi hedefleniyordu. Bu toplantı ve izleyecek toplantıların derneğimizin gelişmesi ve kurumlaşmasında önemli adımlar olacağına inanılmıştı. Öyle de oldu. Yıl 1997, aylardan nisan ve TPD Yıllık Toplantısı ve Bahar Sempozyumları'nın birincisini bundan tam 20 yıl önce 23-26 Nisan 1997 tarihlerinde Antalya'da gerçekleştirmiştik. Yüzlerce psikiyatri çalışanı dolu dolu bir bilimsel programla, buldukları her mekanı toplantı yerine çevirerek çeşitli TPD kurul ve çalışma birimlerinin ilk nüvelerini oluşturmak üzere arı gibi çalışarak, portakal çiçeklerinin belleklerimizde derin iz bırakan, yaptığımız iş kadar güzel kokuları arasında bir kongre gerçekleştirmiştik.

İzleyen her yıl bahar aylarında gerçekleştirilen TPD Yıllık Toplantısı ve Bahar Sempozyumları derneğimizin her yönüyle mutfağı oldu. En demokratik yapımız olan çalışma birimlerimiz başta olmak üzere derneğimizin tüm kurulları bu kongrelerde üyeleriyle bir araya geldi ve arı gibi çalıştılar. Kongre bilimsel programlarını oluşturan öneriler buralardaki tartışmalarla şekillendi, ilk kılavuzlar ilk kitaplar buralarda tartışıldı ve tasarlandı, Yeterlik Kurulu sürecinin mutfağı bu kongrelerde, Türkiye'de büyük gereksinim duyulan uzmanlık eğitimini tamamlayıcı birçok etkinlik buralarda planlandı, Açık Eğitim modülleri çekimlerinin çoğu buralarda gerçekleştirildi ve saymakla bitmeyecek daha birçok konu, eylem ve etkinlik... Öte yandan eski adıyla Yıllık Toplantı ve Bahar Sempozyumları, yeni adıyla Yıllık Toplantı ve Klinik Eğitim Sempozyumları'nın sağladığı zeminde en az bunlar kadar önemli olan başka şeyler de yaşandı ve psikiyatri topluluğunun ve derneğimizin yükselmesine çok önemli katkıları oldu. En yeni asistandan en kıdemli öğretim üyesine kadar nesillerin kaynaşması, birlikte çalışma kültürünün oluşması ve gelişmesi, birlikte üretmenin hazzına varılması, öğrencilerimizin ve asistanlarımızın yetişmesi ve belki birçoğunun ilk konuşmalarını bu kongrelerde yapması ve daha nice görünen ve görünmeyen katkılardan söz edebiliriz. TPD ilk forumlarını bu kongrelerde düzenledi, Dünya Psikiyatri Birliğini bu kongrelerde konuk etti, uluslararası dergi editörlerini, alanımızdaki bilim insanlarını, felsefecileri, sanatçıları, sosyal bilimcileri bu kongrelerde Türkiye'den psikiyatri çalışanlarıyla buluşturdu. 2006 yılında Türkiye'nin tüm komşu ülkelerinde çalışan ya da bu ülkelerden çıkmış ve dünya ölçeğinde önemli yerlere varmış onlarca değerli bilim insanının konuşmacı olduğu ve aynı ülkelerden katılımcıların da bulunduğu büyük toplantıya ev sahipliğini de Yıllık Toplantı ve Bahar Sempozyumları gerçekleştirdi. TPD Duygudurum Bozuklukları Çalışma Birimi'nin bilimsel düzenlemesi ve Üç Denizin Buluşması: Bölgesel Köprüler Kurmak ana başlığı ile düzenlenen Uluslararası Duygudurum Bozuklukları Konferansı'nın yer aldığı kongre yirmi yılda en yüksek katılımı gerçekleştiren TPD Yıllık Toplantısı ve Bahar Sempozyumu oldu.

Türkiye Psikiyatri Derneği Yıllık Toplantısı ve Klinik Eğitim Sempozyumu'nu bu yıl yirminci kez düzenliyoruz. Yirmi yıl öncenin genç asistan ve uzmanları bugünün kıdemli uzmanları ve öğretim üyeleri. Eminim TPD Yıllık Toplantısı ve Bahar Sempozyumları ya da yeni adıyla TPD Yıllık Toplantısı ve Klinik Eğitim Sempozyumları birçoğunun gelişiminde çok önemli bir yere sahip olmuştur. Bugünün gençleri de geleceğin kıdemli uzmanları ve öğretim üyeleri. Nitelikli ve sürekli eğitim ve sürekli mesleki gelişim hedefleri olan nesillere gereksinim ve bu nesillerin yetişmesine katkı görevi hala ve her zaman önemini sürdürüyor. Bu görev sürekli ve nesilden nesile aktarılan bir görev ve elbette yine hepimizin... Bu görevin başarıyla süreceğinin güvencesi tüm üyeleri ve kurullarıyla Türkiye Psikiyatri Derneği... TPD'nin tüm kurulları, çalışma birimleri ve şubelerinin kapıları ilk Yıllık Toplantı ve Bahar Sempozyumu'nu gerçekleştirenler için sahip olduğumuz hevesle ve ruhla arı gibi çalışmak ve her çiçekten topladıklarımızla peteği balla doldurmak üzere tüm üyelerinin katkıları için sonuna kadar açıktır.

Nice Yıllık Toplantı ve Klinik Eğitim Sempozyumlarında büyük bir hevesle ve zevkle bu görevde birlikte olmak üzere...

**Prof. Dr. Simavi Vahip**  
TPD Genel Başkanı

...  
Dinle havaları:  
havalar seslerin yoludur,  
havalar seslerle doludur:  
toprağın, suyun, yıldızların  
ve bizim seslerimizle...  
Pencereye gel!  
Havaları dinle bir:  
Sesimiz yanındadır,  
sesimiz seninle...  
**Nazım Hikmet**  
(Sesimiz şiirinden)



TÜRKİYE  
PSIKIYATRİ  
DERNEĞİ

# Bülteni

ISSN 1308 - 3279

CİLT 19 | SAYI 1 | 2016

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

**Türkiye Psikiyatri Derneği adına sahibi**  
Simavi Vahip

**Yazı İşleri Müdürü**  
İ. Tolga Binbay

**TPD PETEK Yayıncılık Kurulu**  
Ömer Aydemir, Adem Bayrakçı,  
Tolga Binbay, Ömer Saatçioğlu,  
Taner Yılmaz

**TPD Bülteni Yazı Kurulu**  
Ayşe Devrim Başterzi, Tolga Binbay,  
Neşe Direk, Berkant Sağır, Deniz Ceylan,  
Muzaffer Kaşer, İlker Küçükparlak,  
Cem Taylan Erden, Serhan Işık, Adem  
Bayrakçı, Zerrin Oğlucu, Hakan Karas,  
Murat Yalçın, Özlem Kuman Tunçel,  
Necip Capraz, Demet Güleç Öyekçin,  
Murat Acar, Bilal Ersoy, Ebru Öztürk  
Aldemir, Başak Bağcı

**Yazışma ve iletişim adresi:**  
Tunus Cad. No. 59/5,  
Kavaklıdere, Ankara  
Tel: 0-312 468 74 97  
Fax: 0-312 426 04 53

**Bülten ile ilgili iletişim için:**  
Tolga Binbay  
e-posta: tolga.binbay@deu.edu.tr

**Yayın Hizmetleri**  
BAYT İtd. Şti.  
Ziya Gökalp Cad. 30/31  
Kızılay, Ankara  
Tel: 0-312 431 30 62  
www.bayt.com.tr

**Basım Yeri**  
Miki Matbaacılık Ltd. Şti.  
Matbaacılar Sanayi Sitesi  
560 sok. No: 27  
Yenimahalle, Ankara  
Tel: 0-312 395 21 28

Basım Tarihi: Nisan 2016

# Derneğimizin Mutfağı: TPD Yıllık Toplantısı ve Bahar Sempozyumu (ya da yenilenen adıyla) Klinik Eğitim Sempozyumu

Timuçin Oral, Prof. Dr.,  
İstanbul Ticaret Üniversitesi Psikoloji Bölümü

**B**u yıl 20.sini gerçekleştirdiğimiz yıllık toplantı ve sempozyumumuzun öyküsünü ve geçirdiği değişimleri özetlersek, bir bakıma derneğimizin geçirdiği evreleri de özetlemiş oluruz. Derneğimizin ilk genel kurulunun ardından Dünya Psikiyatri Birliğinin çalışma gruplarına benzer biçimde Bilimsel Çalışma Birimleri oluşturuldu. Hedef, bu birimlerin benzer ilgi alanları olan dernek üyelerini kurum ve meslekte deneyim süresini gözetmeksizin bir araya getirmek ve ortak bilimsel çalışmalar için uygun ortam sağlanmasıydı. Bir yandan da şube kuruluşları ülke genelinde sürmekteydi. Böylece, iki tip örgütlenme gerçekleştirilmiş oldu: Şubeler yoluyla üyelerin çalıştıkları bölgelerdeki işbirliği ve çalışma birimleri aracılığıyla üyelerin ilgi alanları temelindeki işbirliği. O yıla kadar, çeşitli eğitim kurumları ya da dernekler tarafından, 31 kez düzenlenmiş olan Ulusal Psikiyatri Kongreleri de, derneğimizin kuruluşuyla birlikte bir eğitim kurumu ile derneğin ortaklaşa etkinliği olarak düzenlenmeye başlamıştı. Buna karşın, derneğin tüm organlarının yıllık toplantılarını yapacakları, oluşturulan bilimsel çalışma birimlerinin bir araya gelecekleri ve katılabilen tüm üyelerle dernek politikalarının konuşulup tartışılabileceği bir platforma da gereksinim duyulmaktaydı. İşte, dernek organlarının yıllık çalışma toplantısı ve bilimsel çalışma birimlerinin bir yıllık çalışma ürünlerini üyelere sundukları *Yıllık Toplantı ve Bahar Sempozyumları*, bu amaçla oluşturuldu. Yıllık toplantı, Türkiye Psikiyatri Derneği'nin merkez yönetim kurulu ve tüm şubelerinin işbirliği ile Birinci Bahar Sempozyumu adıyla 1997 yılı Nisan ayında Antalya'da düzenlendi. Merkez Yönetim Kurulu üyesi Doç. Dr. Levent Küey Derneğimizin yayın organı olan Bülten'de yıllık toplantıyı şu sözlerle duyurmuştu: “*Psikiyatri Derneği merkez ve şubelerin işbirliği ile gerçekleştirilecek bahar sempozyumlarından ilki 1997 yılı Nisan ayında Antalya'da düzenlenecektir. Her yıl düzenli olarak yapılması planlanan bahar sempozyumlarında; Psikiyatri Derneği*

*çalışmalarının değerlendirilmesinin yanı sıra her yıl belirlenecek bilimsel bir konunun tartışılması amaçlanmaktadır. 1997 yılında yapılacak ilk sempozyumun, “Psikiyatri birliğinin işlevi” ve “Duygudurum bozuklukları: yineleme ve yeni tedavi yaklaşımları” adlı konuları içermesi düşünülmektedir. Bildiri sunumlarında da farklı bir uygulamanın yapılacağı bahar sempozyumlarında en iyi çalışmaya bir ödül verilmesi de kararlaştırılmıştır. Sempozyum için yazarlardan, yapacakları sunumların yazılarını, sempozyum duyurularında belirtilen tarihe kadar düzenleme kuruluna iletmeleri istenecektir. En kısa sürede bu bilgilerin kitap haline getirilmesi ve sempozyum sırasında katılımcılara dağıtılması düşünülmektedir. Nisan 1997’de birincisinin gerçekleştirileceği bahar sempozyumu için önerilerinizi ve katılımlarınızı bekliyoruz”*

On beş yıl düzenli olarak gerçekleştirilen bu toplantılar, dönem dönem bahar aylarında olması, hemen hemen hep aynı ilde gerçekleşmesi, içeriğinin yalnızca çalışma birimleri tarafından belirlenip davetli konuşmacılara genellikle yer vermesi, giderek ulusal kongreye alternatif oluşturmakta olduğu gibi eleştirilerle karşılaşmış olmakla birlikte dernek üyelerinin hep birlikte çalışma disiplini geliştirmesini sağladı. Kurumlar arası bilimsel ve mesleki işbirliği, şubeler arası eşgüdüm ve dernek yönetiminin tabanından geribildirim almasına olanak sağladı. Bilimsel çalışma birimleri aracılığıyla ortak araştırmalar, eğitim faaliyetleri, kılavuz ve kitaplar ortaya çıktı. Kısacası, her yönüyle derneğimizin mutfağı oldu. Öte yandan, işlevini tamamladığı, kongre enflasyonuna katkıda bulunduğu yönündeki tartışmalar da azalmakla birlikte devam etti.

Bahar sempozyumlarının başarısı yalnızca ortaya çıkan ürünleri, derneğimiz organlarının her anlamda eşgüdüm içinde çalışmasını sağlamasıyla değil psikiyatri alanındaki diğer toplantıların hemen onun öncesi ve sonrasında yer almak için gösterdikleri çaba ile de ölçülebilir. Fakat yıllar içinde değişen

gereksinimler, dünya genelinde bilimsel toplantıların aldığı biçim ve ülkemizin değişen koşulları bu toplantının yapısında bazı değişiklikleri zorunlu kılmaktaydı. Buna 2011 yılında yapılan TPD Genel Kurulunda “genel kurulların bir yıl seçimli, bir yıl seçimsiz olacak şekilde her yıl yapılması” kararı almış olması da eklenince on altıncısından başlayarak bu toplantıların adı *TPD Yıllık Toplantısı ve Klinik Eğitim Sempozyumu* olarak değiştirilmiş oldu.

Bu kez, bu yeni toplantının fikir babası olan, derneğin o zamanki genel başkan yardımcısı Prof.Dr. Simavi Vahip değişim haberini yine dernek bülteninde şu biçimde duyuruyordu: “*Türkiye Psikiyatri Derneği'nin her yıl düzenlediği Yıllık Toplantı ve Bahar Sempozyumu bundan sonra yepyeni bir biçim ve içerikle gerçekleştirilecektir. Yıllık Toplantı / Bahar Sempozyumlarının yeni yapılanması ile klinisyenin pratik ihtiyaçlarına daha yoğun olarak yönelmesi, sempozyumun çok çeşitli eğitim etkinlikleriyle dolu olması, bu eğitimlerde eğitim-bilimin sağladığı olanakların geniş biçimde kullanılması ve olabildiğince katılımcı ve etkileşimli etkinlikler gerçekleştirilmesi hedeflenmektedir.*”

Bu çerçevede ilk Klinik Eğitim Sempozyumu bazı yeni toplantı modellerini içererek gerçekleştirildi: “*Siz olsaydınız ne yapardınız oturumları*”, “*Zor olgularda tanı ve tedavi oturumları*”, “*Geçen yılın en önemli araştırmaları oturumları*”, “*Bir olgu farklı bakışlar*”, “*On soruda bir konu*”, “*Münazaralar*”, “*Uzmanla Buluşma*”, “*Olgular ve sorularla Psikiyatride Güncel oturumları*”, “*Asistan olgu sunumları ve tartışma*”, “*Serbest bildiri sunumları*”, “*Kurslar*”, “*Çalışma Grupları*”, “*Paneller*”.

Genel kurulun yanı sıra, daha önceleri olduğu gibi bu toplantılarda da psikiyatri topluluğunun sıcak gündeminin TPD

üyelerince özgürce tartışıldığı TPD Forumu sürdürüldü. Bahar sempozyumlarında olduğu gibi, konuşmacı, kurs verenler, olgu sunanlar ve aktif tartışmacı görevi alan ancak sponsor desteği ile katılmayanların kongre kayıt ücretleri TPD tarafından karşılandı; TPD üyelerine ve asistanlara indirimli, 65 yaş üstü üyelerimize ücretsiz kayıt olanağı sürdürüldü. Bilimsel programın oluşturulmasında çalışma birimleri ve görev gruplarından gelen önerilere öncelik verildi. Öte yandan, yukarıda da söz edildiği gibi değişen gereksinimler ve ülkemizin değişen koşulları göz önüne alınarak, bahar sempozyumlarından farklı biçimde, konuşmacılar, kurs verenler, olgu sunanlar ve aktif tartışmacı görevi alanlara “görev davet yazısı” verilerek bu kongreye katılımlarının Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen kongre katılım kotasından düşmemesi için gerekli işlemlerde kullanmaları olanağı sağlandı. İlk iki yıl uzmanlık öğrencilerinin mesleğe uyumlandırılmalarına katkı olarak düzenlenen Mesleğe İlk Adım Programı Klinik Eğitim Sempozyumu içine alındı. Uzmanlık öğrencisi üyelerin TPD Yıllık Toplantısı ve Klinik Eğitim Sempozyumu'ndan, bu yoğun eğitim programından yararlanmaları için önlerindeki engelleri kaldırmak ya da en azından azaltmak üzere “TPD- Mesleğe İlk Adım Bursu” ve “TPD-Asistan Destek Bursu” düzenlendi. Ayrıca “Kongre Destekleme Bursu” “Araştırma Bildiri Ödülleri” “Proje Destek Ödülleri” gibi yarışmalar gerçekleştirildi. Oturumların bir kısmı Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Avrupa Psikiyatri Birliği (EPA) ve TPD işbirliği ile düzenlendi.

Bu yıl yirmincisini gerçekleştirdiğimiz yıllık toplantı, bu kabuk değişiminden sonra düzenlenen beşinci toplantıdır. Yıllık toplantımız “gelenekten geleceğe” sloganına uygun biçimde, yeni nesilleri derneğin mutfağına katarak el birliğiyle güçlenmekte ve gelişimini sürdürmektedir.

1. Bahar Sempozyumu ve Yıllık Toplantı	23-26 Nisan 1997	Antalya
2. Bahar Sempozyumu ve Yıllık Toplantı	29 Nisan-3 Mayıs 1998	Antalya
3. Bahar Sempozyumu ve Yıllık Toplantı	27 Nisan-2 Mayıs 1999	Antalya
4. Bahar Sempozyumu ve Yıllık Toplantı	26-30 Nisan 2000	Antalya
5. Bahar Sempozyumu ve Yıllık Toplantı	24-29 Nisan 2001	Antalya
6. Bahar Sempozyumu ve Yıllık Toplantı	24-28 Nisan 2002	Antalya
7. Bahar Sempozyumu ve Yıllık Toplantı	30 Nisan-4 Mayıs 2003	Antalya
8. Bahar Sempozyumu ve Yıllık Toplantı	14-18 Nisan 2004	Antalya
9. Bahar Sempozyumu ve Yıllık Toplantı	13-17 Nisan 2005	Antalya
10. Bahar Sempozyumu ve Yıllık Toplantı	28 Mart-2 Nisan 2006	İstanbul
11. Bahar Sempozyumu ve Yıllık Toplantı	25-28 Nisan 2007	Çeşme
12. Bahar Sempozyumu ve Yıllık Toplantı	23-27 Nisan 2008	Fethiye
13. Bahar Sempozyumu ve Yıllık Toplantı	15-18 Nisan 2009	Antalya
14. Bahar Sempozyumu ve Yıllık Toplantı	13-17 Nisan 2010	Antalya
15. Bahar Sempozyumu ve Yıllık Toplantı	12-16 Nisan 2011	Antalya
16. Yıllık Toplantı ve Klinik Eğitim Sempozyumu	11-14 Nisan 2012	Antalya
17. Yıllık Toplantı ve Klinik Eğitim Sempozyumu	10-13 Nisan 2013	Antalya
18. Yıllık Toplantı ve Klinik Eğitim Sempozyumu	23-26 Nisan 2014	Antalya
19. Yıllık Toplantı ve Klinik Eğitim Sempozyumu	6-9 Mayıs 2015	Kuşadası
20. Yıllık Toplantı ve Klinik Eğitim Sempozyumu	4-7 Mayıs 2016	Çeşme



## Türkiye Psikiyatri Derneği 20. Yıllık Toplantısı ve Klinik Eğitim Sempozyumu

4-7 Mayıs 2016  
Ilıca Hotel, Çeşme - İzmir



# TPD Yıllık Toplantısı ve Klinik Eğitim Sempozyumu 20. yılında...

1995 yılında birlikte kurduğumuz Türkiye Psikiyatri Derneği'nin ilk önemli etkinliği, dernek çalışmalarının mutfağı olarak işlev görecektir ama aynı zamanda dolu dolu bir eğitim şölenini de içerecek bir kongre düzenlemek olmuştur. Yirmi yıl önce birincisini düzenlediğimiz Türkiye Psikiyatri Derneği'nin bu ilk kongresinin adı "TPD Yıllık Toplantısı ve Bahar Sempozyumu" idi. TPD Yıllık Toplantısı ve Bahar Sempozyumları ilk yılından başlayarak derneğimizin en demokratik ve katılımcı modelli çalışmalarının birçoğuna ev sahipliği yaptı. En kıdemli ve deneyimli öğretim üyesinden mesleğe en yeni katılmış asistana kadar herkesin aynı ortamda ortak karar ve üretim süreçlerine girdiği Çalışma Birimleri'nin, derneğimizin eğitimden yayıncılığa birçok alt kurulunun, Yeterlik Kurulu'nu kurumlaşmaya götüren birçok çalışmanın mutfağı TPD Yıllık Toplantısı ve Bahar Sempozyumları olmuştur. Birçok genç meslektaşımız ve öğretim üyesi ilk sunumlarını bu kongrelerde gerçekleştirmişlerdir. Birçok genç meslektaşımız ilk bildirimlerini daha asistanlıklarında ve büyük bir heyecanla bu kongrede sunmuşlardır. TPD Yıllık Toplantısı ve Bahar Sempozyumları, derneğimizin büyümesine ve kurumlaşmasına önemli katkıda bulunmuş, derneğimiz de Yıllık Toplantı ve Bahar Sempozyumları'nın gelişmesini ve kurumlaşmasını sağlamıştır.

Altı yıl önce TPD Yıllık Toplantısı ve Bahar Sempozyumları'nın biçiminde ve içeriğinde çok önemli zenginleştirmeler gerçekleştirilmiş ve buna koşut olarak kongrenin adı da TPD Yıllık Toplantısı ve Klinik Eğitim Sempozyumu olarak yenilenerek içerik ve biçim açısından barındırdıklarını daha iyi yansıtmaya sağlanmıştır. Bugün

artık çok farklı ve etkin eğitim biçimleri ile tam bir eğitim şölenine sahibiz. Etkinlik biçimlerimizden bazılarının adlarına bakarak TPD Yıllık Toplantısı ve Klinik Eğitim Sempozyumu'nun ne denli zengin bir eğitim şöleni olduğunu anlamak olasıdır:

Türkiye Psikiyatri Derneği 20. Yıllık Toplantısı ve Klinik Eğitim Sempozyumu için bu yıl 4-7 Mayıs 2016 tarihlerinde Çeşme'de buluyoruz.

### Uzmanlık Öğrencileri Kongre Destekleme Bursu

Türkiye Psikiyatri Derneği 20. Yıllık Toplantısı ve Klinik Eğitim Sempozyumu'na araştırma bildirimleriyle katılacak genç uzmanlık öğrencisi araştırmacılara olanaklar elverdiği sayıda "Kongre Destekleme Bursu" verecektir. TPD 20. Yıllık Toplantısı ve Klinik Eğitim Sempozyumu'na araştırma bildirisi kabul edilmiş Türkiye Psikiyatri Derneği üyesi tüm uzmanlık öğrencilerini TPD Uzmanlık Öğrencileri Kongre Destekleme Bursu için başvuruda bulunmaya ve Türkiye psikiyatri topluluğunun bu önemli eğitim şölenine katılım fırsatını yakalamaya davet ediyoruz.

### TPD Mesleğe İlk Adım Programı ve Bursu

Türkiye Psikiyatri Derneği, psikiyatri uzmanlık öğrencisi olarak mesleğe ilk adımını atan genç meslektaşlarımızın gerek mesleki kimlik ve donanımlarına katkıda bulunmak gerekse alana yönelimlerini kolaylaştırmak amacıyla önceki yıllarda olduğu gibi bu yıl da özel bir eğitim programı hazırlamıştır. Mesleğe İlk Adım Programı adını verdiğimiz bu etkinlik, bu yıl da TPD 20. Yıllık Toplantısı ve Klinik Eğitim Sempozyumu içerisinde gerçekleştirilecektir. Böylece genç meslektaşlarımızın hem Mesleğe İlk Adım Programı'na hem de eğitim etkinlikleri ile dolu Klinik Eğitim Sempozyumu'na birlikte katılım olanağı sağlanmıştır.

Türkiye Psikiyatri Derneği'nin her yıl düzenlediği iki ana kongreden birisi olan ve gerek içerik gerekse biçimsel olarak yenilenmiş, zenginleştirilmiş ve katılımcılardan büyük beğeni toplamış TPD 20. Yıllık Toplantısı ve Klinik Eğitim Sempozyumu bu yıl 4-7 Mayıs 2016 tarihlerinde Çeşme'de gerçekleştirilecektir.

Türkiye Psikiyatri Derneği, meslekte henüz iki yılını tamamlamamış uzmanlık öğrencilerinin hem Mesleğe İlk Adım Eğitim Programı'na hem de TPD 20. Yıllık Toplantısı ve Klinik Eğitim Sempozyumu'na katılımını "Mesleğe İlk Adım Bursu" isimli bir burs ile desteklemektedir. Tüm genç meslektaşlarımızı bu fırsatı değerlendirmeye davet ediyoruz. Genç meslektaşlarımızla TPD 20. Yıllık Toplantısı ve Klinik Eğitim Sempozyumu'nda buluşmak dileğimize.

### Etkinlikler

- "Siz olsaydınız ne yapardınız?" oturumları
- "Zor olgularda tanı ve tedavi" oturumları
- "Geçen yılın en önemli araştırmaları" oturumları
- Bir olgu farklı bakışlar
- On soruda bir konu
- Münazara
- Uzmanla Buluşma
- Olgular ve Sorularla Psikiyatride Güncel oturumları
- Serbest bildiri sunumları
- Kurslar
- Çalışma Grupları
- Paneller
- Davetli konferans
- Mesleğe İlk Adım Programı
- Forum

## Şizofreni için Bir Adım Daha (mı?)\*

Tolga Binbay, Öğr. Gör., Uzm. Dr.,

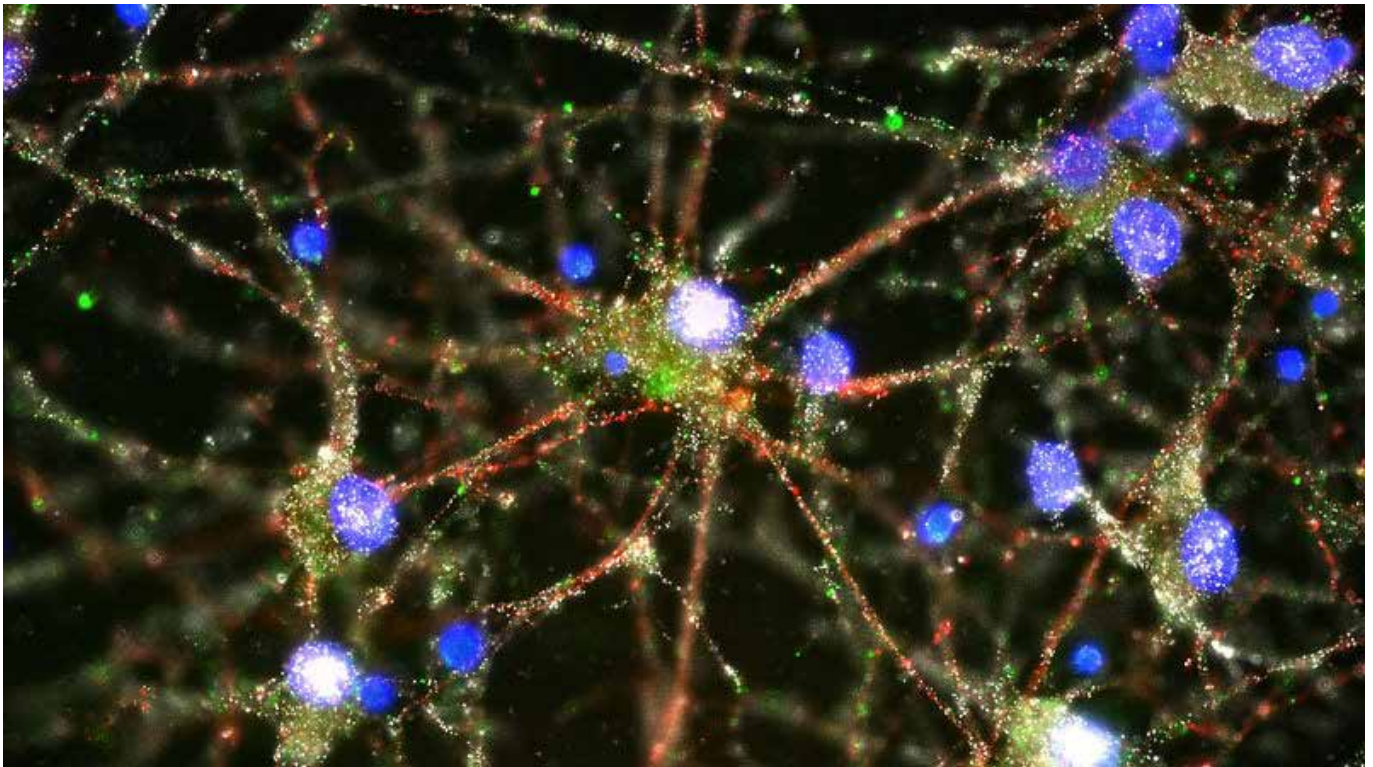
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

**N**e yazık ki toplumsal gerçekliğimiz oldukça bozulmuş durumda. Bir anlığına da olsa telefonunun dinlendiğini, takip edildiğini ya da başının belaya girmesine ramak kaldığını zaman zaman düşünmek durumunda kalan geniş bir kesim var artık. Ama toplumun küçük bir kesimi için bu tür şüphe, korku ve endişe dolu algılar ne yazık ki bir anlığına olup biten geçici haller değil. Bu tür algılar, çoğunlukla ergenliğin sonlarına doğru başlayan ve peşlerini neredeyse hayat boyu bırakmayan bir hastalığın belirtileri.

Şizofreni, siyasette, basında, edebiyatta, hatta maç kritiklerinde gelişigüzel kullanılsa da bu tür yaşantıları, düşünceleri ve algıları bir türlü geçmeyen insanlar için doyumsuz bir hayat yaşamalarına engel olan ciddi bir sağlık sorunu.

Ama bir tek sağlık sorunu da değil. Çünkü psikiyatrinin içinde bile hep köklü tartışmaların odak noktasında olmuş bir durum şizofreni. Örneğin, 60lı yıllarda anti-psikiyatri akımı, özellikle de R. D. Laing'den etkilenen birçok psikiyatrist ve klinik psikolog, şizofreninin bir hastalık olmadığını, aileden başlayıp toplumun her yanına uzanan bir sistem sorunu olduğunu söylüyordu (1).

Şizofreni hep tartışıldı. Tim Crow'a göre Homo Sapiens'in Homo Sapiens olmasının, yani dil, iletişim ve kendisi üzerine düşünebilme özelliklerini edinmesinin belki de bedeli olan bu sendrom (2), psikiyatri içinde de biyoloji ile sosyoloji arasında gidip geldi geçtiğimiz yüzyıl boyunca.



Ocak ayında ise şizofreninin geleceğini etkileyecek, hatta belki de köklü olarak değiştirebilecek bir araştırma yayınlandı, Nature'da (3).

Aslında köklü bir buluşun er ya da geç geleceği son on yıl içinde yavaş yavaş kendisini belli etmişti. Deyim yerindeyse, büyük buluş "Geliyorum!" demişti. Keza 2008 yılında yine aynı dergide yayınlanan bir başka makale, şizofreni için ilk kez elle tutulur bir genetik kanıt sunmuştu (4).

Şizofrenide genetik bir yan olduğu uzun zamandır biliniyordu. Hastaların bir kısmının yakın akrabalarında benzer hastalıklar genel topluma göre daha sık görülüyordu. Kalıtsal olarak aktarılan bir şey olmalıydı ama neyin aktarıldığı bir türlü bulunamıyordu.

İşte 2008 yılında iki önemli gelişme oldu: Birincisi şizofrenide kopya sayısı farklılıkları adı verilen bazı genetik farklılıklar tepsi edildi (4). Buna göre hastalarda bazı gen dizilimlerinde tekrarlar ve eksilmeler bulunuyordu. Bu farklılıklar muhtemelen ebeveynlerin üreme hücrelerinde meydana gelen mutasyonlardan kaynaklanıyordu. Yani anne baba hastalığa yol açan genleri taşımıyordu. Ama sperm ya da yumurtanın genetik yapısında yer alan bu mutasyonlar çocuklarında hastalığa yol açıyordu. Bazen, belki de tek bir gen bölgesinde çok nadir görülen yeni bir mutasyon hastalığın ortaya çıkmasına neden oluyordu.

İkincisi geçtiğimiz yıllarda, şizofreni hastaları ile herhangi psikiyatrik bir hastalığı olmayan kişilerin gen dizilimlerinin neredeyse tamamını karşılaştırmak mümkün hale geldi. Bir genetik çalışması için daha önce akla hayale gelmeyecek sayıda kişinin (örn. 100.000) neredeyse tüm gen dizilimini kısa sürede taramak, hastalarda farklı olan bölgelerin saptanmasını sağladı. Böylece 100'ü aşkın gen bölgesinin şizofrenide farklı olduğu saptandı (5, 6).

Ancak yeni teknolojiye rağmen, saptanan bu genetik bölgeler, bir şehrin (örneğin İzmir'in) farklı aylarda ve düşük çözünürlükte çekilmiş iki fotoğrafının üstü üste konup farklılıkların saptanması kadar mükemmeldi. Yani saptanan gen bölgeleri, örneğin Kadifekale'den İzmir'e bakıp Çiğli'de bir bölgeyi işaretlemek kadar bilgi veriyordu. Hâlbuki hastalığa yol açan genetik farklılık muhtemelen o bölgedeki tek bir sokaktan, hatta o sokaktaki bazı evlerin, bazı odalarından kaynaklanıyordu.

İşte 27 Ocak'ta yayınlanan araştırma şizofreniye yol açıyor olabilecek o odalardan bir tanesini (belki de çoğunu) bulunduğunu iddia ediyor (3). 2008'de ve 2013'te yaptıkları gen taramalarında 100'ü aşkın bölgeyi bildiren araştırmacılar öne çıkan bölgelere daha yakından bakmak için yeni bir yol bulmuşlar.

Söz konusu önceki araştırmalarda en güçlü sinyalin alındığı gen bölgesi ne sinir hücreleriyle ilgiliydi ne de beyin dokusunu doğrudan ilgilendiren diğer proteinlerle. Söz konusu bölge, ilginç olarak bağışıklık sistemiyle ilgili genlerin yer aldığı bir bölgeydi (6. kromozomda, bağışıklıktan ve bu arada nakillerde organ reddinden sorumlu olan geniş bir gen bölgesi).

Geniş bir hasta ve kontrol grubunda (yaklaşık olarak 29.000 ve 36.000 kişi) yaptıkları analizler o bölgedeki belli bir gen grubuna (C4A ve B geni) ve o genin ürettiği proteinlere (complement component 4) işaret etmiş. Özellikle C4A'nın uzun formu artmış şizofreni riski ile ilişkili bulunmuş.

Araştırmacılar, buldukları genetik farklılığın şizofreniyle ilişkisini anlamak için üç önemli adım daha atmışlar. Önce, vefat etmiş yaklaşık 700 kişinin beyin dokusunda genetik farklılık (kopya sayısı) ile gen ürünü (RNA) dağılımı arasında ilişki olduğunu göstermişler. Sonra şizofreni hastalarının ve kontrollerin beyin dokusunda genin ürettiği ürünlere (RNA) bakmışlar. Ve şizofreni hastalarının beyin dokusunda C4A ürünlerinin daha fazla olduğunu bulmuşlar. Daha sonra da C4A'nın beyinde ne yaptığını incelemişler. Bunun için bir fare modeli kurgulamışlar.

Sinir hücrelerinin dikensi yapılara benzeyen uzantıları vardır. Bu uzantılar ve uzantıların birbirlerine dokundukları kavşaklar (sinaps) duygu, düşünce, algılama ve davranışın altında yatan biyolojik yapılardır. Özellikle anne karnında, erken çocuklukta ve ergenlikte bu uzantıların ve oluşturdukları kavşakların şekil alması, budanması olağan beyin işleyişi için gereklidir ve insanı, yani Homo Sapiens'i diğer primatlardan ayıran en önemli evrimsel özellikler arasında yer almaktadır.

Genetik farklılığa bağlı olarak fazla miktarda üretilen C4A ise özellikle ergenlikte sinir hücrelerindeki budanmanın fazla olmasına neden oluyor. Sinir hücrelerindeki fazla budanma ise beyin işlevlerinin yani duygu, düşünme ve algılamanın farklı olmasına neden oluyor olabilir. Keza şizofreni belirtileri daha çok ergenlikte, özellikle de sinir hücrelerindeki budanmanın bittiği geç ergenlikte ortaya çıkıyor.

Böylece şizofreni ile beyinde olup biten biyolojik işleyiş arasında ilk kez doğrudan bir ilişki kurulmuş oldu. Bu bulgu, eğer doğruysa, şizofreni ile ilgili birçok bilgiyi, belki de tamamını değiştirebilir. Ve hastalığın bambaşka biçimde anlaşılmasını, tedavi edilmesini sağlayabilir. Belki de bu bireysel acı için daha iyiye giden kapı aralandı. Toplumsal gerçekliğimizdeki bozulmayı değiştirecek kapı ise hâlâ açılmayı bekliyor. Kim bilir...

#### İlgili makaleler:

1. Laing RD (1960) The Divided Self: An Existential Study in Sanity and Madness. Harmondsworth: Penguin.
2. Crow TJ (2000) Schizophrenia as the price that homo sapiens pays for language: a resolution of the central paradox in the origin of the species. Brain Res Brain Res Rev. 2000 Mar;31(2-3):118-29.
3. Sekar A ve ark. (2016) Schizophrenia risk from complex variation of complement component 4. Nature, 530: 177-183
4. Stefansson H ve ark. (2008) Large recurrent microdeletions associated with schizophrenia. Nature. 455: 232-6.
5. International Schizophrenia Consortium (2009) Common polygenic variation contributes to risk of schizophrenia and bipolar disorder. Nature 460(7256):748-52.
6. Schizophrenia Working Group of the Psychiatric Genomics Consortium (2014) Biological insights from 108 schizophrenia-associated genetic loci. Nature. 511(7510):421-7.

\* soL Portal'da 19.01.2016 tarihinde yayınlanmıştır.

# Yar'ılma

**Y**ahu gidin başımdan bir diyeceğim var. Almayın elimdeki şu kitabı, ya durun ama durun, ışıkları kapatmayın, kolumu sıkmayın. Almayın elimdeki kitabı almayın. O kadar kitap okudunuz, niye elimdeki kitabı alıyorsunuz. Kelimelerden mi korkuyorsunuz. Durun ya durun ben zaten dağılıyorum, size ne oluyor.

Uff şimdi de sesler eklendi. Hoş geldiniz. Sayın Sesler, sizin de hiç farkınız yok onlardan. Yok yok, var farkınız. Siz daha bendensiniz. Ya da ben sizim. Ama siz niye hep aynı şeyi söylüyorsunuz. Şu gölgeler, doğum günlerini neden kutlamıyorlar.

Evet, babaannem öldükten 14 yıl sonra ailemden kimse kalmadı. Benim için babaannem İsa'ydı. Bakın ben mesela ilk oyuncağımı babaannem ölmeden 8 yıl önce almıştım. İlk sevgilimi babaannem öldükten 6 yıl sonra öptüm. Offff. Babaanne bir tek senin sesin ve hayalin yok. Yoksa sen bunların tamamı mısın? Ya da sen misin beni delirten. Pabuçlarımı da gömdüm mezarına, ne istiyorsun benden. Al şu verdikleri ilaçları sen iç. İç de sen iyileş. Bilmiyorlar ki ben senin ve soyunun deliliğiyim. Hem dur, sorsan şu benle her gün konuşana delilik yok der. Ulan bilmiyor muyuz, arkamızdan deli, kafayı yemiş dediğinizi.

Sahi yedim ben kafayı. Bir gün sabah kalktım tüm düşüncelerimi bir kâğıda yazdım. Tek tek yazdım. Özene bezene. Sonra o kâğıtları yedim. Hiç bir şey olmamış gibi televizyon izledim. Manavdan iki domates bir limon aldım. Öyle kelimeler ağır gelmesin diye onları da üstüne yedim....

...

Buraya yatırılmadan önce de, alt sokağımızda sakın sakın geziyordum. Evet, elimde bıçak vardı. Ama sormadınız nedenini. Televizyonda gördüğüm adamın yediği kavunu arıyordum. Olur mu öyle şey. Kavunu yiyince tabi ki de kesmeli insan. Durun vermeyin o ilacı. Pufffff dilim şişiyor, ellerim ayaklarım ağrılıyor. Ulan sıkmasana kıcıımı. Başka bir yerde

olsa bunlar taciz diye kendinizi yırtarsınız. Yani delirince popo da mı deliriyor. Delirmese de siz mi deliyorsunuz...

...

Son iki günü hatırlamıyorum. Şakaklarımda hafif bir yapışıklık, geçmişte birleştiremediğim anılar. Beni toplamaya çalışırken dağıtmışlar. Odama dönerken yolda dişlerim, ellerim, annemin ördüğü bilekliğim...

...

Yan ranzadaki çocuk günlerdir inliyor. Bilir misiniz kedileri, taşları, yağmuru da dinlerim ben. Çocuğu saatlerce dinledim. Sanırım hepsinde 'eman' diyordu... Dili şivesi başka topraktandı. Kendini kestiği bir gün avuçladım sırtını. Teni gidip geliyordu. Mendilimi sızlayan yerlerinde gezdirdim, biraz dindi. Sonra bir daha da görmedim onu...

Bugün Ali doktorun görüşme günü. Yanına cüceleri de almış gelmiş. Sakallı cüce tanıyor beni. Kolumdan çekip bir tur atıyoruz. Dönerken şarkı söylüyorum ben. Biraz fazla







bağırılmışım, benle beraber herkes dönüyor. Sonra dilimin altında eriyen bir şeyler, günlerce uyuyorum. Rüyamda cüceler bir o yana, bir bu yana koşturuyorlar. Uyuyun diyorum küsüp gidiyorlar...

...

Artık tam havamdayım. Birazdan dünyaya insanlığın sonu gelmesin diye mesaj vereceğim. Bakıcı Ahmet utanıp, elimi öpecek. Affedeceğim, büyüklük bizde kalsın. Ama kışına, geçmiş günlerin hatırına bir tekme atarım. Hadi söylüyorum. Vazgeçtim

...

Her sabah 4' te gelen kedi de kim. Soracağım bu sabah. Geldi. Sordum. Ben benim dedi. Hepiniz mi bensiniz. Neden ben olan şey, bana bu kadar acı veriyor. Ben miyim kendimin sorunu

...

Hareketlerim gittikçe ağırlaştı. Su kaplumbağası gibi yürümeye başladım. Kedi geldikten beş saat sonra gelen hantal doktorlar başka başka ilaçlar verelim diyorlar. Başka başka oluyorum her ilaçla. Terimin kokusu gidiyor. Kokularım gittikçe anılarım gidiyor.

...

Yarın çıkacağım koridora, elimi kolumu sallaya sallaya yürüyeceğim. Sabahdan akşama kadar yapacağım bunu. Kameralarından uzun uzun bakacaklar bana. Onların baktığını bilen ben, elimle havaya şekiller çizeceğim. Bunun çocukluğumda oynadığım bir oyun olduğunu kimse anlamayacak. Sol elim portakal çiçeği sağ elim sokağım olacak. Ben bir o yana bir bu yana gittikçe sokağım güzel güzel kokacak. Koktukça içime içime çekeceğim havayı. Ne de güzel oldum. Ben güzel oldukça hemşireler bir hüznü oluyolar. Acaba kokum mu gitmiyor burunlarına. Yaklaşıyorum, soruyorum. Anlamıyorlar. Sarılayım belki siner kokusu sanıyorum.

Olmuyor yine. Dilimin altında bir ilaç, popomda bir kaç delik daha. Ya ben yaban portakal ağacıym da aşıyor musunuz beni. Şaka yaptım ben. Oyun bu oyunnnn. Dudağımda kırık kelime yine günlerce uyuyorum...

...

Uyuduğum vakitlerde kedi geliyor yine. Kulağıma dışarıyı fısıldıyor. Artık gitmesi gerekiyormuş. Kendime iyi bakmam lazımmış. Bu cümleyi söyleyen herkese kötü baktım ben. Öyle içli içli kötü baktım. Kapanmayan bir yara gibi baktım. Midem bulanarak baktım. Çok severek baktım. Hiç istemeyerek baktım. Boş boş baktım. Gitme der gibi baktım. Senden nefret ediyorum der gibi baktım. Hani sen bendin. Ben nasıl, beni terk edeyim.

...

Bugün kuşlar geldi bahçeye. Kimseye söylemeyin, ben de anlamıyorum ne dediklerini. Ama onlarla uzun uzadıya konuşuyorum. İnanın sizden ve benden daha iyiler. Bari anlamış gibi yapmıyorlar. Kafaları bir ileri bir geri gidip geliyor. Ortalarına uzanıyorum bazen. Ben fark etmeden içimi alıp havalanıyorlar başka başka iklimleri.

...

Kasvetli kış, üşütük sonbahar geçmişti. Papatyalı bir bahar, yaprağının altında arısıyla sinsi sinsi sinmişti içime. Bir şeyler daha düz, daha topluydu. Aklımda ki kelimelerin gölgeleri, mürekkepleri biraz daha toplu olmuştu. Aynada ki yüzüm mermerliğini kaybetmiş, derisinin altında kan akmaya başlamıştı. Kediler, sesler, babaannem, oyunlar, kuşlar başka bir hikâyenin altında beni beklemeye koyuldular. Birazdan annem gelecek, yüzümü okşayacak, biraz ağlayacak, içinden bir kaç dua edecek, elini ensemde gezdirecek. Hadi hadi diyecek.

Şimdilik elveda...

**Berkant Sağır**, Ekim 2015, İzmir

# Gölgede Hayat

## Serkan Çolak ile Kamerasından Gördükleri Üzerine\*

2004 yılından bu yana fotoğraf üreten, ulusal ve uluslararası alanlarda pek çok sergiye katılıp ödüller kazanmış İzmirli belgesel fotoğrafçısı Serkan Çolak'la fotoğraf sanatına dair kapsamlı bir söyleşi gerçekleştirdik. Sorularımızı içtenlikle cevaplayan Çolak, fotoğrafı bir ifade biçimi ve yaşanan zamana tanıklık olarak tanımladı. 2010 yılından bu yana Sinan Kılıç'la birlikte Mahzen Photos Kolektifi üyeleri olarak "Kadifekale ve Kentsel Dönüşüm", "REŞ" ve "Aquadis" adlı üç proje hazırlayan Çolak, son olarak ise koordinatörlüğünü yaptığı Belgesel Fotoğraf Atölyesi'nin "Kulelerin Gölgesindeki ADALET" çalışmasını tamamladı.

### Biraz kendinizden ve fotoğrafla tanışmanızdan bahseder misiniz?

2004'ten beri fotoğraf üretiyorum. Fotoğraf üretmeden önce fotoğrafın izleyicisi ve fotoğrafa dair yayınları takip eden birisiydim. Sadece izlemek yeterli gelmeyince fotoğraf çekmeye karar verdim. Fotoğraf insanın kendini ifade etmesi için bir araç. Fotoğraftan önce yazı ile kendimi ifade etmeye çalışıyordum. Ama görselin gücü daha etkili geldi. O zamanlar Gaziantep'te yaşıyordum. Bir süre proje gibi düşünüp duvardaki delikleri çektim ama o proje tamamlanmadı. Başlangıçta soyut fotoğraflar çekmeye çaba gösteriyordum.

### Fotoğrafçılık alanında tarzınızı nasıl tanımlarsınız?

Belgesel ve sokak fotoğrafçısıyım. Bunun yanında ilk dönemdeki düşüncelerle hareket edip soyut ve kavramsal işler de yapmaya çalışıyorum. Ama o daha az ağırlıkta. Beni tanımlayacak şey belgesel fotoğraf.

### Belgesel fotoğraf üretmenin zorlukları nelerdir?

Belgesel fotoğrafın en zor yanı anlatmak istediğiniz konu ve insanlara yaklaşımınızdır. Orada kendinizi kabul ettirebilme ve o insanlara güven verebilme yeteneğinizdir. Bu bölümü geçtikten sonra zaten fotoğraf bir şekilde ortaya çıkar. Çünkü belgesel fotoğraf bir şeyleri başka insanlarla paylaşabilmek





demektir. Başka insanlarla sadece fotoğraf çekmiyorsunuz; yaşamı paylaşıyorsunuz. O paylaşımdan sonra gelen süreçte ekstra bir çaba sarf etmenize gerek yok. Ama sürecin en önemli bölümü konuya dahil olmak, içselleştirebilmek ve kendinizden bir şeyler bulabilmek. Zaten çalıştığınız konuda size ait bir şeyler yoksa çok elle tutulur bir iş olmuyor.

**Fotoğraflarınızın ağırlıklı olarak siyah-beyaz olduğunu görüyoruz. Bu tercihinizdeki önemli etken nedir?**

Fotoğrafın çıkış noktası zaten siyah beyaz. Fotoğrafın tarihinde böyle bir gerçeklik var. Ayrıca siyah-beyazın daha insana daha yakın ve dramatik etkisinin fazla olduğunu

“Hayat renklerle anlatılacak ölçüde renkli değil”





“siyah-beyaz daha ortak bir payda...”

düşünüyorum. Bir de hayat herkes için o kadar da renklerle anlatılacak ölçüde renkli değil. O yüzden siyah-beyaz daha ortak bir payda gibi geliyor.

**İnsan ögesini ve insana dair anlatımı fotoğraflarınızda sıklıkla kullanıyorsunuz. Size göre insan niçin görsel anlatımda bu kadar önemli?**

Yaşamın temel bireyi insandır. Tüm nesnelere baktığınızda mutlaka insanla ilişkili olduğunu görürsünüz. Bir masa tek başına bir anlam ifade etmez; bir insanla anlaşılabilir. Bunun yanında insanı kullanmadan da insana dair bir şeyler anlatılabilir. O zaten gerçekten zor bir şey. Eğer onu bir tarz olarak yansıtabilirsenez iyi işler ortaya çıkarırsınız. Ama insana dokunmayan fotoğraf bana çok anlamlı gelmiyor.

**Biraz Mahzen Photos kolektifinden bahsedebilir misiniz? Nasıl bir araya geldi bu topluluk?**

Mahzen Photos, Gezi olaylarından bir kaç ay sonra bir araya gelen fotoğrafçıların oluşturduğu bir kolektif. Aslında o döneme kadar kolektif olarak Sinan Kılıç'la birlikte yaptığımız işler vardı. 2010'dan beri beraber iş ürettik. Gezi'den önce bir karar vermiştik; artık daha bireysel olarak kendi konularımızı çalışalım diye düşünmüştük fakat bir anda Gezi olayları başladı. Gezi olaylarının fotoğrafa da yansıtacağını biliyorduk çünkü toplumsal hayatın her alanını, sanatı dahi etkileyecek bir şeydi. Oluşturduğumuz küçük kolektifi daha fazla geliştirme fikri başka bir arkadaştan çıktı. Manifestoda da belirtildiği gibi herhangi ticari kaygı taşımayan, ajans kimliğinden çok birlikte üretme, dayanışma ve yapılan işlerin ortaklaştırılması gibi felsefeye sahip. 2013 yılından beri kolektif devam ediyor ve kapalı bir oluşum değil. Açık çağrımız devam ediyor. Bu ülkede çok iyi işler yapan fotoğrafçılar var. Ama çalışmalarını bizim gibi duyuramıyorlar. Ya da piyasa dediğimiz sanat-sermaye çelişkisinde bir yere enjekte edemiyorlar veya etmek istemiyorlar. Biz de madem aynı kafadayız bu platformu



kimseye bağlı kalmadan kendimiz oluşturabiliriz dedik. Türkiye’de fotoğraf alanında şöyle bir durum var; herkes bir yerlerde durmuş, belli bir yere kadar gelip orda kalmayı tercih etmiş. Bizim kolektifteki amacımız herhangi bir köşe başında durmak değil o yolda gidebildiğimiz yere kadar gitmek.

“kentler içinde  
yaşayan insanlara  
aittir...”

**Mülteci çocuklarla bir fotoğraf atölyesi gerçekleştirdiniz. Biraz bundan bahsedermisiniz?**

2014 Eylül ayında başlamıştı. 30’a yakın öğrenciyle ailelerini de işin içine katarak bu atölyeyi yaptık. İzmir’in farklı bölgelerine geziler yapıldı. Fotoğraflar üretildi ve Fransız Kültür Merkezi’nde atölye çalışmaları devam etti. Biz o döneme kadar zaten Kadifekale ve Agora bölgesinde kentsel dönüşüm çalışmaları yapıyorduk. Çalışmalar yaparken tabii ki Suriye iç savaşıyla demografik yapının çok değiştiğini görüyorsunuz. Gelen göçmen sayısının fazlalığı ile bugünlerde mülteciler Basmane’de yerlerde yatıyorlar. Yaşadığın şehirde böyle bir dram yaşanırken sen bir fotoğrafçı olarak buna duyarsız kalamıyorsun. Seni rahatsız eden bir şey var! Biz de böyle bir yöntem bularak sadece onları fotoğraflamak yerine işin içine çocukları da katalım dedik. Amaç çocukların sadece fotoğraf üretmesi değildi. Onların var olduklarını ve kentte yaşayan diğer insanlar gibi bir birey oldukları hissettirebilmektir. Belki de bir aidiyet duygusu geliştirebilmek... Her ne kadar İzmirliyim diyenler bu aidiyete karşı çıksa da! Kentler içinde yaşayan insanlara aittir, bu kadar basit aslında mesele. Atölye, bir sergi olarak sonuçlandı. Çocuklar bir şey ürettiklerini ve üretebileceklerini en önemlisi de var olduklarını hissettiler.

*\*Bu söyleşi Çağla Geniş tarafından yapılmış ve izniyle [www.ilksesgazetesi.com](http://www.ilksesgazetesi.com) adresinden kısaltılarak alınmıştır.*

## TPD 51. Ulusal Psikiyatri Kongresi Basın Toplantısı

# İntihar için Risk Etkenleri ve Koruyucu Etkenler



**D**ünya Sağlık Örgütü intiharın özellikle genç yaşlardaki ölüm nedenleri arasında sık görüldüğünü, dünyada yılda yaklaşık 800 000 kişinin intihar ile öldüğünü bildirmektedir. Son 50 yılda dünya genelinde intihar oranları artmıştır. Türkiye’de intihar hızı diğer Avrupa ülkelerine ve ABD’ye göre daha düşük olmakla birlikte son 10 yıl içinde intihar hızında bir artış vardır.

İntihar hızı erkeklerde kadınlara oranla 1,5 kat; büyük şehirlerde Türkiye geneline göre yaklaşık 2 kat daha yüksektir.

Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgeleri cinsiyet dağılımı açısından diğer bölgelerden farklılık göstermektedir. Kadın intiharlarının hızı bu bölgelerde erkeklerden daha yüksektir.

Ülkemiz için intihar riski erkeklerde 35 yaş üstünde artmakta iken, kadınlarda en riskli yaş grubu 15-29’dur. Riskin en yüksek olduğu grup yaşlılardır. Ülkemizde yapılan çalışmalarda ergenlerde intihar girişimlerinde bir artış olduğu belirlenmiştir.

Yalnız yaşıyor olmak, işsizlik, ekonomik sorunlar intihar davranışı riskini artırır. Ekonomik kriz dönemlerinde intiharlar artar. Sosyal konumda ortaya çıkan ani değişiklikler, düşük sosyal sınıftan olma, eğitim düzeyinin düşük olması, kentte yaşama intihar riskini artırır. Ailede intihar öyküsünün olması, psikiyatrik hastalık öyküsünün olması, aile içi şiddet, fiziksel ve cinsel istismara uğrama, sosyal desteğin yetersiz olması, aile içi iletişim sorunları riski artırır.

Ruhsal hastalıklar yönünden bakıldığında depresyon intihar için en önemli risk etkenidir. Şizofreni, alkol ve madde bağımlılığı, kaygı belirtileri, yoğun umutsuzluk, karamsarlık, ergenlerdeki davranım bozukluğu, dürtüsel davranışlar, şiddet ve riskli davranışlara yatkınlık gibi özelliklerin eşlik ettiği bazı kişilik bozuklukları, daha önce intihar girişiminde bulunmuş olma, intihar planlarının olması riskin yüksek olduğu durumlardır. Alkol kullanım bozukluğu bir ruhsal bozuklukla birlikte ise risk yüksektir. Kronik, ölümcül bir hastalığın olması, ergenlik, gebelik, doğum sonrası dönem riskli dönemlerdir. Doğum sonrası gerçekleşen her beş ölümden biri intihar nedeniyle olmaktadır.

Sevilen biri tarafından terk edilme, yakınlarını kaybetme, iş kaybı, herhangi bir nedenle yeti yitimine uğrama, özellikle çocukluk ve ergenlik dönemlerine ilişkin travmalar, ateşli silah gibi intihar araçlarının ulaşılabilir olması, birden fazla zorlayıcı olayla aynı dönemde karşılaşma riski artırır.

Bir yaşam amacı ve gelecek planlarının olması, iletişim becerilerinin iyi olması, kişinin kendini ifade araçlarını kullanıyor olması, yardım alma, tedavi görme konusunda istekli olma, aile desteği ve sosyal desteğin yeterli olması, yakın arkadaş ilişkilerine sahip olma, dini inançlar, kadınlar için küçük çocuğun olması (lohusalık depresyonu hariç) başlıca koruyucu etkenlerdir.

**Doç. Dr. Leyla Gülseren**

*TPD Kadın ve Ruh Sağlığı Çalışma Birimi*

# İntiharın En Sık Görülen Nedenlerinden Olan Depresyon ve Tedavisi

- İntihar girişimi olan veya intihar eden tüm hastaların yaklaşık %95'inde ruhsal bozukluk tanısı vardır. Bu rakamın yüzde 80 kadarı depresyon, yüzde 10 kadarı şizofreni ve yüzde 5 kadarı demans veya deliryumdur.
- 30 yaşın altındakilerde intihar ile ilgili stres etkenleri; ayrılma, reddedilme, işsizlik ve hukuki sorunlardır, hastalık stresi etkenleri çoğunlukla 30 yaş üstü intiharlar arasında siktir.
- Duygudurum bozuklukları (depresyon ve bipolar bozukluk) intiharla en ilişkili olanlardır. İntihar kurbanlarının yaklaşık yüzde 60 ile 70 kadarı ölümleri sırasında önemli derecede depresyondadırlar. Bipolar bozukluk olan kişilerin arasında intihar nedeniyle yaşam boyu ölüm riski yaklaşık yüzde 15 ile 20 kadardır.
- Depresyon olan hastalar; ileri dönemde değil, daha erken dönemlerde intihara kalkışmaktadır.
- Depresif kadınlara kıyasla depresif erkek daha fazla intihar girişiminde bulunmaktadır ve eğer bekâr, boşanmış, dul veya sevdiği birinden ayrılmışsa depresif kişilerin kendilerini öldürme riski artmaktadır. Toplumda intihar eden depresif bozukluk hastaları genelde orta yaşlı veya yaşlıdır.

## Depresyon Yeti Yitimi Açısından Çok Önemli Bir Bozukluktur

**Dünya Genelinde 2030 Yılı İçin Tahmini Yeti Yitimine Ayarlanmış Yaşam Yılı (DALY) Kaybının Önde Gelen Sebepleri** (Belirtilen hastalık ya da zedelenmedeki DALY, o hastalık ya da zedelenmeye bağlı oluşan erken ölüm ve sakatlıklar nedeniyle, genel nüfusa kıyasla kaybedilen yaşam yıllarının toplamıdır)

1. HIV/AIDS
2. Tek Uçlu Depresif Bozukluk
3. İskemik Kalp Hastalıkları
4. Kara Yolu Trafik Kazaları
5. Perinatal Durumlar
6. Serebrovasküler Hastalıklar
7. Kronik Obstruktif Akciğer Hastalığı



8. Alt Solunum Yolu Enfeksiyonları
9. Erişkin Başlangıçlı Duyuma Kaybı
10. Katarakt

## Depresyon Belirtileri

- Depresif duygudurum ilgi veya istek kaybı depresyonun temel belirtileridir.
- Hastalar hüznü, umutsuz, kederli veya değersiz hissettiklerini ifade edebilirler. Bir hasta için depresif duygudurumun genellikle normal üzüntü veya kederden farklı bir özelliği vardır. Hastalar depresif belirtiyi genellikle acı veren duygusal bir durum olarak tanımlar ve bazen de ağlayamama durumundan şikayet ederler.
- Tüm depresif hastaların yaklaşık üçte ikisi intiharı düşünür ve % 10 ila 15'i ise intihar eder.
- Bazı depresif hastalar bazen depresyonlarından habersiz görünürler ve aile, arkadaşlar ve daha önce ilgilerini çeken aktivitelere karşı ilgilerini kaybetmiş olmalarına rağmen duygudurumdaki bozulmadan yakınmazlar.
- Hemen hemen bütün depresif hastalar (% 97) enerji azlığından şikayet eder; iş ve okul performansları bozulmuştur. İşleri bitirmekte güçlük çekerler ve yeni projelere başlama konusunda isteksizdirler.

- Hastaların yaklaşık % 80i uyku bozukluğundan, özellikle sabah erken uyanmaktan ve gece boyu uykuda bölünmelerden yakınır.
- Çok sayıda hastada iştah ve kilo kaybı olur,
- Ancak bazı hastalarda iştah artışı ve kilo alımı olur ve normalden daha fazla uyurlar. Bu hastalar atipik özellikler taşıyan hastalar olarak sınıflandırılır.
- Depresyonun sık bir belirtisi olan kaygıdır. Bu tüm depresif hastaların % 90 kadarını etkiler.
- Gıda alımı ve istirahatle ilgili değişiklikler diyabet, hipertansiyon, kronik obstrüktif akciğer hastalığı ve kalp hastalığı gibi eşlik eden tıbbi hastalıkları tetikleyebilir.
- Bunun yanı sıra kanama düzensizlikleri ve cinsel aktiviteye karşı isteğin ve performansın azalmasını görülebilir.
- Kaygı (anksiyete) (panik ataklar), alkol kötüye kullanımı ve somatik yakınmalar (örneğin kabızlık ve baş ağrıları) genellikle depresyon tedavisini karmaşık hale getirir.
- Tüm hastaların yaklaşık % 50 si belirtilerde sabahleyin artma ve akşamları ise azalma biçiminde diurnal bir seyir tanımlar.
- Bilişsel belirtiler, öznel odaklanma güçlüğü ve düşünmedeki bozuklukları kapsar.

### Depresyonda Tedavi

- Depresyonu olan hastaların tedavisi birçok hedefe yönelik olmalıdır.
- Öncelikle hastanın güvenliği sağlanmalıdır.
- İkinci adım hastanın tam bir tanısal değerlendirmeden geçirilmesidir.
- Üçüncü olarak da sadece acil belirtiler için değil uzun dönem hastanın iyilik halini sağlayacak tedavi planlamasının başlatılmasıdır.
- Güncel tedavi yaklaşımlarında farmakoterapi ve psikoterapi birlikte kullanılmaktadır.
- Bunun yanı sıra hastalar ve aileleri tedavi stratejileri konusunda eğitilmelidir.
- Bazı hastaların hastaneye yatırılmaları gerekir. Hastaneye yatış intihar ve başkasına zarar verme riski, yeme ve barınma yetisini kaybetme ve ayrıntılı tanıya ihtiyaç duyulması gibi riskleri olan hastalarda önceliklidir.
- Depresyonda en iyi ve en etkili tedavi ilaç tedavisi ve psikoterapidir.
- Günümüzde çok sayıda farklı etki mekanizmalarını kullanan antidepresan ilaç mevcuttur.
- Depresyonda üç tip psikoterapi türü on plana çıkmaktadır. Bunlar; bilişsel terapi, kişilerarası terapi ve davranışçı terapidir.
- Bunun yanı sıra kullanılan başka yöntemler ise transkraniyel manyetik uyartım, elektrokonvülsif terapi, vagal sinir uyartımı, uyku deprivasyonu ve fototerapidir.

Prof. Dr. Ali Bozkurt

TPD Duygudurum Bozuklukları Çalışma Birimi



## İntihar ve Medya Sorumluluğu

İntihar, her yıl 800 binden fazla kişinin yaşamını yitirmesine yol açan çok önemli bir halk sağlığı sorunudur. Ülkemizde son 10 yılda yaklaşık 29000 kişi intihar sonucu hayatını yitirmiştir. Bu rakamın %27'sini kadınlar, %73'ünü ise erkekler oluşturmaktadır. İntihar gençler ve genç erişkin nüfusta artış göstermektedir. Tüm intiharların yaklaşık %25'i 15-24 yaş arasında gerçekleşmektedir. Ülkemizde 2014 yılında kaba intihar hızı diye adlandırılan yüz bin nüfus başına düşen intihar sayısı 3.97 olarak bulunmuştur. Diğer bir deyiş ile 2014 yılında her yüz bin kişide 4 kişi intihar etmiştir. Dünya üzerinde tüm ölümlerin %1.8'i intihar sonucunda gerçekleşmektedir. İntihar oranı ülkemizde son 40 yılda %50 artış göstermiştir.

Ülkemizde yazılı, görsel ve sosyal medyada intihar haberleri sıklıkla yer almaktadır. Medyanın bu haberleri detaylı olarak iletmesi ve hatta görsel materyalleri sıklıkla kullanıldığı görülmektedir. Bir intiharın haber sınırlarını aşan bir ölçüde anlatılması ya da gösterilmesi kişinin mahremiyetinin ve kişilik haklarının ihlalidir. Medyada intihar vakalarının tüm detaylarıyla, dramatize edilerek, görsel öğeler eşliğinde sunulması, intihara eğilimli insan üzerinde olumsuz etkiler yarattığı bilinmektedir. Hem ülkemizde hem de dünyada medyada intihar haberlerinin verilmiş biçimine dikkat edilmediği zaman intihar girişimlerinin arttığını gösteren çok sayıda örnek bulunmaktadır.

1970'lerde, Britanya'da, bir kendini yakarak intihar etme eylemi uluslararası medyada oldukça fazla yer bulmuştur. Bunu takip eden 12 ay içerisinde Britanya'da kendini yakarak intihar etme eylemi (taklit intihar) normalde beklenenden 60 adet daha fazla arttığı saptanmıştır. Avustralya'da yapılan bir araştırma, ülkenin iki ulusal gazetesinde intihar haberlerinin yer almasından sonra Avustralyalı erkeklerde intihar oranının yükseldiği görülmüştür. 1985 yılında ABD'de genç yaş



intiharlarını önlemeye yönelik 4 film hazırlanmış, değişik haftalarda yayınlanarak, ailelerin ve gençlerin intihar davranışına dikkat çekmesi hedeflenmiştir. Ancak bu filmlerin gösteriminden sonra intihar girişiminde bulunan gençlerin sayısında artış görülmüştür.

Yıllar önce Boğaziçi Köprüsü'nde intihar girişimi haberlerinin verilmesinin kesilmesinden sonra intihar girişimlerinin azalması, Avusturya'da intihar haberlerinin kısıtlanmasından sonra intihar olgularının azalması gibi örnekler intiharın medyada yer alması ile gerçekleşmesi arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktadır. Medyada ayrıntılı resim ve görüntülerle verilen haberlerden sonra benzer yöntemi kullanarak intiharların arttığı bildirilmiştir. Aynı zamanda tehlikeli davranışlarda bulunma ve depresyon oranlarında da artış gözlenmiştir.

Türkiye Gazeteciler Cemiyeti Hak ve Sorumluluklar Bildirgesi'nde "İntihar olayları hakkında haber çerçevesini aşan ve okuyucu veya izleyiciyi etki altında bırakacak nitelikte ve genişlikte yayın yapılmamalıdır. Olayı gösteren fotoğraf, resim veya film yayınlanmamalıdır" denilmektedir. Ancak çoğu zaman bildireye uyulmadığı görülmektedir.

Medya intihar haberi yapmadan önce azami çekinceyi göstermeli ve haber yapılacaksa; yalnız gerekli bilgilerle yetinilmeli, yöneme değinilmemeli, en basit ve yoksun bilgilerle, ayrıntılara değinilmeden haber yapılmalı, intihar davranışına yönelik alternatifler vurgulanmalı ve intihar hiçbir zaman yüceltilmemelidir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün aşağıda yer alan intihar haberlerinin medyada yer alması ile ilgili kurallar listesi ülkemizde de bir an önce uygulanabilir hale getirilmelidir.

- Haberde ölme kararında rol oynayan psikososyal nedenler aydınlatılmalı, altta yatan bir psikiyatrik hastalık varsa belirtilmelidir. İntihara yol açan depresyon, madde bağımlılığı gibi hastalıkların tedavisinin olduğu vurgulanmalı ve nasıl yardım alınacağı konusunda bilgi verilmelidir. Kişilerarası ilişki güçlükleri ve çatışmalarda çözüm yollarını örneklerle belirten yol gösterici haberler şeklinde verilmelidir.
- İntihar, haberlerde cesur bir davranış olarak sunulmamalı. Haber ilk sayfalarda, resimli, renkli ve intihar yöntemi ayrıntılı verilmemelidir. Örneğin: Haberi ana haber olarak verilmemeli. İntihar etmiş kişinin fotoğrafını kullanmamaya özen gösterilmeli.
- Olay romantik ve gizemli bir davranış olarak gündemlenmemelidir. Örneğin: "Sonsuza kadar birlikte olmak istediler" "Onun için yapamayacağı yoktu..."
- İntihar bir çözüm yolu olarak gösterilmemelidir.
- İntihar girişimlerinden sonra meydana gelebilecek ağır bedensel sorunlar-beyin hasarı, felç, vs- tanımlanmalı ve caydırıcı bir şekilde kullanılmalıdır.

**"Medya intihar haberi yapmadan önce azami çekinceyi göstermeli ve haber yapılacaksa; yalnız gerekli bilgilerle yetinilmeli, yöneme değinilmemeli, en basit ve yoksun bilgilerle, ayrıntılara değinilmeden haber yapılmalı, intihar davranışına yönelik alternatifler vurgulanmalı ve intihar hiçbir zaman yüceltilmemelidir."**

- İntiharlar bir problem çözümü olarak sunulmamalıdır. Çeşitli başka etkili çözüm yolları olduğu, bunlara ulaşamama durumunda bu sonucun ortaya çıktığı belirtilmelidir.
- Kurbanı bazı özenilebilecek nitelikler, dikkat çeken özellikler ve bir özel statü kazandıracak sunumlardan kaçınılmalıdır.
- Kurbanı intihar davranışıyla bir ün kazandırılmamalı, intiharın ün kazanmak için bir yol olduğu mesajı verilmemelidir.
- Haberlerde bireylerin intihar düşünceleriyle baş etmelerine yardımcı olabilecek kurumlar, tedavi seçenekleri hakkında bilgi verilmelidir.
- Tercihen yalnızca ölümlü sonuçlanan intihar davranışı haber yapılmalı ve haber kısa, resimsiz, intihar yöntemi bildirilmeden verilmelidir. Örneğin: "Gece yarısı o ipi nereden buldu..."
- Nasıl intihar edilebileceğini gösteren ayrıntılı intihar haberlerinden sakınılmalıdır. Örneğin: "Köprü parmaklıklarına bağladığı ipin ilmiğini boynuna geçirdi... kendisini boşluğa bıraktı..."
- Olay hiçbir şekilde geniş ve tekrarlayan biçimde haberleştirilmemelidir.
- Lokal medya ve sağlık kurumları arası sürekli bir diyalog sağlanmalıdır.

Toplumdaki tutum ve davranışları etkileyebilme ve bunları olumlu ya da olumsuz yönde değiştirebilme gücüne sahip olan medyada yayımlanan her şey izleyiciler tarafından taklit edilmektedir. Haber atlamama endişesi ile bu gibi olaylar ayrıntılı bir şekilde habere dönüştürülmeden önce tekrar tekrar düşünülmesi ve bu bilimsel gerçekler akılda tutulmalıdır. Tüm medya kuruluşlarımızı bu konularda dikkatli ve sorumlu davranmaya davet ediyoruz.

**Doç. Dr. Mehmet Yumru**

*Türkiye Psikiyatri Derneği Genel Sekreteri*

## AHK'dan Merhaba

Murat Açar\*

Asistan Hekim Komitesi (AHK)'nden herkese merhaba! AHK Çalışmalarına büyük bir motivasyon ve hızla devam ediyor!

51. Ulusal Psikiyatri Kongresine (UPK) bir panel, bir film gösterimi ile katıldık. Sizlere büyük bir heyecanla önceden duyduğumuz üzere Ekin Sönmez ve Gamze Erzin arkadaşlarımızın Porto'da yapılan 23. EFPT forumundaki özverili çalışmaları sayesinde 25. Avrupa Psikiyatri Asistanları Federasyonu Forumu 2017 yılında İstanbul'da yapılacak. Avrupa ve Türkiye psikiyatri asistanlarını bir araya getirme şansı sunan forumun içeriği ve organizasyonu ile ilgili AHK olarak organizasyon komitesine destek olmak amacıyla uzun süredir bir toplantı yapmayı planlıyorduk. Bu amaçla UPK'da "Avrupa Psikiyatri Asistanları Forumuna Hazırlık" konulu bir panel düzenledik. EFPT genel sekreteri Howard Lyland, değerli hocalarımız ve asistanların katılımı ile gerçekleştirilen toplantıda EFPT İstanbul forumu ile ilgili planlamalar yapıldı.

İkinci etkinliğimiz "Normal?: Psikiyatride cinsellik, cinsiyet ve farklı cinsel deneyimler" adlı "Benim Çocuğum" film gösterimi oldu. Koray Başar'ın moderatörlüğünde yürütülen izleneye katılım yüksekti. Konuşmacılarımızdan Gülsüm Zuhul Kamış trans bireylerin, geçiş süreci ve izlemi konusunda değerli bilgiler verirken, Ardıl Bayram Şahin psikiyatrinin farklı cinsel kimliklere bakışı üzerine eleştirel bir bakış getirdi. Bu etkinlik ile ülkemizde yoğun ayrımcılığa ve şiddete uğrayan, ötekileştirilen LGBTİ bireylerin mücadeleleri, cinsel kimlik ve yönelim gibi kavramlar üzerine farkındalığımızı artırmak istedik.

51. UPK AHK toplantısında yeni arkadaşlarla tanıştık, çoğaldık ve güçlendik!

2015 bülteninde Gamze ve Alişan bir asistan hekim forumu düşlediklerini kaleme almıştı. Hedefimiz asistan hekimler arasındaki etkileşimi artıracak, enerji ve yaratıcılıklarını kullanmaya ortam sağlayacak bir forumdu. 51. UPK'da bu düş gerçek oldu! AHK toplantısında TPD 1. Asistan hekim Toplantısının organizasyonu planlandı. İlk toplantımızı Samsun'da yapma kararı aldık. Başta sevgili Aybeniz Civan Kahve olmak üzere Samsun ekibin enerjisi, organizasyonun kısa sürede planlanmasını sağladı. MYK'nın da desteği ile katılımcılara ulaşım ve konaklama bursu sağlandı. On dokuz Mayıs Üniversitesi Uygulama Otelinde 26-27 Mart'ta TPD Asistan Hekim Toplantısı'nı düzenlemenin heyecanı ve sevinci içerisindeyiz! Toplantıya 11 farklı şehir, 19 farklı kurumdan toplam 45 asistan hekim katıldı. Toplantıda asistan arkadaşlarımız tarafından yürütülen etkileşim ve çalışma grupları ile değerli hocalarımız Prof. Dr. Orhan Öztürk, Prof. Dr. Berna Uluğ, Prof. Dr. Simavi Vahip ve Prof. Dr. Timuçin Oral tarafından söyleşiler düzenlendi. Gelecekte asistan hekim toplantılarının gelenekselleşmesini ve daha yüksek katımlı, daha büyük organizasyonlar düzenlemeyi planlıyoruz.

Asistan hekim kılavuzunun yazımı tamamlandı ve basım aşamasında! 20. KES'te asistan arkadaşlarımıza ulaşmasını umuyoruz!

AHK olarak 20. Klinik Eğitim Sempozyumu'na yine asistan hekim arkadaşlarımızla buluşacağız. Ülkemizi saran savaş ve terör ortamında gelecekte, güzel günlerde bir arada olmak, hayatı "maviliklere sürmek" dileğiyle...

\*İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Psikiyatri Kliniği



# TPD 1. ULUSAL PSİKİYATRİ ASİSTANLARI TOPLANTISI

UPAT Toplantı düzenleme kurulu adına

Dr. Aybeniz Civan Kahve, Dr. Kerem Laçiner

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Psikiyatri Kliniği

Türkiye Psikiyatri Derneği Asistan Hekim Komitesi üyesi psikiyatri asistanları olarak ilk toplantımızı 26-27 Mart 2016 tarihlerinde Samsun'da gerçekleştirmiş olmanın heyecanı içindeyiz!

Böyle bir toplantı yapmaktaki amacımız;

- AHK'yı tanımak ve etkinliklerine katılmak,
- Türkiye'nin pek çok yerinden asistan arkadaşlarımızla iletişim ve dayanışmamızı artırmak,
- Asistanların eğitim ve özlük hakları başta olmak üzere pek çok alanda çözülmeyi bekleyen ortak sorunları tespit etmek ve bunlara çözümler üretmeye çalışmak,
- Eğitim sürecimizdeki gereksinimleri belirlemek,
- Bilimsel amaçlar doğrultusunda bir araya gelme olanaklarımızı artırmak,
- Katıldığımız ve aktif yürüttüğümüz bilimsel çalışmalarını artırmak, Uluslararası düzeyde mesleki becerilerimizi geliştirebilmek,
- TPD kurulları ve TPD birimleri ile etkileşimlerimizi güçlendirebilmektir.

Birkaç senedir ulusal kongrelerde tartıştığımız bu fikri hayata geçirmek konusunda ilk somut adımı 51. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde aldık. Perifer iller ve merkez iller arasındaki eşitliği sağlamak, asistan hekim komitesinin her bölgedeki asistanlara ulaşmasını sağlamak adına ilk toplantı yeri Samsun



olarak belirlendi. Türkiye Psikiyatri Derneği'nin koşulsuz desteği ve Samsun Şube'nin gönüllü iş birliği ile toplantımızın organizasyonu ve işlerin düzenli yürüyebilmesi için mail ve telefon toplu mesajları aracılığıyla duyurular yapılarak düzenleme ve denetleme kurulunda görev dağılımları yapıldı. Bir yandan da süreç boyunca AHK'nin tüm üyelerinin katkı ve görüşleri alınmaya çalışıldı.

Oluşturduğumuz beş kişilik düzenleme kuruluyla internet üzerinden belli aralıklarla online toplantılar yaparak





*Prof. Dr. Orhan Öztürk ve  
Prof. Dr. Berna Uluğ söyleşi sırasında*

toplantımızın nerede ve hangi koşullarda yapılacağı, katılımcı sayısının belirlenmesi, katılımcılarla iletişimin sağlanması ve ulaşımları, konaklamaların ayarlanması, toplantı bilimsel içeriği, toplantıya iştirak edecek öğretim üyelerinin belirlenmesi ve kendileriyle irtibata geçilmesi gibi pek çok konuda görev dağılımları yapıldı.

Toplantı öncesinde tüm katılımcıların doldurması için bir ön anket formu hazırladık. Bu ankette şu sorular yer aldı:

- 1) Psikiyatri Asistanları Toplantısı'ndan önce Asistan Hekim Komitesi ve çalışmaları konusunda bilginiz var mıydı?
- 2) AHK'yı nasıl tanıdınız?
- 3) Psikiyatri asistanı olmak; görev yapılan kliniğin hocalarının inisiyatifine göre belirlenen sürelerde rotasyon yapabilmek, asistanlık süresini gene aynı kritere göre uzatabilmek, poliklinikte hastalar ile baş ederken beş dakikada psikoterapi yapabilmek, «yeter ki kliniğin işleri dönsün eğitim her zaman olur» diyebilmektir.» ifadesi size neyi çağırıştırır?
- 4) Türkiye'de farklı bölgelerde görev yapmakta olan psikiyatri asistanlarının birlikte bilimsel araştırma yapmaları konusunda ne düşünüyorsunuz?
- 5) UPAT'ta yer almasını istediğiniz konular/önerileriniz var mı?

Asistan arkadaşlarımızın verdiği cevaplar ve önerileri doğrultusunda iki gün sürecek toplantımızın bilimsel içeriği de şekillendirildi. Nihayet; 26 Mart Cumartesi günü saat 13.00'da, ilaç sanayisinden hiçbir destek alınmadan, herhangi bir organizasyon şirketi aracılığı olmadan yalnızca Türkiye Psikiyatri Derneği'nin finansal desteği ve AHK asistanlarının birebir olan çabalarının ürünü olan toplantımızda toplam 45 asistan hekim bir aradaydı! Samsun dışından (İstanbul, Ankara, İzmir, Kocaeli, Konya, Aydın, Eskişehir, Bolu, Adana, Trabzon, Rize) toplam 32 asistan arkadaşımız, ev sahibi 13 asistanımız ile beraber iki gün süren toplantıda hep beraber

pek çok şey üretmenini tartışmanın keyfini yaşadık. Belki de bir çoğumuzun ilk kez deneyimlediği “Etkileşim - paylaşım grupları” ve “çalışma grupları” oturumlarında asistanlıktaki özlük haklarımız, asistanlıkta bilimsel çalışma yapmak ve yurtdışı rotasyon imkânlarımız hakkında konuştuk. Aynı olarak her bir grup deneyiminin raporlandığı bölümlere bülten de ayrıca yer verileceği için bu kısma detaylı olarak burada değinmedik. Bizleri böylesine önem verdiğimiz bir toplantıda yalnız bırakmayan, hepimiz için “efsane” olmuş hocamız Prof. Dr. Orhan Öztürk ve onun bir zamanlar öğrencisi şimdi ise bizlerin kıymetli hocası Prof. Dr. Berna Uluğ ile yaptığımız söyleşide psikiyatrideki üç kuşağın “Şimdi Psikiyatri Asistanı olsam” başlığındaki söyleşi ise unutulmazlarımızdan oldu!

Aynı gün bu toplantıyı organize edebilmemizdeki en büyük destekçimiz Türkiye Psikiyatri Derneği'nin genel başkanı Prof. Dr. Simavi Vahip ve asistanların her daim yanında yer alan hocamız Prof. Dr. Timuçin Oral ile “TPD, bizim derneğimiz” konulu oturumda keyifli paylaşımlarla bizlerleydi.

27 Mart Pazar günü ise; çalışma gruplarının ardından, toplantı geri bildirimleri, AHK olarak çalışma hedeflerimizin belirlendiği ve gelenekselleşmesini planladığımız asistan toplantılarımızın içeriği, planlanması konularında konuşuldu ve ardından bizler için anlamı büyük olan Prof. Dr. Şahika Yüksel hocamızdan gelen mektup okundu. Hava muhalefeti sebebiyle bizimle planlanıldığı şekliyle beraber olamayan hocamız “bir arada” olmanın önemini bizlerle “eski bir asistan” olarak yazmış olduğu mektubu ile paylaştı. Günün sonunda biraz da eğlenelim dedik ve Samsun'un meşhur pidesi ‘Bafra pidesi’ eşliğinde sosyal etkileşimimizi – dostluklarımızı geliştirdik.

Biliyoruz ki; bizler güçlü ilişkiler kurup, bir arada üretip çalıştıkça yarınlara umutlu bakacağız. İşte bu sebeptendir ki; ilk kez bunu yapabilmiş olmanın gücü ile şimdi AHK asistanları olarak yarınlardan beklediklerimiz büyük! TPD'nin desteği, dayanışmamız, haklarımızı savunarak, çalışarak üreteceklerimiz ile biz daha çok büyük işler başaracağız!

## Grup Çalışması A: Etkileşim ve Paylaşım Grupları Deneyimleri

Moderatörler: Dr. Elif Çarpar Bakırköy RSHH, Dr. Uğur Çıkrıkçılı İstanbul Tıp Fakültesi, Dr. Alişan Burak Yaşar Haydarpaşa Numune EAH

Grup psikoterapistleri genellikle bir grup psikoterapisti ve grubun büyüklüğüne göre birkaç ko-terapist tarafından yürütülür. Grubun toplam üye sayısı 3-20 kişi arasında olmaktadır. Kapalı ya da açık grup olmasına göre mevcut gruba yeni üyeler dahil edilebilir.

Grup psikoterapistleri çeşitli amaçlara, çeşitli düzenlere ve çeşitli sürelerle göre değişebilmektedir. Örneğin homojen bir grupta benzer tanıdaki hasta grubu ile haftada bir kez, yapılandırılmış seans programıyla belirtilerin iyileşmesi hedeflenebilir. Veya yataklı kliniklerde olduğu gibi farklı tanıdaki hastaların yatış süresinin de kısa olması itibarıyla haftada 3-4 kez, psiko-eğitim yapılabilir. Ekollere göre psikanalitik, Gestalt, kognitif davranışçı, ya da roller içinde örgütlenen psikodrama teknikleri kullanılabilir.

Irvin Yalom “grup psikoterapistleri teorisi ve pratiği” kitabında da iyileştirici etmenlerden bahseder. Evrensellik, özgecilik, umut aşılama, katarsis, kişilerarası öğrenme, sağlıklı özdeşimler, gerçeği değerlendirme bunlardan bazılarıdır. Etkileşim gruplarında ise açık ve dürüst olmak temel ilkelerdendir. Grup çalışması sonunda daha anlamlı ilişkiler kurmak hedeflenmektedir.

Grup psikoterapisti dâhil olmak üzere 10-15 kişi ile 90 dakikalık tek oturum gerçekleşti. Yürütülen etkileşim grubunda 5 dakikalık tanışma sonrası grubun konusu ile ilgili konudan bahsedildi.

Başlangıç olarak etkileşim grubu (psikodrama teknikleri kullanılarak) şeklinde yapılacak grup çalışması hakkında katılımcılara bilgi verildi. Kendiliğindenlik, yaratıcılık ve eylem dinamikleri üzerine çalışacağımız söylendi. Ardından tanışma ve ısınma-alışma olarak 5'er dakikalık asansör ve renk/top/ isim çalışması yapıldı. Ardından 10 dakika arasında serbest

şekilde katılımcıların salon içerisinde dolaşması istendi, bu esnada kendilerini serbest bırakmaları, çağrışımlarına izin vermeleri şeklinde telkinlerde bulunuldu ve grubun konusuna uygun çağrışımlar yönünde yönergelerde bulunuldu. Son olarak odayı bir Türkiye haritası şeklinde düşünmeleri ve çalıştıkları illerin olduğu ya da hissettikleri bölgelere gelmeleri istendi.

Bir sonraki aşamada yakın iller üçerli gruplar şeklinde gruplandırıldı ve farklı bölgelerle buluşacak şekilde üç ayrı grup oluşturuldu. Yaklaşık 15 dakika süren grup içi çalışmada her gruptaki kişilerin ortak bir anı ve olay yaratarak veya belirleyerek, birini seçmesi ve dramaya uygun hale getirmesi, işbölümü yapılarak bunu ortalama 10-15 dk'lık bir oyun oluşturmaları söylendi.

Paylaşımların ardından geri bildirimlere geçildi. Hemen hemen tüm üyeler, böyle bir deneyim ilk kez yaşadıklarını belirttiler ve kendilerinin ilgili konuyu anlama konusunda düşünmeden öte eylemin kalıcılığı konusunu vurguladılar. Bir diğer çarpıcı nokta ise hemen tüm katılımcıların benzer durumlar karşısında benzer duygular hissetmesi oldu. Pek çok alanda düşünmeden geçtiğimiz duygu ve düşüncelerin farkına varılmasında katkıları oldu.



## “Bilimsel Çalışmalar” konulu çalışma grubu raporu

Murat Aktepe Bakırköy RSHH

Çalışma gruplarına toplam 15 farklı eğitim kliniğinden asistan katıldı. Her gruba kısaca çekirdek eğitim programından bahsedildi ve bunun ardından her asistan kendi kliniğindeki eğitim etkinliklerini özetledi. Öne çıkan sonuçlar şunlardı :

- Çekirdek eğitim programını harfiyen uygulayan herhangi bir eğitim kliniği olmadığı görüldü. Çok az sayıda kliniğin ÇEP'e yakın bir program uyguladığı, çoğunluğunun büyük eksikleri olduğu ortaya kondu.
- Her kliniğin birbirinden farklı sürelerde ve birbirinden farklı içerikte eğitim programları uyguladığı görüldü. Eğitim programlarında özellikle uygulamalı eğitim ve yapılandırılmış süpervizyon eksiklikleri saptandı. Kuramsal

eğitim saatlerinde ve içeriğinde bir standart olmadığı görüldü.

- Bazı kliniklerde eğitim saatlerinde asistanların bir kısmının hizmet vermesinin beklendiği ve/veya eğitim saatlerinin öğle tatiline ya da mesai sonrasına yerleştirildiği saptandı. Asistan hekimlerin görev tanımlarına aykırı ölçüde “hizmet veren” rolünü üstlenmek zorunda kaldığı görüldü.

Asistan hekimlerin eğitim haklarını nasıl savunabileceklerine her grupta kısaca değinilebildi. Bakırköy, Haydarpaşa ve Bolu grevleri ile ilgili deneyimler paylaşıldı. Ortak kanı grev sonrası süreçlerde birliktelik canlı tutulmadığında kazanımların zaman içerisinde eridiği yönünde oldu.

## Grup Çalışması B: Çalışma Grupları (3,4,5):

### “Yurtdışı Rotasyon Olanakları” konulu çalışma grubu raporu

Dr. Elif Çarpar *Bakırköy RSHH*, Gamze Erzin *Ankara Numune EAH*

Belirlenen tema çerçevesinde 10-12 kişilik üç farklı grupta 30’ar dakikalık çalışma grupları yürütüldü. Bu başlık altındaki beyin fırtınasında psikiyatri asistanlarının yaşadıkları sorunlar, etkileri ve çözüm önerileri ortaklaştırılarak sonuç beyanları (statement) oluşturuldu.

1. Bir asistanın yurtdışı psikiyatri rotasyonlarına çıkabilmesi için hâlihazırda bulunduğu klinikten belirli bir süre ayrış yapması ya da izin kullanması gerekmektedir. Mevcut anlayışta klinikteki iş yükünü kaldırması beklenen asistanların izin alması durumunda iş gücü kaybı gündeme gelmektedir. Bu nedenle gerek izin kararının onaylayan bölüm başkanlarının ya da eğitim koordinatorlerinin tasarrufuna kalması gerek kendileri yerine çalışacak yeterli sayıda kişinin bulunmaması gibi nedenlerle asistanların izin kullanması riske girmektedir. Bazı kliniklerde yurtdışı rotasyonunun uzun süreli olması durumunda (örn. 3-6 ay) tez sürecinin sekteye uğraması sebebi öne sürülerek rotasyonun tezden sonra yapılması gerektiği belirtilmekte, bu da asistanlık sürecinde rotasyon yapmayı olanaksız kılmaktadır. Doçentlik yeterliği kriterlerinden biri haline de gelen yurtdışı profesyonel deneyiminin, bir hak olarak çekirdek eğitim programına dâhil edilmesi gündeme getirilerek değerlendirilebilir. Bu hak eğitim koordinatorlerinin inisiyatifine kalmayacak şekilde düzenlenmeli fakat hakkını çeşitli sebeplerle kullanmak istemeyen kişiler gözetilerek zorunlu kılınmamalıdır.
2. Yurtdışı rotasyonları belirgin bir maddi desteğe gereksinim duymaktadır. Bu rotasyonlar sırasında alınacak izinlerde ücretlendirmenin devamlılığı sağlanabilir, buna ek olarak sağlık bakanlığı ve yükseköğretim kurulu tarafından düzenlenecek bir planlama ile ek bütçe sağlanabilir.
3. Yurtdışı olanaklarından yeterince haberdar olunmaması ve başvuru süreci hakkında yeterli bilgi sahibi olunmaması söz konusudur. Bu konuda deneyimli asistanların, uzmanların ve eğitim görevlilerinin süreçle ilgili bilgilendirme toplantıları yapması, fırsatlarla ilgili daha kapsamlı bilgilendirme ve asistanların motivasyonel anlamda teşvik edilmesi amacıyla deneyim aktarımı şeklinde söyleşiler düzenlenmesi, hatta MİAP’a yurtdışı rotasyon olanaklarıyla

ilgili ön bilgilendirme oturumu eklenmesi faydalı olacaktır. AHK içerisinde deneyim aktarımı ve olanaklar hakkında bilgilendirme şekilde yürütülecek bir ağ oluşturulabilir. Burs sağlayan dernekler ile kurumsal bağlantılar kurularak güncel takip sağlanabilir.

4. Rotasyonun içeriğini zenginleştirme, pratik anlamda etkinleştirme, mümkünse bilimsel çalışma yürütme ya da hasta müdahalesi içerecek şekilde düzenlenmesi için kurumsal anlaşmalar sağlanabilir. Gidilecek ülkede bir kurumla muhatap olunması rotasyona çıkacak asistan için bir güven kaynağı oluşturmaktadır.
5. Yurtdışı rotasyonuna çıkacak asistanın “turistik amaçlı” bir geziye çıkmadığına dair gerekli kurumların aydınlatılması, gerekirse öğretim görevlilerinin bu konuyla ilgili resmi yazılarla bilgilendirilmesi ve bu yöndeki stigmatizasyonun azaltılması konusunda çalışmalar yürütülebilir.
6. Dil bariyeri yurtdışı rotasyonlarına çıkmanın önünde engel teşkil etmektedir. Bu engel İngilizce gibi küresel geçerliliği olan bir dil çerçevesinde aşılabilmekle birlikte İngilizce dışı dil konuşan ülkelerde bu durum belirgin sınıktı yaratmaktadır. Özellikle psikiyatri branşında hasta ile sözel iletişim muayenede oldukça önemli bir yer kapladığından psikiyatri rotasyonlarında gidilen ülkede konuşulan dilin iyi derecede bilinmesi kabul için gerekli olabilmektedir. Bu durumun kolaylaştırılabilmesi için yabancı dil eğitim programlarının sağlanması ve destek olunması planlanabilir.
7. Yurtdışı rotasyonlarında yaşanan zorluklardan bir diğeri de aile ve diğer yakınardan uzak kalınması olmaktadır. Bu durum rotasyonlara başvuruları sınırlamaktadır.
8. Kültürlerarası farklılıkları gözlemlemek yalnızca hezeyan içeriği ve benzeri öznel hastalık belirtileri çerçevesinde değil aynı zamanda ziyaret edilen ülkedeki sağlık sistemine dair bilgilenmeyi de içermelidir. Bu deneyimler Türkiye’deki sistem ile karşılaştırılarak küçük ya da büyük çaplı sistemsel gelişmeler yönünde adımlar atılabilir.
9. Günümüzde küresel öneme sahip göç, sığınmacı ve mültecilerle internasyonel bağlar kurularak çalışmalar yürütülebilir.



## “Asistanlıkta Bilimsel Çalışmalar” konulu çalışma grubu raporu

Ahmet Gürcan

Hacettepe Üniversitesi Tıp fakültesi

1. Asistan hekimlerinin tez danışmanlarının belirlenmesi ve tez çalışmasının sürdürülmesi ile ilgili sorunlar vardır. Bu sorunların çözümü ile ilgili tez danışmanlığı ile ilgili süreçte uzmanlık eğitimi veren kurumların önceden belirlenebilecek ölçütlere uygun bir program izlemesi yararlı olabilecektir.
2. Asistan hekimlerden beklenen hizmet miktarı, gönüllü ya da zorunlu yapılacak olan bilimsel çalışmalar ile ilgili zaman ayırmaya izin vermeyecek ölçüdedir.
3. Öğretim üyelerinin asistanları bilimsel çalışmalara teşvikinde eksiklikler olabilmektedir.
4. Asistan hekimlerin bilimsel çalışmalar yapmak ya da var olan bilimsel çalışmalara katılmakla ilgili çalışmaların olması çıktıkları olan bilimsel yayınlarda hak ihlaline uğrayacaklarına dair kaygıları vardır.
5. TPD tarafından kurumların bilimsel etkinliklerine dair dönemsel izlem verileri toplanıp ilan edilmelidir. Böylelikle kurumlar ve kurum bünyesine çalışan hekimler karşılaştırmalı bir değerlendirme yapma imkanı bulabileceklerdir.
6. Kurumlarda eğitim gören tüm asistanların yetkin birer uzman olabilmeleri için kurumların belirlenmiş ölçütlerle akredite edilmesi ve akreditasyonun teşvik edilmesi faydalı olacaktır.

## UPAT'tan AHK adına Geleceğe Projeksiyonlar

Öncelikle Samsun'da böylesi bir ekiple bunun yapılması Komite ve Geleceği için son derece önemliydi. Profesyonel sıcak ve samimi bir ekibin oluşu işler halde güzel bir program ortaya koymuş oldu. Toplantıdan AHK'ya pek çok proje ve öneriler kaldı. Bunların bir kısmı AHK tarihinde sık konuşulan konular ve bunlara yeni soluklar olmakla birlikte yepyeni fikirler ortaya çıktı. Özetle: Çalışma gruplarındaki konuların, AHK bünyesinde alt birimler olarak çalışması çalışma birimleri ile sık koordine olup, 2 haftada bir online toplanan ve önerileri hayata geçiren alt kurullar oluşturulması önerildi:

1. Bilimsel Çalışmalar Grubu: Asistan hekimlerin çalışmalara katılmasını kolaylaştıran ve ortak çalışmalarını planlayan bir koordinasyon ve kolaylaştırıcı grup
2. Özlük Hakları ve Psikiyatri Eğitimleri İzleme Grubu: Kliniklerdeki eğitim ve özlük hakları uygulamalarının uygunluğunu yeterliliğini inceleyip bunları düzenli raporlayıp geliştirilmesine katkıda bulunan bir grup
3. Psikiyateriler (Online akran ve grup süpervizyonları organizasyonları): Özellikle alandaki önemi eksiklikler süpervizyonlar konusunda, çeşitli terapiler ve psikofarmakolojik vaka yönetimi konusunda hocalarla ve talep çok olması durumunda kıdemli asistanlarla akran süpervizyonu şeklinde akşam saatlerinde Online(Skype veya Google talk) süpervizyon saatleri organize edilmesi.
4. Yurt dışı eğitim ve araştırma olanakları: El değişimi, tecrübe paylaşımı ve olanakların güncel bildirilmesi için yurt dışı ile ilgili sürekli bir iletişim kanalı
5. Toplantılar Düzenleme Grubu: Psikiyatri asistanları toplantıları, bölgesel asistan buluşmaları ve Kongrelerdeki oturumlar ve MYK ve alt birimlerle buluşmaları organize edecek bir toplantılar düzenleme grubu

Bir kısmı daha önceden AHK yürütme kurulu tüzüğünde yazan bu gruplar konusunda yeniden görev paylaşımı yapıldı, hepsi

ile ilgili koordinatörler ve gönüllüler belirlendi. Mail gruplarını ve halihazırda kullandığımız telefon grupları üzerinden bunları hızlıca yeniden daha aktif hale getirip kongrede yıllık planlar çıkartılması kararlaştırıldı. Sonraki kongrelerin yine 3 büyük şehir dışında yapılması kararlaştırıldı. Psikodrama veya etkileşim grupları gibi, asistanlara terapötik etkinliği olacak grup buluşmaları veya grup terapisi kampları düzenlenmesi kararlaştırıldı. Önümüzdeki sene bu toplantının mutlaka tekrarlanması, bunun yine Anadolu'da yapılması kararlaştırıldı. Tüm bunlar çerçevesinde tam olarak amacına ulaşan bu toplantı, AHK'ya yepyeni yüzler ve dinamizm katmanın yanında, asistan hekim komitesi ve Türkiye Psikiyatri Derneği'nin geleceği konusunda bizleri daha da sevindirdi, gençliğin dinamizm ve yaratıcılığının önemini bir kez daha fark etmemize yaramış oldu. Tüm katılanlara, organizasyon komitesi olan Samsun ekibine ve TPD MYK'ya gönülden teşekkürler.

### Bahar Kongresi 20 Yaşında!

Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından ilki 1997 yılında Antalya'da düzenlenen Yıllık Toplantı ve Klinik Eğitim Sempozyumu 20 yaşında! Asistan arkadaşlarımız tarafından bahar kongresi adıyla da anılan KES, 2012 yılında mesleğe ilk adım Programı'nın da eklenmesi ile biz asistanlar için ayrı bir öneme sahip oldu. Hepimizin asistanlığın ilk demlerinde kariyerimizle ve psikiyatri pratiği ile ilgili aklımızda soru işaretleri olur. İlk 2 yıl asistanlarına verilen mesleğe ilk adım bursu ile psikiyatriye yeni başlayan arkadaşlarımız, Türkiye'nin dört bir yanından arkadaşları ve mesleğin duayenleri ile buluşuyor, MİYAP ile derneğimizi ve mesleğin temel etik ilkelerini tanıyor. Düzenlenen kurs ve sempozyumlarla psikofarmakolojiden ülkemizin toplumsal gerçeklerine kadar pek çok konuda bilgi sahibi oluyor. Asistan Hekim Komitesi de düzenlediği sempozyumlar, poster yarışmaları ve sosyal etkinlikler ile bahar kongrelerine aktif olarak katılıyor. AHK olarak bahar buluşmalarımızın 20. Yılına kutlar, gelecekte de yeni projeler ve etkinliklerle klinik eğitim sempozyumlarında, yeni arkadaşlarımızla bir arada olacağımızı bildirmekten kıvanç duyuyoruz!

## EFPT'den Haberler

Ekin Sönmez

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniği

24. Avrupa Psikiyatri Asistanları Forumu 2-6 Temmuz 2016 tarihlerinde Belçika'nın Antwerp kentinde yapılacak. Türkiye'yi temsilen TPD Asistan Hekim Komitesi'nden katılacak ekip bir araya geldi: Ekin Sönmez, Gamze Erzin, Uğur Çıkrıkçılı ve Ahmet Gürcan. Belçika'daki Forum'dan hemen sonra başkanlık Türkiye'ye geçecek. 25. EFPT Forumu'na ev sahipliği yapmak için hazırlıklar ise çoktan başladı. Forum 30 Haziran – 4 Temmuz 2017 tarihlerinde Boğaziçi



Üniversitesi Psikolojik Araştırmalar Merkezi'nin işbirliği ile Boğaziçi Üniversitesi'nde yapılacak. Öncesinde, 26-29 Haziran arası Prof Norman Sartorius yöneticiliğinde Liderlik ve Profesyonel Beceriler kursu düzenlenecek. Takvimlerinize şimdiden not alın.



## AHK'ya Dair

Uzm. Dr. Deniz Ceylan

Gümüşhane Devlet Hastanesi Psikiyatri Kliniği

Yola çıkarken kendi planlarını yapabilen, enerjisiyle veyaratıcılığıyla derneği hareketlendirebilen, özgüvenli bir asistan örgütlenmesi hayal etmiştik. Uzun toplantılarımızı, heyecanla başlattığımız projelerimizi, zaman zaman uğradığımız hayal kırıklıklarını ve ürettiğimiz onca şeyi ve en çok da AHK'yı birlikte var ettiğimiz sevgili dostlarımı hatırlıyorum. Bizler, çok güzel bir şeye katkı koyduk diye düşünüyorum. AHK'yı, binasını psikiyatri asistanlarının inşa ettiği bir okul olarak görüyorum. Bizler bu okulun öğrencileri, aynı zamanda işçileri olduk. AHK sayesinde birlikte üretmeyi, mesleğimize ve geleceğimize sahip çıkmayı öğrendik. Ve birbirimizi kazandık. AHK'nın bugünkü öğrencileri/işçileri yeni duvarlar örüyor, yeni temeller atıyor. Veda etmiyorum çünkü yolu AHK'dan geçenlerle gelecekte yapacaklarımız var.

## Şu Karşısı Sur

Asistan Dr. Naci Olam

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Dicle Üniversitesi ve Sur arasında Dicle vadisi uzanır. Asistanlığa ilk başladığım zaman poliklinik binası önünde benimkinden daha kıdemli bir işaret parmağı göstermişti ilkin gururla şu karşısı sur işte... Dicle üniversitesinde asistan olmanın en güzel yanı sabah, öğle, gece, sabaha karşı hastane bahçesinde oturup karşıda duran surları, surların içinden göğe uzan kilise çanlarını, minareleri, aralarında sırt sırta vermiş küçük ve büyük, eski ve yeni binaları, kırklar dağını ve Dicle nehrini izlemektir. Kadim olanla bütünleşmek, devininin bir parçası olmak, bu ölümlü bedende benden önce doğmuş olan benden sonra da yaşayacak insanlığı hissetmek...

Bunu yaşayıp hisseden koca bir şehir dolusu insandık. Şimdi Allah'ın her kör günü karşımızda tanklar, toplar, roketler ve f-16, helikopter, top ve silah sesleriyle geçmiş ve gelecek ve şimdi ve burada parçalanıyor.

12 yaşında başından vurulmuş kız çocuğunun annesi, annesi gözü önünde parçalanmış kız... Terapi odası bazen barut ve kan kokar, dil susar acılar vücutlara işlenir ve ekseriyetten çaresizlik hâkimdir. Elinde kardiyolojik, gastroenterolojik ve nörolojik testlerin hepsi normal olan ihtiyar adamın baş dönmesi, çarpıntısı ve kusmasının nedeni hikâyesinde gizlidir. Sokağa çıkmak yasaktır ilaç içilemez, bir gece İsa nebi çatışmanın ortasında ayağından vurulur. Zaman "o kadar çok insan öldü bu benimki dert midir doktor?" devridir. Akşam olur meyhanede akran süpervizyonu başlar. Psikolojik hijyen için masaj yaptırmak, Sait Faik okumak, tangoya yazılmak birbirine salık verilir.





## TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. Fatih Sürenkök Görevine İade Edilsin!

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi üyesi Dr. Fatih Sürenkök 15.12.2015 tarihinde İzmir'de yapılan bir basın açıklamasındaki sözleri nedeniyle 29.03.2016 tarihinde İzmir Valiliği tarafından görevinden uzaklaştırılmıştır. Söz konusu basın açıklamasında Dr. Fatih Sürenkök, sokağa çıkma yasakları nedeniyle halkın sağlık hizmetlerine erişiminde yaşanan güçlükleri, hastaların hastanelere ulaşamadığını, orada çalışan hekimlerin ve sağlık çalışanlarının yaşadıkları zorlukları aktarmış ve bunların düzeltilmesini talep etmiştir.

Ülkedeki sağlık sorunlarını kamuoyu ile paylaşmak ve bu sorunların düzeltilmesini talep etmek kamu kurumu niteliğinde bir meslek örgütü olan TTB'nin asli görevlerinden birisidir. Bu nedenle TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Fatih Sürenkök'ün görevinden uzaklaştırılması bütün hekimleri ilgilendiren bir karardır ve kabul edilebilir bir uygulama değildir.

Türkiye Psikiyatri Derneği olarak çatı meslek örgütümüz olan Türk Tabipleri Birliği'ne yapılan bu antidemokratik, baskıcı ve özgürlüğü engelleyen kararın geri alınmasını ve Dr. Fatih Sürenkök'ün en kısa zamanda görevine iade edilmesini talep ediyoruz.

Saygılarımızla.

**Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu**

31.03.2016



## Meslektaşımıza Yönelik Şiddet

### Basın ve Kamuoyuna

Adıyaman Toplum Ruh Sağlığı Merkezi'nde görev yapan meslektaşımız Dr. Sema Sağlam görevi esnasında hasta yakınlarının fiziksel şiddetine maruz kalmıştır. Değerli meslektaşımıza acil şifalar diliyor, bitmek bilmeyen hekime yönelik şiddetin hızla artmasına göz yuman politikaları ve uygulayıcılarını kınıyoruz.

Şiddet ortamına zemin hazırlayan sağlık sistemi, kurum, hekim ve hasta kaynaklı her türlü sorunun ortadan kaldırılması, hekim - hasta ilişkisinin daha nitelikli bir hale geleceği ortamlar hazırlanması ve bir an önce uygulanması gereklidir.

Meslektaşımıza yönelik şiddet olayının hukuk büromuz aracılığıyla takipçisi olacağımızın bilinmesi istiyoruz. Başta Adıyaman Kamu Hastaneleri Birliği ve Başhekimlik olmak üzere sorumluları, şiddet uygulayıcılara gerekli cezai işlemlerin uygulanması için görevlerini yapmaya davet ediyoruz.

Saygılarımızla

**Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu**

22.03.2016

## Yine Ölüyoruz...

Ankara'da 5 ay içerisinde üçüncü patlamayı yaşadık. 13 Mart 2016 tarihinde Kızılay Güvenpark'ta meydana gelen patlama sonucunda ilk resmi rakamlara göre 27 kişi hayatını kaybetmiş ve 75 kişi yaralanmıştır.

Onlarca insanımız ölüyor, yüzlerce yaralanıyor ve milyonlarımız örseleniyor, kaygılanıyor, korkuyor, acı çekiyor ve yas tutuyor.

Biz ruh sağlığı çalışanları olarak bilinmesini isteriz ki;

- Ülkemizde yaşanan toplumsal travmaları önlemek,
- Bu travmalardan etkilenen insanlarımızın yaralarını sarmak için tüm bilgi, beceri, yetki ve sorumluluklarımızı yerine getirmek için sonuna kadar çalışacağız, mücadele edeceğiz.

Toplumsal acıların ve şiddetin yaygınlaştığı ülkemizde başta yöneticiler olmak üzere tüm yetkilileri aynı sorumluluğu almaya davet ediyoruz. Şiddete ve insanın acı çekmesine karşı mücadelemizin topyekün ve ortak olduğunu hatırlatmak isteriz.

İnsan yaşamını hedef alan, tüm yurttaşlarımızı etkileyen, yılgınlık yaratmayı amaçlayan terörü bir kez daha lanetliyoruz.

Saldırı sonucunda hayatını kaybeden yurttaşlarımızın yakınlarına başsağlığı, yaralılarına acil şifalar diliyoruz.

Saldırıdan doğrudan veya dolaylı olarak etkilenen kişilere bu saldırının etkileriyle baş edebilmesini sağlamak amacıyla Türkiye Psikiyatri Derneği'nin de bileşenlerinden biri olduğu Psikososyal Dayanışma Ağı aracılığıyla psikososyal destek sağlayacağımızı duyurmak isteriz.

Artık ölmeyelim...

Saygılarımızla

**Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu**

12.03.2016

## Psikososyal Dayanışma Ağı-Ankara | Basın Açıklaması

Ankara'yı tekrar vurdular. 13 Mart 2016 günü Ankara Kızılay'da gerçekleşen bombalı saldırı nedeniyle bir kez daha sarsılmış durumdayız. Edinilen bilgilere göre bu saldırı sonucu 34 kişi yaşamını yitirmiş, 125 kişi yaralanmıştır. Yaşamını kaybedenler olması nedeniyle derin acı ve üzüntü içindeyiz. Ruh sağlığı çalışanları olarak yaşam hakkına yönelik her saldırının barış içinde bir arada yaşama istek ve umuduna da zarar vermesi sebebiyle son derece kaygılıyız.

Son dönemde süregiden çatışma ve savaşlar, her geçen gün artan gerilim ve tekrarlayan saldırıların yaşam hakkı yanı sıra ruh sağlığımız açısından karmaşık, derin ve zorlayıcı etkileri olabilmektedir. Bu şiddet ortamının bir an önce son bulması temel dileğimizdir. Ankara'da yaşayan herkesi derinden etkileyen bombalı saldırı sadece can kaybı ve yaralanmalarına neden olmadı, insanları derin bir endişeye sürükledi. Bu endişe ortamının aşılmasında toplumsal dayanışmanın çok önemli olduğu yadsınamaz.

10 Ekim Barış Mitingi'nde gerçekleşen bombalı saldırı sonrası bu katliamdan doğrudan ve dolaylı olarak etkilenen kişilere psikososyal destek ve dayanışma sunmak için bir araya geldik ve bugüne dek elimizden geldiğince bu alanda çaba gösterdik, göstermeye devam ediyoruz. Önceki katliam, saldırı ve şiddet eylemlerinin yaralarını saramadan yeni saldırılar ile karşı karşıya kalıyoruz..

Öncekiler gibi tüm toplumu ve bizleri derinden etkileyen bu son saldırı sonrasında da, toplumsal dayanışmanın gücüne ve değerine inanan bizler, gönüllü olarak, bu olaya maruz kalan ve/veya tanık olan yurttaşlarımıza elimizden gelen psikososyal desteği sunacağımızı bildirmek isteriz.

Bundan önce de tekrar tekrar bombalama olayları yaşayan Ankara Halkı'nın psikososyal anlamda desteklenebilmesi için örgütlü bir dayanışma ağı oluşturmak amacıyla Ankara Katliamından sonra kurulan Ankara Psikososyal Dayanışma Ağı (APSDA) tüm Ankaralı'larla dayanışma ve destek anlamında çabasını sürdürmektedir. APSDA'ya başvurmak isteyen herkes için iletişim bilgileri aşağıdadır

Barış özlemi ve dayanışma dileklerimizle.

Kamuoyuna saygıyla duyurulur.

**Psikososyal Dayanışma Ağı Ankara**

14.03.2016

## Psikososyal Dayanışma Ağı - Ankara Duyurusu

### Basına ve Kamuoyuna

17 Şubat 2016 günü Ankara'nın Çankaya ilçesinde askeri lojmanların yer aldığı bölgede bomba yüklü bir aracın patlaması ile gerçekleşen saldırıda edinilen bilgilere göre 28 kişi yaşamını yitirmiş, 81 kişi yaralanmıştır. Yaşam hakkına ve barış içinde bir arada yaşama isteğine yönelik bu saldırıda hayatını kaybeden insanlar olması sonucu acılı ve derinden üzülmüzdür.



İçinde yaşadığımız dönemde her geçen gün giderek artan gerilim, çatışma ve savaşlar nedeniyle kaygılıyız. Ruh sağlığı açısından karmaşık ve derin etkileri olan şiddet ortamının bir an önce son bulması ilk ve temel dileğimizdir. 10 Ekim Ankara Saldırısı sonrası saldırıdan doğrudan ve dolaylı olarak etkilenen kişilere psikososyal destek ve dayanışma sunmak için bir araya geldik ve bugüne dek elimizden geldiğince bu alanda çaba gösterdik, göstermeye devam ediyoruz. Önceki katliam, saldırı ve şiddet eylemlerinin yaralarını saramadan yeni saldırılar ile karşı karşıya kalıyoruz. Öncekiler gibi tüm toplumu ve bizleri derinden etkileyen bu son saldırı sonrasında da, toplumsal dayanışmanın gücüne ve değerine inanan bizler, gönüllü olarak, bu olaya maruz kalan ve/veya tanık olan yurttaşlarımıza elimizden gelen psikososyal desteği sunacağımızı bildirmek isteriz.

Barış özlemi ve dayanışma dileklerimizle.

Kamuoyuna saygıyla duyurulur. 18.02.2016

İletişim: 0 312 310 66 36 | pda.ankara@gmail.com ve tihv@tihv.org.tr

### PSIKOSOSYAL DAYANIŞMA AĞI - ANKARA

Ankara Tabip Odası

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Ankara Şubesi

Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Ankara Şubesi

Türkiye Psikiyatri Derneği

Toplumsal Dayanışma İçin Psikologlar Derneği

Türk Psikologlar Derneği

Türkiye İnsan Hakları Vakfı

## 14 Mart Tıp Emekçileri Dayanışma Günü

Ülkemizde 14 Mart, ilk olarak 1827 yılında ilk tıp eğitimi veren okulun açılma tarihi olarak, modern tıp eğitiminin başladığı tarih kabul edilip kutlanmaya başlandı. Ülke koşulları gereği zaman zaman direnişin, özlük haklarının ve kutlamaların yapıldığı bir gün olarak anıldı. 1976'dan beri sadece 14 Mart günü değil, 14 Mart'ı içine alan hafta boyunca kutlamalar yapılmakta ve Tıp Haftası olarak kabul edilmektedir.

Son 10 yıllık süreçten önce baloların yapıldığı bayram gibi kutlamaların yapıldığı 14 Mart, artık uygulanan sağlık politikaları nedeniyle tıp emekçilerinin değersizleştirildiği, tıp emekçilerine yönelik şiddetin giderek tırmandığı, nitelikli bir tıp eğitiminin olmadığı, ücret ve iş güvencesinin olmadığı bir sağlık ortamında bayram olarak değerlendirilmemelidir.

Türkiye Psikiyatri Derneği olarak 14 Mart'ı tıp emekçilerinin dayanışma günü, Tıp Haftası'nı da tıp emekçilerinin ve halkımızın sağlık haklarının ele alındığı, mesleki dayanışmanın güçlendirildiği, toplumsal barışın savunulduğu, sağlık hakkının gelişmesine yönelik çabaların da gündeme taşındığı bir hafta olarak değerlendirilmesi gerektiğini düşünüyoruz.

Bu nedenlerden dolayı tüm meslektaşlarımızı, çatı meslek örgütümüz TTB'nin 14 Mart günü ve haftası içerisinde tüm Türkiye'de yapacağı basın açıklamaları ve etkinliklere katılmaya davet ediyoruz.

Saygılarımızla

**Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu**

12.03.2016

## 8 MART DÜNYA EMEKÇİ KADINLAR GÜNÜ BASIN AÇIKLAMASI

Bu yıl 8 Mart Dünya Kadınlar Günü dolayısıyla Birleşmiş Milletler tarafından yapılan açıklamada kadınlarla erkeklerin her alanda eşit olmalarının hedeflendiği ve tüm dünyada bu amaca yönelik adımlar atılması gerektiği vurgulandı. Farklı bileşenleri değerlendirerek ülkemizdeki duruma baktığımızda ne yazık ki böyle bir hedefe ulaşmaktan henüz çok uzak olduğumuzu görüyoruz. Türkiye'de 2015'te 303 kadın cinayeti işlenirken 2016 yılının

Ocak ayında 36, Şubat ayında 23 kadın öldürüldü. Çok sayıda kadın cinsel saldırıya uğradı. Şiddet ve cinsel saldırı travma sonrası stres bozukluğu, kaygı bozuklukları, depresyon gibi birçok ruhsal hastalığın ortaya çıkmasında etkilidir. Cinsel saldırıya uğrayan kişiler utanç, toplum içinde damgalanma kaygısı, suçluluk duyguları gibi nedenlerle çoğu kez yaşadıkları olayı kimseyle paylaşmazlar. Bu durum ruhsal yakınmaları artırarak intihar gibi ciddi sonuçlara yol açabileceğinden söz konusu travmatik yaşantıların ardından ruhsal destek alınması son derece önemlidir. Ülkemizde egemen güçlerin söylemleri ve diyanet fetvalarıyla kadın bedeni üzerinden yürütülen politikalar kadınlara yönelik ayrımcılığı, şiddeti ve kadın cinayetlerini sıradanlaştırmakta, kadınların kamusal alanda var olmalarına ilişkin ciddi tehdit oluşturmaktadır. Uygulanan savaş politikaları da kadın cinayetlerinin artmasında etkilidir. Bizler, öğretmeni tarafından cinsel saldırıya uğrayan ve okul idaresini durumdan haberdar etmesine karşın idarenin herhangi bir girişimde bulunmadığı lise öğrencisi genç kızın intiharı da dahil olmak üzere kadın cinayetlerinin tümünden erkek egemen sistemin sorumlu olduğuna inanıyoruz. Katillere "aşırı sevgi", "saygın tutum" gibi gerekçelerle verilen indirimleri onaylamıyor, haksız tahrik indiriminin kaldırılmasına ilişkin yıllardır süren taleplerin görmezden gelindiğini, konuyla ilgili yasal düzenlemelerin yapılmadığını düşünüyoruz.

Kadın ruh sağlığını etkileyen en temel etkenler sosyal koşullarla ilişkili olup cinsiyete dayalı şiddet ve yoksulluktur. Ülkemizde 18 yaşından önce evlenen her iki kadından biri, 18 yaşından sonra evlenen her üç kadından biri yakınlarındaki erkekler tarafından fiziksel ve/ya da cinsel şiddet görmekte, eğitim düzeyinin düşük olması şiddet görme riskini artırmaktadır. Hem dünya genelinde hem de ülkemizde kadınlar erkeklerle oranla daha yoksuldur. Dünya Ekonomik Forumu'nun verileri toplumsal cinsiyet uçurumu yönünden Türkiye'nin son bir yılda beş sıra gerileyerek 2015 yılında 145 ülke arasında 130. sırada yer aldığını ortaya koymuştur. Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre 2015 yılında iş gücüne katılma oranı erkeklerde %72.5, kadınlarda %32.3 olarak gerçekleşmiştir. Ülkemizde, son yıllarda daha belirgin olmak üzere, toplumsal ve yasal düzenlemelerle kadınların toplumsal rolü annelik ve ev kadınlığına indirgenmekte, esnek çalışma adı altında kadın emeği daha da değersizleştirilip güvensizleştirilmeye çalışılmaktadır. Çalışma saatlerinin uzun olmasına karşın erkeklerle oranla daha düşük ücret alma, ücretsiz aile işçisi olarak çalışma, kadın emeğinin görünmezliği, erken yaşta evlilik, mülkiyetin erkekler lehine işlemesi kadınları yoksullaştırmakta, yaşamın pek çok alanında güçsüz kılmaktadır.

Savaşlar en çok kadınları ve onlarla birlikte çocukları etkiler. Savaş ve çatışma ortamlarında kadınlara yönelik her tür şiddet artar. Toplumun kadın bedenine yönelik mülkiyet algısı kadınlara yönelik cinsel saldırının yüzyıllardır bir savaş silahı olarak kullanılmasının başlıca nedenidir. Ortadoğu'da süren savaş son yıllarda mülteci sayısının II. Dünya Savaşı'ndan bu yana ilk kez elli milyonu aşmasında en büyük etkindir. Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği'nin verilerine göre Türkiye'de kayıtlı Suriye'li sığınmacı sayısı iki milyondan fazladır. Savaşların görünmeyen yüzü olan mülteci ve sığınmacı kadınlar yakınlarını kaybetmelerinin yanı sıra yoksulluk, açlık, enfeksiyon hastalıkları, düzenli sağlık bakımı alamama, dil sorunu, kültüre yabancı olma, cinsel ve fiziksel saldırılar, erken yaşta evlendirilme, para karşılığı satılma, istenmeyen gebelik gibi ciddi sorunlar yaşamaktadır. Cinsiyet eşitsizliği savaş koşullarında artarak sürdüğünden barış ortamının sağlanması kadınların beden ve ruh sağlığı açısından da çok önemlidir.

Türkiye Psikiyatri Derneği Kadın Ruh Sağlığı Çalışma Birimi olarak, 21 yüzyıl Türkiye'sinde kadınlarla erkeklerin her alanda eşit hak ve özgürlüklere sahip olmasını, kız çocuklarının erkek çocuklarla eşit eğitim olanaklarından yararlanmasını, erken yaşta yapılan evliliklerin önüne geçilmesini, kadına yönelik şiddet ve kadın cinayetlerinin durdurulması için ilgili yasalarda gerekli düzenlemelerin hemen yapılmasını, egemen güçlerin söylemleri ve diyanet fetvalarıyla kadın bedeni üzerinden yürütülen politikalara son verilmesini talep ediyoruz. Dayanışmanın gücünü çok iyi biliyoruz ve diyoruz ki, birbirimizin sesini duymaya, birbirimizin sesi olmaya devam edeceğiz.

Dünya Emekçi Kadınlar Günümüz kutlu olsun!

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

08.03.2016

## Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde, meslektaşlarımız ve diğer sağlık çalışanları ile ilgili başlatılan incelemeler durdurulmalıdır...



Aralık ayında pek çok hastanede olduğu gibi Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde de son dönemde ülkemizin güneydoğusunda, sağlık çalışanlarının maruz kaldığı şiddete ve barışın gerekliliğine dikkat çekmeyi amaçlayan bir basın açıklaması gerçekleştirilmiştir. Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nin de bağlı olduğu İstanbul Anadolu Kuzey Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği'nin, söz konusu basın açıklamasına katılan 24 hekim ve 1 hemşire hakkında inceleme başlattığını üzülen öğrenmiş bulunuyoruz.

Yaşam hakkını ve barışı savunmak ve nereden gelirse gelsin sağlık çalışanlarına yönelik her tür şiddeti kınamak başta hekimler olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının mesleki ve insani ödevleri arasındadır. İnceleme başlatan yetkilileri sağduyuya davet ediyoruz. Meslek etiğine uygun davranarak yaşam hakkını savunan meslektaşlarımız ve diğer sağlık çalışanları hakkında başlatılan inceleme işleminin hemen durdurulmasını talep ediyoruz.

Saygılarımızla

**Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu**

30.01.2016

## Düşünce Özgürlüğünün Yanındayız

Son günlerde "Barış için Akademisyenler Girişimi" bildirisi ile düşüncelelerini açıklayan akademisyenlerin eleştirisi sınırlarını aşan tutum ve davranışlara maruz kalmalarını endişe ile izlemekteyiz. Hedef gösterme, gözaltına alma ve soruşturma açma gibi uygulamaların bir an önce sonlandırılmasını talep ediyoruz.

Her ne sebeple olursa olsun ve kim tarafından gerçekleştirilirse gerçekleştirilsin insanın en temel hakkını, yaşama hakkını yok sayan her türlü şiddeti kınıyoruz. Beğendiğimiz ya da beğenmediğimiz, şiddeti teşvik etmeyen her türlü görüşün ülkemizde özgürce ifade edilmesinden yanayız. Şiddet dahil ülkemizde yaşanmakta olan her tür sorunun çözümünün ancak özgürce tartışmaktan geçtiğine inanıyoruz.

Üniversiteler, düşüncelerin özgürce tartışıldığı ve topluma bu yönü ile örnek oluşturan kurumlar olduğunda, şiddete yer kalmayacağına ve demokrasinin gelişeceğine inanıyoruz.

Saygılarımızla

**Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu**

16.01.2016

## Meslektaşımız Uzm. Dr. Ulaş Yılmaz ve SES emekçileri için basın açıklaması



20 Temmuz 2015 tarihinde Süruç'ta yaşanan IŞİD terörüyle 33 gencin katledilmesi üzerine tüm Türkiye'de olduğu gibi Ağrı'da da Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu (KESK) ve Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) de içinde bulunduğu emek örgütleri tarafından ortak basın açıklaması yapılmıştır. Basın açıklamasının sonrasında, Ağrı Valiliği tarafından, aralarında Ağrı Tabip Odası Başkanı, aynı zamanda Türkiye Psikiyatri Derneği üyesi olan Dr. Ulaş Yılmaz, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Ağrı Şube Başkanı Gülistan İçer, Yönetim Kurulu üyeleri Emin Bayram ve Recep Altındağ ile şube üyeleri Berivan Alptekin ve Mehmet Sait Doğan'ın da bulunduğu dokuz Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) üyesi 11 kişi hakkında soruşturma açılmış; bu kişiler soruşturma sürecinde görevlerinden uzaklaştırılmışlardır.

Soruşturma sürecinde görevinden uzaklaştırılan, 15 gün sonra yeniden görevine başlatılan sağlık emekçilerine tüm bunlar yetmezmiş gibi, bir de memuriyetten çıkarılma istemiyle soruşturma açılmıştır. Bunun yanı sıra İstanbul Üsküdar Devlet Hastanesi'nde görev yapan SES üyelerinden Songül Kalkan, Gülboy Akyüz ve Pınar Kara'da 13 Mart 2015 tarihinde sağlık alanında örgütlü emek ve meslek örgütleri ile birlikte yaşanan sorunlara dikkat çekmek için alınan iş bırakma eylemine katıldıkları için memuriyetten çıkarılma istemiyle soruşturma açılmıştır.

Memuriyeten çıkarılma cezası istemiyle açılan soruşturmalar, 14.01.2016 tarihinde Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Yüksek Disiplin Kurulu'nda sonuçlanacaktır. Sürecin en başından itibaren soruşturma ve dava süreçlerini TTB, SES ve Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD) olarak takip ediyoruz.

Soruşturma kapsamında 14 Ocak 2016 tarihinde Yüksek Disiplin Kurulu'nda sözlü ifadeye çağrılan üyelerimizin yanında olacağız. Üyelerimizi, meslektaşlarımızı ve duyarlı kamuoyunu aynı tarihte saat 09:30'da, Nasuh Akar Mahallesi 1407. Sokak Balgat-Ankara adresinde bulunan Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu binası önünde yapılacak olan basın açıklamasına katılmaya ve üyelerimize destek olmaya davet ediyoruz.

Saygılarımızla,

12.01.2016

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası**  
**Türkiye Psikiyatri Derneği**

## 10 Aralık 2015, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin Birleşmiş Milletler (BM) tarafından kabul edilmesinin 67. yıldönümü.

İnsanın sahip olduğu onur ve değer haklara kaynaklık ettiği ve bu hakların evrensel olduğu fikrini temel alan Evrensel Bildirge'nin kabulü, insanlık için büyük bir kazanımdır. Evrensel Bildirge'nin başlangıç bölümünde insanlık ailesinin bütün üyeleri için eşit, adil ve devredilmez hakların tanınmasının, dünyada özgürlüğün, adaletin ve barışın temeli olduğu, eğer

hakları korunamıyor ise herkesin zulüm ve baskıya karşı son çare olarak direnme hakkına başvurmak zorunda kalabileceği belirtilmiştir.

Maalesef 2015, ülkemizde de ağır insan hakları ihlallerinin yaşandığı bir yıl olmuştur. Ancak bu yıl insan hakları ihlallerinde görülen tüm çeşitliliğe ve yoğunluğa karşın yaşam hakkı ihlalinin dramatik bir biçimde öne çıktığını görüyoruz. Özellikle kısa aralıklarla Diyarbakır, Süruç ve Ankara'da yaşanan bombalı saldırılarda vahşetin artarak ulaştığı boyut aklımızın ve ruhumuzun sınırlarını zorladı.

Ruh sağlığı çalışanları olarak hak ihlallerine ilk elden tanıklık ediyoruz, acıyı ve felaketi yaşayan kişilerin ve yakınlarının acılarına çare olabilmek için bilimsel birikimimizi ve değerlerimizi ortaya koyuyoruz. Bu ve yakın coğrafyada o kadar çok acı yaşanıyor ki biz bir şeyler yapmaya çalışırken her gün yeni acılar ekleniyor.

Toplumumuzun geldiği bu kutuplaşmış ortamda ötekileştirilen insanların acısına duyarlı kalma sonucu değerlerimiz çürümekte, ölümler bile toplumu birleştirememekte, saygı duruşlarında ve anmalarda ölenlerimize saygısızlık yapılmaktadır. Bu durum ruh sağlığı çalışanları olarak bizleri derinden kaygılandırmaktadır.

Diğer yandan ruh sağlığı alanında çalışan meslektaşlarımız gönüllü olarak her travma olayında ve insan hakları ihlallerinde çalıştı, katkıda bulundu ve deneyimlerini ortaya koydu. Bu ve benzer örnekler her yıl daha kötüye giden sağlık ortamı ve insan hakları ihlalleri karşısında bir umudun yeşerebileceğini göstermektedir.

Haklar hepimizde aittir, ihlallerin olmaması arzumuz ve mücadelemizdir.

Türkiye Psikiyatri Derneği İnsan Hakları ve Etik Çalışma Birimi adına

Dr. Sezai Berber

**Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu**

10.12.2015

## Basın Özgürlüğü Olmayan Bir Ülkenin Ruhu Yaralıdır...

Cumhuriyet Gazetesi Genel Yayın Yönetmeni Can Dündar ve aynı gazetenin Ankara Temsilcisi Erdem Gül'ün yaptıkları bir haber nedeniyle tutuklanmaları nedeniyle üzüntü içerisindeyiz.

Basın özgürlüğü, bireylerin özgür bir ortamda, baskı altında hissetmeden yaşama haklarından biridir. Baskı altında, ötekileştirilen, kutuplaştırılan ve hukuka inancın kalmadığı toplumlarda çaresizlik, tükenmişlik ve ruhsal sorunlar sık görülmektedir. İnsanların kendilerini ifade etmelerinin engellenmesi, kendilerini gerçekleştirmelerine set çekilmesi, yaşadıkları dünyada ne olup bittiğini bilmelerinin engellenmesi, şiddetin özgün bir biçimidir. Bilinmelidir ki, psikolojik şiddetin bu rafine biçimlerinin ruhsal tahribatı çok daha ağır olmaktadır. Toplumun bir belirsizlik içinde bırakmakta, güvenli olmayan bir toplumda yaşadığı algısını geliştirmekte, adalet inancını sarsmakta ve onu çaresizlik ile örülmüş bir eylemsizliğe doğru itmektedir. Biz ruh sağlığı çalışanları olarak basın özgürlüğü başta olmak üzere vatandaşların özgür bir şekilde yaşamadıkları ortamda ruhsal sağlıklarının olumsuz etkilendiklerini biliyoruz.

Günümüzde medya; haber alanı, aynı zamanda haber üreten duyularını, düşüncelerini ve umutlarını bir habere dönüştürerek sosyal medya üzerinden tüm dünyaya ulaştıran bir güce erişmiştir. Doğru haber almak, hakikati öğrenmek, doğru haber vermeyi, hakikati paylaşmayı da sağlar. Gazetecilerin tutuklanması, sosyal medya üzerinden düşüncelerini paylaşanların tutuklanması, engellenmesi, toplumun elinden bu gücü almanın ve onu baskı altında tutmanın bir aracı olmuştur. Bu travmanın yaratacağı ruhsal tahribat birçok ruhsal bozukluğu da yol açacaktır. En önemlisi yıl-ginlik, korku, yetersizlik duygularını oluşturması, boyun eğici davranışlar geliştirmesi olacaktır.

Türkiye Psikiyatri Derneği olarak gazetecilerin mesleki çalışmalarını gerekçe gösterilerek tutuklanması, medyadaki her türlü temel iletişim hakkının engellenmesi uygulamalarının bir an önce durdurulmasını talep etmekteyiz.

Can Dündar ve Erdem Gül'ün yanında olduğumuzu belirtir, tüm meslektaşlarımızı basın özgürlüğünü ve halkın haber alma hakkını savunmaya ve bu travmanın yarattığı ruhsal tahribata karşı dayanışma içinde olmaya davet ederiz.

**Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu**

27.11.2015

## 14. Genel Kurulumuz Tamamlandı

■ Türkiye Psikiyatri Derneği 14. Genel Kurulu 16.04.2016 tarihinde İstanbul Tabip Odası toplantı salonunda 128 delegenin katılımıyla gerçekleştirildi.

Şubelerce seçilmiş merkez delegelerinin seçtiği, Mustafa Sercan, Alişan Burak Yaşar, Aruz Bozkurt, Gamze Akçay Oruç'un oluşturduğu divan tarafından yürütülen Genel Kurul'da bir önceki dönem çalışmaları değerlendirilmiş, yönetmelik değişiklikleri yapılmış ve merkez organları için seçim yapılmıştır. Seçim sonuçlarına göre 2016-2018 için derneğimizin merkez kurullarına şu meslektaşlarımız seçilmiştir.

Diğer yandan Türkiye Psikiyatri Derneği'nin 21 Şubesi seçimlerini tamamlamıştır. Şubelerde göreve gelen yeni yönetimlerin listesine dernek web sayfasından ulaşabilmektedir. TPD Bülteni olarak önceki dönemde üstlendikleri görevleri özveriyle tamamlayan tüm yönetici meslektaşlarımıza teşekkür ederiz. Yeni dönemde sorumluluk üstlenen tüm yeni yönetici meslektaşlarımıza da başarılar dileriz.

Güçlerimizi birleştirerek mesleğimiz ve meslek birliğimiz için hep daha fazlasını yapmak umuduyla...

### MERKEZ YÖNETİM KURULU

Timuçin Oral  
Yıldız Akvardar  
Ömer Böke  
Nurper Erberk Özen  
Şahut Duran  
Yunus Hacimusalar  
Gamze Erzin

### MERKEZ ONUR KURULU

Aylin Uluşahin  
Peykan Gökalp  
Hüseyin Soysal  
Sezai Berber  
Süheyla Ünal

### MERKEZ DENETLEME KURULU

Meram Can Saka  
Haldun Soygür  
Ahmet Tiryaki





## Webinar Yayını ile EPA Kongresini Değerlendirdik

Avrupa Psikiyatri Birliği'nin düzenlediği 24. Avrupa Psikiyatri Kongresi bu yıl 12-15 Mart 2016 tarihleri arasında Madrid'de gerçekleştirildi. Yurtdışı kongrelere katılımın zorlaştığı bu dönemde Türkiye Psikiyatri Derneği tüm meslektaşlarımızı kongrelerde konuşulanlardan ve alanımızdaki yeni gelişmelerden hızlı bir şekilde haberdar etmek ve sürekli eğitim ve sürekli mesleki gelişimlerine katkıda bulunmak üzere bir düzenlemeyi hayata geçirdi. Çok değerli iki meslektaşımız kongreyi camiamız için izledi ve aldıkları notları sundular. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'ndan gerçekleştirilen webinar yayını ile **24. Avrupa Psikiyatri Kongresi'nde konuşulanlar, tartışılanlar, tanı ve tedavide yeni gelişmeler** (Duygudurum Bozuklukları - depresyon ve bipolar bozukluklar) **Prof. Dr. Ömer Aydemir** ve **Prof. Dr. E. Timuçin Oral** tarafından 29.03.2016 tarihinde değerlendirildi.

## TPD Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Eğitimi Duyurusu

Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından 7 Bölge ve 11 ilde yürütülen, 112 saat teorik-uygulama ve 56 saat Süpervizyon eğitimi içeren bilişsel davranışçı tedavi eğitiminin teorik-uygulama eğitimi 16 Mart 2016 tarihinde tamamlanmıştır. 2 Nisan 2016 tarihinde yapılacak sınav sonrasında başarılı olanlar süpervizyon eğitimine devam edeceklerdir. Süpervizyon eğitimlerine Nisan ayı içinde başlanacak ve Haziran ayı sonuna dek tamamlanacaktır. Eylül ayından yeni eğitimlerin başlatılması planlanmaktadır. Bu eğitimle ilgili olarak daha sonra bilgi verilecektir.

### Madde Bağımlılığı Danışmanı

Türkiye Yeşilay Cemiyeti'nin Mesleki Yeterlilik Kurumu ile imzaladığı protokol kapsamında hazırlanan "Madde Bağımlılığı Danışmanı" ve "Madde Bağımlılığı Danışmanı Yardımcısı" meslek standartları taslağı ile ilgili TPD Alkol ve Madde Çalışma Birimi ve hukuk büromuzun görüşleri doğrultusunda hazırladığımız yazılar ilgili kurumlara iletilmiştir.

Tüm üyelerimizin bilgisine sunar ve sürece ilişkin önerilerinizi [tpd-myk@psikiyatri.org.tr](mailto:tpd-myk@psikiyatri.org.tr) adresine iletmenizi rica ederiz.

Saygılarımızla

**TPD Merkez Yönetim Kurulu**

## TPD Yeterlik Sınavı

■ Türkiye Psikiyatri Derneği 11. Yeterlik Yazılı Sınavı, 24 Eylül 2016 Cumartesi günü yapılacaktır. Son başvuru tarihi 10 Eylül 2016 Cumartesi olarak belirlenmiştir. Yazılı sınavta psikiyatri uzmanlarının yanı sıra eğitiminin son yılında olan tıpta uzmanlık öğrencileri/asistanlar da katılabilecektir.

Uygulama sınavı 14 Ekim 2016 Cuma günü yapılacaktır. Son başvuru tarihi 7 Ekim 2016 Cuma olarak belirlenmiştir. Uygulama sınavına, yazılı sınavı geçmiş psikiyatri uzmanları katılabilecektir. Asistanlık eğitiminin son yılında iken yazılı sınavı geçmiş olan adaylar, uzman olduktan sonra uygulama sınavına başvurabilirler.

Sınava katılmak isteyen meslektaşlarımızın TPD Genel Merkezi'ne aşağıda belirtilen belgelerle birlikte başvurmaları gerekmektedir.

Yazılı sınav 3 merkezde eş zamanlı olarak yapılacaktır. Katılımcıların Ankara, İstanbul ve İzmir şubelerinden hangisinde sınava girmek istediklerini başvuru sırasında belirtmeleri gerekmektedir.

Saygılarımızla

**TPD Yeterlik Yürütme Kurulu**

## Üniversitede Acil Nöbeti Hakkında Yargı Kararı

Nisan 2015'te Bülent Ecevit Üniversitesi Senatosu, Tıp Fakültesi Hastanesindeki acil servis hizmetlerine ilişkin Acil Servis Yönergesi hazırlamıştır. Yönergede, acil tıp öğretim üyesi veya araştırma görevlisi yetersizliği halinde klinisyen branşlardan öğretim üyelerinin dahili ve cerrahi branş acil havuz nöbetine dahil edileceği düzenlenmiş ve nöbet uygulaması başlatılmıştır.

Türk Tabipleri Birliği ve Tıpta Uzmanlık Derneklerinin verdiği destek ile Tıp Fakültesi Öğretim üyeleri adına Zonguldak İdari Mahkemesinde yönergenin ilgili hükmünün ve acil servis nöbet uygulamasının iptali için dava açılmıştır. Davanın sonunda Mahkeme yönerge hükmünü ve nöbet uygulamasını iptal etmiştir.

İptal kararında konuya ilişkin mevzuata ayrıntılı olarak yapılan atıfla;

- Sağlık alanında devletin pozitif yükümlülüğü bulunduğu, sağlık hizmetlerinin bu konuda gerekli eğitim ve donanımına sahip hekimler tarafından verilmesinin zorunlu olduğu, ilgili uzmanlık dalında kadro açığı var ise bu açığın giderilerek hizmetin gereği gibi verilmesinin idare için kamusal zorunluluk ve sosyal devlet olmanın gereği olduğu,
- Aksi halde bu tür uygulamaların sağlık hizmetinden yararlananlar bakımından her zaman telafisi olanaksız sonuçlara yol açabilmesinin kaçınılmaz olduğu,
- Yükseköğretim kurumlarında öğretim üyelerinin akademik görevlerini, eğitim hizmetlerini aksatacak bir biçimde bu sağlık hizmetine ilişkin nöbet görevinin verilemeyeceği,

- Hekimlerin birden fazla nöbet türü ile görevlendirilmelerinin dinlenme haklarını ve görevlerini aksatacağı ve hukuka aykırı olacağı saptanmıştır.

Toplumun ihtiyacı olan nitelikli sağlık hizmetine ulaşması, öğretim üyelerinin akademik faaliyetlerini yürütebilmesi, gerekli bilgi ve beceriye sahip iyi hekimlerin yetiştirilebilmesi ve ayrımsız bütün hekimlerin insancıl çalışma koşullarına sahip olabilmesi mümkündür ve yetkililer bunu gerçekleştirmekle yükümlüdür.

## Sınır İhlalleri İçin Girişimlerimiz

Değerli meslektaşlarımız

Son yıllarda ruh sağlığı alanına ilişkin çok sayıda sınır ihlali ile karşılaşmaktayız. Daha önce duyurusunu yaptığımız şekilde ihlal@psikiyatri.org.tr adresi aracılığıyla sizlerden gelen şikâyetler gibi çeşitli yollarla bize iletilen ve kendi saptadığımız ihlallere ilişkin yasal işlemleri gerçekleştiriyoruz. Hukuk büromuzun en önemli iş kalemlerinden bir olan ihlaller ile ilgili girişimlerimize devam edeceğiz.

Bununla birlikte ülkemizde ruh sağlığı hizmetlerinin bir ekip çalışması şeklinde yürütülmesi gerektiği düşüncesiyle ve sürece daha kaynağından müdahale etmek üzere Sağlık Bakanlığı'na iletmeyi düşündüğümüz bir görüş metni oluşturduk. Bu taslak metin, sizlerin de görüşleriyle bakanlığa iletildi.

Saygılarımızla

**TPD MYK**

*psikiyatride güncel* ◀



**Psikiyatride Güncel dergisinin tüm sayılarına**  
**[tpdyayin.psikiyatri.org.tr](http://tpdyayin.psikiyatri.org.tr) adresinden ulaşabilirsiniz**

TPD MANİSA ŞUBESİ ETKİNLİKLERİ

## TPD Manisa Şubesi 2014-2016 Dönemi Eğitim Etkinlikleri

2016 yılı Şubat 26'sı itibari ile Manisa Şubesi olarak seçimimizi gerçekleştirdik. 2014-2016 arasında şube yönetiminde görev alan TPD üyeleri (Ayşen Esen Danacı, Selin Mızrak Demet, Hira Selma Kalkan, Betül Eliküçük, Sığnem Öztekin, Fikret Poyraz Çökmüş) yeni yönetime (Selin Mızrak Demet, Erol Ozan, Cankut Canbaba, Meltem Hazel Şahin, Aslihan Eslek) yetkilerini devretti.

- 14.04.2014 Film Gösterimi Funny Games Heneke TRSM
- 13.05.2014 Fatih Öncü Adli psikiyatride cezai uygulamalar
- 18.06.2014 Vedat Şar Akut ve Kronik Dönemde Travmanın Ruhsal Etkileri
- 21.10.2014 Fikret Poyraz Çökmüş Olgu sunumu
- 11.2014 Film Gösterimi Çiğdem Özen Momento
- 21.02.2015 Yrd. Doç. Dr. Cumhur Taş Psikiyatride ve sinirbilimde EEG/ERP kullanımı: veri analizi, beyin haritalama ve klinik kullanım
- 13.03.2015 Prof. Dr. Timuçin Oral Yaratıcılık ve psikiyatri
- 10.04.2015 Prof. Dr. Kültegin Ögel ve Doç. Dr. Cüneyt Evren Müzik ve Bağımlılık
- 13.05.2015 Prof. Dr. M. Murat Demet ve Uzm. Dr. Erhan Akıncı Uyku Bozuklukları
- 10.06.2015 Prof. Dr. Ali Saffet Gönül Depresyonda ödül mekanizmaları
- 09.10.2015 Prof. Dr. Cem İncesu Poliklinik koşullarında sık karşılaşılan cinsel sorunlar
- 16.12.2015 Doç. Dr. Haldun Soygür Film Gösterimi The Soloist
- 22.01.2016 Prof. Dr. Aslı Sarandöl, Uzm. Dr. Ahmet Ayar, Uzm. Dr. Berkant Yelken Şizofreni'de ilaç dışı tedavi yaklaşımları



TPD ANKARA ŞUBESİ EĞİTİM ETKİNLİKLERİ

Türkiye Psikiyatri Derneği Ankara Şubesi Yönetim Kurulu'nca eğitim etkinliklerine büyük önem verdik. Bir yandan üyelerimizin istekleri doğrultusunda kurslar düzenlerken diğer yandan sanatsal etkinlikler de düzenleyerek üyelerimizin birbirlerini ve derneği tanımalarını sağlamayı amaçladık. Bu nedenle görevi devraldığımız günden bu yana ayda ortalama dört etkinlik planladık ve planlamaya, uygulamaya devam ediyoruz.

Ankara Şube olarak, derneğimizin belirlemiş olduğu "psikiyatri uzmanlık eğitiminde gereklilikler ve asgari standartlar" çerçevesinde hem kuramsal hem de uygulamalı eğitimler düzenlemeye devam edeceğiz. Bu eğitimleri belirlerken daha önce yaptığımız gibi yine üyelerimizin taleplerini öncelikli olarak değerlendirmeyi planlıyoruz.

'Cinsel Terapi' konulu kursun devamı olarak 'Kadın Cinsel İşlev Bozukluğuna Yaklaşım Kursu' yapıldı. Daha önceki dönemde başlattığımız münazara etkinliklerine iki tanesini daha ekledik; 'Depresyon: Neden mi? Sonuç mu?' konulu ve 'Özgür İrade Var mıdır?' isimli münazaralar üyelerimiz tarafından büyük ilgi gördü.

Üyelerimize bilimsel çalışmalar konusunda da yardımcı olmak amacıyla 'Temel İstatistik Kursu' ve 'Bilimsel Çalışma Ortaklığı' toplantıları düzenlendi.

Sanatsal etkinliklerimize devam ettik, 'Birdy filminin psikanalitik yorumu' etkinliğini yaptık.

Üyelerimize uyguladığımız anket sonrasında en çok istenen 'Adli Psikiyatri Kursu' etkinliğine katılım oldukça yoğundu. Bir Ankara Şube geleneği olarak devam etmesini temenni ettiğimiz 'Genişletilmiş Yönetim Kurulu' toplantısını bu dönemde de es geçmedik.

Son olarak MYK'ya ve davetlerimizi geri çevirmeyerek eğitici olarak kurslarımızda, konuşmacı olarak kültürel etkinliklerimizde, 'gönüllü' olarak bulunarak bizleri destekleyen bilim insanlarına yönetim kurulu olarak şükranlarımızı sunarız.

TPD Ankara Şube Yönetim Kurulu adına  
**Aruz Bozkurt**, Şube Bilimsel Toplantı Sekreteri

TPD İSTANBUL ŞUBESİ ETKİNLİKLERİ

21 Şubat 2016 tarihinde yapılan TPD İstanbul Şubesi Olağan Genel Kurulu'nda Şube Yönetim Kurulu'na seçilen üyelerin görev dağılımı: Şube Başkanı Fatih Öncü, Şube Başkan Yardımcısı Murat Yalçın, Şube Genel Sekreteri Nur Öztürk, Şube Saymanı Gamze Akçay, Şube Bilimsel Toplantı Sekreteri Alişan Burak Yaşar. 2014-2016 yılları arasında görev yapan Şube Yönetim Kurulu üyelerine, Genel Kurula katılan üyelerimize ve Divan Kurulu üyelerine teşekkür ederiz.

Diğer yandan son dört ay içinde şubemizde nöropsikanaliz, Ruhsal Travmada Klinik Yaklaşımlar Ne Yapmalıyız?, Perşembe Buluşmaları - Anksiyete Bozukluklarında Tanı ve Tedavide Güncel Gelişmeler, TPD İstanbul Şubesi Değerlendirme ve Beklentiler Buluşması, Geropsikiyatri Polikliniğine Başvuran Hastalarda Aleksitimi Değerlendirilmesi, "Psikoza psikanalitik yaklaşım: anlama, bilme, tedavi etme" ve Psikotik Bozukluklarda Tanı ve Tedavide Güncel Gelişmeler (Destekleyici Psikoterapi ve Bilişsel Davranışçı Terapiler kursları - İstanbul şube desteği ile) etkinlikleri gerçekleştirilmiştir.

Saygılarımızla.

TPD İstanbul Şube Yönetim Kurulu adına  
**Alişan Burak Yaşar**, Şube Bilimsel Toplantı Sekreteri





## TPD ESKİŞEHİR ŞUBESİ ETKİNLİKLERİ

TPD Eskişehir Şubesi eğitim etkinliklerinde 21.11.2015 tarihinde Doç. Dr. Levent METE Aş'ın Psikolojisi, 12.12.2015 tarihinde Prof. Dr. Bahar GÖKLER Ergen ve Ailesi: Gizlilik, yakınlık, sırlar ve sınırlar, 27.03.2016 tarihinde Dr. İlker KÜÇÜKPARLAK Evrimsel Psikiyatri konulu sunumlarıyla konuşmuş oldu.



## TPD SAMSUN ŞUBESİ ETKİNLİKLERİ

**09.05.2014** "ADLİ PSİKİYATRİ" - Hakim ve savcılar ile birlikte toplantı.

Toplantıda ele alınacak konu başlıkları aşağıda maddelendirilmiştir: bTCK 57. ve TCK 32. madde çerçevesinde psikiyatride yaşanan güçlükler; Mahkemelerden hastalara ilişkin dosya istemi ile ilgili sorunlar; TMK 432 kapsamında yatışlarla ilgili sorunlar; TCK 102 çerçevesinde cinsel saldırı ile ilgili istenen raporlar; TCK 191 çerçevesinde denetimli serbestlik ile ilgili sorunlar; AMATEM birimine zorunlu yatış istemleri; Vasi kararları konusunda yaşanan güçlükler

**13.05.2014** DEMANSA BAĞLI DAVRANIŞ BOZUKLUKLARI VE TEDAVİSİ  
Doç. Dr. Eylem ŞAHİN CANKURTARAN

**22.06.2014** "Pazar kahvaltısı" - Bir arada hem mesleki konularda yaşadığımız sorunları tartışma şansımızın olacağı hem de psikiyatrist kimliğimizin bir adım ötesinde, durup bir parça da "hayatı paylaşacağımız", Dr. Ramazan GÜR ( Gazi Psikiyatri Akademisi 2014 sosyal program şan şampiyonu) ve arkadaşları ile Dr. Süleyman KORKMAZ'ın bizler için hazırladığı müzik şöleniyle hayatın "tın"ısını hissedeceğimiz keyifli bir pazar kahvaltısı.

**01.11.2014** ERİŞKİNLERDE DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU  
Prof.Dr.Cengiz TUĞLU ve Doç.Dr.Umut Mert AKSOY

**20.12.2014** SAĞLIK ARAŞTIRMALARINDA VERİ ÇÖZÜMLEME  
Dr. Servet AKER

**09.02.2015** EPİLEPTİK NÖBET-KONVERSİYON NÖBETİ  
Doç. Dr. Nilgün CENGİZ

**21.02.2015** YEME BOZUKLUKLARINDA BİLİŞSEL DAVRANIŞÇI TERAPİ  
DR. Armağan ÖZDEMİR

**28.03.2015** TEORİDEN PRATIĞE TOPLUM TEMELLİ RUH SAĞLIĞI HİZMETLERİ  
Dr. Ayşe Gökçen GÜNDOĞMUŞ ve Dr. Ramazan GÜR

**20.04.2015** PSİKOFARMAKOLOJİDE HAYVAN MODELLERİ  
Doç. Dr. Süleyman Sırrı BİLGE

**08.06.2015** "Şizofreni Hastalarında Bakıma Muhtaçlık Kararı - Ortak Bir Dil Oluşturma - Dr. Aytül Karabekiroğlu (Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi) ve Sosyal Hizmetler Çerçevesinden Şizofreni Hastalarında Bakıma Muhtaçlık Kararı - Sosyal Hizmetler İlkadım Müdürü İsmet Öztürk; Bakım Evlerinde Yaşam - Dr. Nejat Akyol (Psikiyatri Uzmanı-Serbest Hekim) ile Dr. Enver Gül (Samsun Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi)"

**19.12.2015** TRAVMAYA MÜDAHALEDE YENİ YAKLAŞIMLAR  
Doç. Dr. Önder KAVAKÇI

**05.03.2016** BİR ARAŞTIRMA NASIL YAPILIR NASIL YAYINLANIR?  
Prof. Dr. HASAN HERKEN



## 9. Türk-Alman Psikiyatri Kongresi

Türk - Alman Psikiyatri, Psikoterapi ve Psikososyal Sağlık Derneği tarafından düzenlenen 9. Türk-Alman Psikiyatri Kongresi Kültürlerarası Bağlamda Psikososyal Hizmetler teması ile 14-17 Eylül 2016 tarihlerinde Hamburg'da yapılacaktır.

Bildiri Gönderimi

Sempozyum özetleri ve sözlü bildiri, poster bildirisi ve çalıştay özetleri, 30 Nisan 2016'ya kadar kongre sekreteriyasına elektronik posta ile iletilebilir. Bildiri özetleri toplamda 250 kelimeyi geçmemelidir. Özetler sırasıyla başlık, yazarlar, kurumlar, amaçlar, yöntem, bulgular ve üç kaynak olacak şekilde düzenlenmelidir. Metnin sonunda alıntı yapılan kaynaklar yazar ve yayın yılına göre alfabetik sıra ile belirtilmelidir. Bildiri özetleri Almanca-İngilizce ya da Almanca-Türkçe olarak hazırlanmalıdır. Bildirilerin kabulü ile ilgili bilgilendirme bilimsel komitenin değerlendirmesi sonucunda elektronik posta ile yapılacaktır.

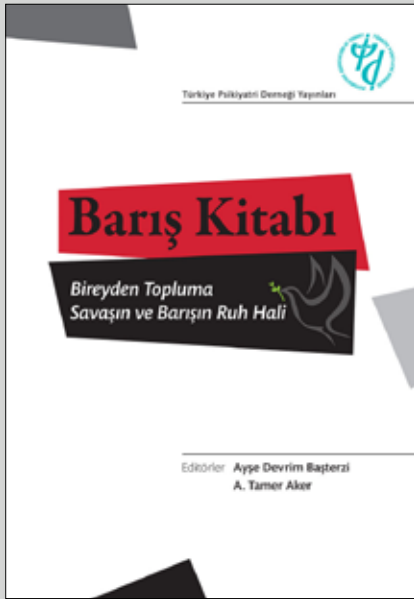
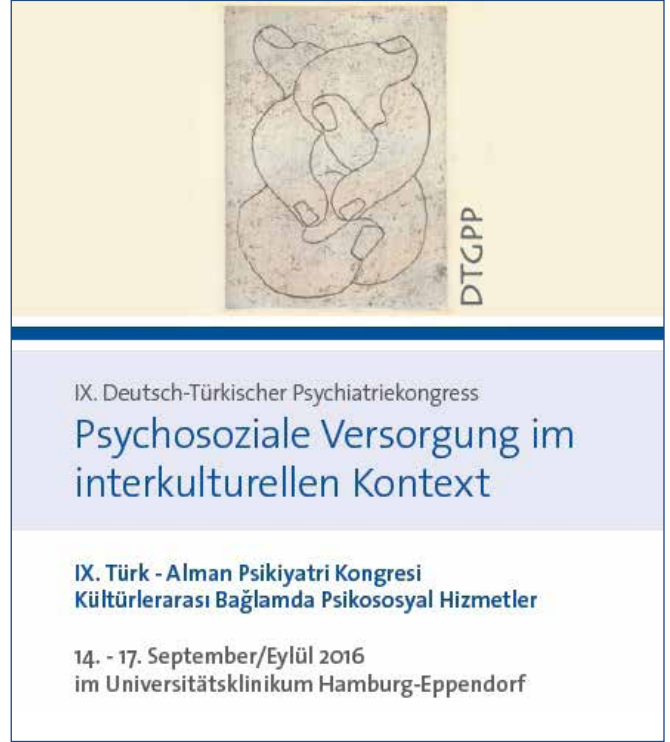
Kongre Sekreterliği

Birgit Hansen

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

E-Mail: psych-kongress@uke.de



İnsan neden savaşır? Ya barış! Sadece savaşlardan geriye kalan zamandan mı ibarettir? Ülkemizin içinde ve dışında silah seslerinin susmadığı, Halep'ten Paris'e, Kabil'den Madrid'e, Silvan'dan Bağdat'a hemen her gün bombaların patladığı, cadelerde tankların dolaştığı bugünlerde, savaşın yıkımıyla insanlar nasıl baş edebilir? Savaşın kötülükleri, göç yolları insanları nasıl etkiler? Nasıl olur da silahlar susar ve barış inşa edilebilir? Savaşın ve barışın ruh halleri üzerine düşünmek isteyen tüm okuyuculara yönelik hazırlanan Barış Kitabı bu sorulara yanıtlar bulmayı amaçlıyor. Freud ve Einstein'ın mektuplarından, hiç savaşmayan Bonobo'lara; milliyetçiliğin ruh halinden, vicdanın kökenlerine; göç yollarındaki kadınların ruhsal hastalıklarından, LGBT'lerin savaştan nasıl etkilendiğine; futbol sahasında savaşanlardan, kolektif belleğin güvenilemezliğine; savaş filmlerinden, dünyadaki barış süreçlerinin yol haritalarına kadar bir çok konuda düşünme olanağı vaat ediyor.

Psikiyatristlerden psikologlara, siyaset bilimcilerden şairlere kadar pek çok farklı disiplinden uzmanın savaşın ve barışın ruh hallerine dair görüşleri içeren bu kitabın barışı arzulayan insanların başucu kaynaklarından biri olacağına inanıyoruz.



İnsan yaşamının neredeyse üçte birini uyku dönemi oluşturmaktadır. Uyku, vücudun fizyolojik olduğu kadar ruhsal ve bilişsel yönden de temel ihtiyaçlarından biridir. Günümüzde uyku bozuklukları oldukça yaygın bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmakta olup, birçok hasta uyku yakınmaları nedeni ile psikiyatri polikliniklerine başvurmaktadır. Uyku ve psikiyatrik bozukluklar, birçok yönden birbiri ile yakından ilişkilidir. Uyku yakınması, psikiyatrik bozukluğun önemli bir belirtisi ya da tetikleyicisi olabilmektedir. Bu açıdan bakıldığında, uyku bozukluklarının tanı ve tedavisi psikiyatri klinik pratiğinin rutin bir parçası olmalıdır. Bu amaç ile psikiyatri uzmanlık öğrencileri ve uzmanlarının uyku bozuklukları alanındaki klinik uygulamalarında faydalanabilecekleri 'Uyku Bozuklukları Tanı ve Tedavi Kitabı' yazılmıştır.

**Değerli meslektaşımız Dr. Nezih Eradamlar vefat etmiştir. Ailesine, sevenlerine ve meslektaşlarımıza sabır ve başsağlığı dileriz. Meslektaşımız 07.03.2016 tarihinde sonsuzluğa uğurlanmıştır.**

**Saygılarımızla**

**TPD MYK, 07.03.2016**



### **Nezih Abi için...\***

Sanki her kaybımızla birlikte kendimizin bir parçasını da kaybediyoruz. Ya da, bir yakınımızı kaybettiğimizde, duyduğumuz keder (ve yas) geçmiş bütün kayıplarımıza açılan, temas eden bir keder ve yas oluveriyor birden. Bu ikisi aynı şeydir belki de. Yasın bir armağan olması boşuna değil.

Bakırköy'e 'ufacıkken' gelen, büyük ölçüde orada büyüüp, yetişkin olanlar iyi bilir: Kocaman bir aile gibiydi Bakırköy. Gidecek başka bir yeri olmayan en kimsesiz, en garip, en fakir, en muhtaçların çaldıkları son kapı. Çoğu zaman biricik derdimiz onlara bir yatak, sıcak bir yemek bulmakla sınırlıydı: "Dışarıda kalırsa bu kışı çıkartabilir mi ki?" Bakırköylülük, her birimizin kimliğinin, içinin en temel bileşenlerinden birisi oldu.

Bakırköy'deki asıl eğitim buydu işte. Bir tür şefkat alıştırması gibi: Hastaları özenle, nezaketle ağırlamayı, misafir etmeyi öğrenmek. Sahiden her şeyleri olduğumuz bilinciyle bakım vermek onlara. Kapitalizm/para/sermaye katı olan her şeyi böylesine buharlaştırmamıştı henüz. Bilgisayar ekranlarında bire bir karşılığı olan basit rakamlardan ibaret değildi hastalar.

Bir yerlerde zamanın ruhuna direnen bir çekirdek yaşamaya devam ediyorsa şayet, Bakırköy birinci sıradadır hala. Bazı şeyler kolayca silinmez, inat eder çünkü.

Nezih abi, işte bu 'eski'nin son temsilcilerindendi. Başımız sağolsun.

*\* Bu satırlar Erdoğan Özmen tarafından yazılmış ve psikiyatri e-posta grubuna gönderilmiştir. TPD Bülteni'nde yer almasına izin verdiği için kendisine teşekkür ederiz.*

# Kitaplığınızda psikiyatriye yer açın...

## Uzun Süreli Psikodinamik

**Psikoterapi** hem bireysel terapide işleyen sürecin ayrıntılarına odaklanıyor hem de okuyucunun dinamik psikoterapilerin temel ilkelerine inmesini sağlıyor. Alanında oldukça üretken ve sıradışı bir isim olan Glen O. Gabbard'ın hazırladığı bu başucu kitabını usta bir çeviri ile sunuyoruz

**Glen O. Gabbard**  
(çev. Hakan Atalay)

Ekim 2011  
217 sayfa

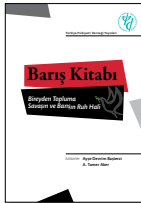
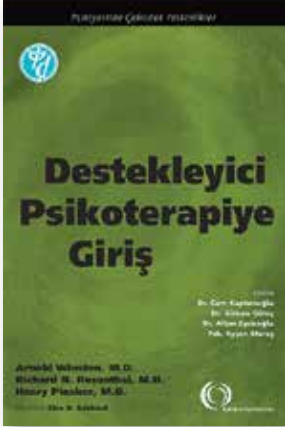


## Destekleyici Psikoterapiye Giriş

Okuyucuyu günümüzde en sık uygulanan bireysel psikoterapi biçimlerinden başlıcasıyla tanıştırıyor. Psikoterapide Çekirdek Yetkinlikler dizisinin bu ikinci kitabı günlük uygulamadaki adımlardan klinik başetme yöntemlerine etkili bir psikoterapi becerisinin kapısını aralıyor.

**Arnold Winston, Richard N. Rosenthal, Henry Pinsker**  
(çev. Cem Kaptanoğlu, Gülcen Güleç, Altan Eşizoğlu, Ayşen Maraş)

Ekim 2011  
252 sayfa



**Bilim, etik ve dayanışma**

KİTAP VE DERGİ  
ÇEVİRİMİÇİ SATIŞI İÇİN  
[tpdyayin.psikiyatri.org.tr](http://tpdyayin.psikiyatri.org.tr)

# Kitaplığınızda psikiyatriye yer açın...

**Barış Kitabı**'nı psikiyatristlerden psikologlara, siyaset bilimcilerden şairlere kadar pek çok farklı disiplinden barış üzerine düşünen, eyleyen isimler hazırladı. Bireyden topluma savaşın ve barışın ruh halini anlamak için. Kitabın barışı arayanların başucu kaynaklarından biri olacağına inanıyoruz.

**Yayına hazırlayanlar**  
**Ayşe Devrim Başterzi, Tamer Aker**  
Kasım 2015  
472 sayfa



Kadınlarda ruhsal hastalıklar neden daha yaygındır? Hangi hastalıklar, nasıl seyreder? Kadınları kontrol altına almaya çalışan tahakküm sistemleri ile kadınların cinselliği, kadınların bedeni nasıl şekillenir? Doğum kontrolü ve kürtajdan anneliğin toplumsal ve psikanalitik yönlerine, boşanma dönemindeki kadınlardan yas ve siyasi taleplere kadar **Kadınların Yaşamı ve Kadın Ruh Sağlığı** hakkında bilmek istediklerinizi bu kitapta bulabilirsiniz.

**Yayına hazırlayanlar**  
**Şahika Yüksel, Leyla Gülseren, Ayşe Devrim Başterzi**  
Ekim 2013  
752 sayfa



**Bilim, etik ve dayanışma**

KİTAP VE DERGİ  
ÇEVİRİMİÇİ SATIŞI İÇİN  
[tpdyayin.psikiyatri.org.tr](http://tpdyayin.psikiyatri.org.tr)