



TÜRKİYE  
PSİKİYATRİ  
DERNEĞİ

# Bülteni

CİLT 26 | SAYI 1 | 2023

Dosya

## Deprem ve Dayanışma



### ■ PSİKİYATRİ DÜNYASINDAN

- İstanbul Tabip Odası'ndan Türkiye Psikiyatri Derneği'ne Kurumsal Dayanışma Ödülü
- TuBİKo: Ulusal Bipolar Bozukluk İzlem Kohortu
- Deprem ve Kadın Ruh Sağlığı
- Türkiye Psikiyatri Derneği ve Hak Savunucu Dernekler Arası İş Birliği

### ■ PSİKİYATRİ VE SANAT

- Nazım Hikmet Şiirlerinden Yaşama Ruh Sağlığı

### ■ ASİSTAN HEKİM KOMİTESİNDEN

- TPD MYK'dan
- TPD BASIN AÇIKLAMALARI
- TPD YAYINLARI TANITIMLARI
- YİTİRDİKLERİMİZ



Uzun, üzücü, aynı zamanda dayanışmayı ve paylaşmayı yaşayarak güçlendiğimiz bir dönemin ardından sizlere yine bir bülten giriş yazısı ile yeniden sesleniyor olmaktan büyük onur duymaktayım, bültenimiz sayfalarına hoş geldiniz.

Yepyeni projeler ve haberler ile kış aylarını tamamlamayı umuyorken beklediğimiz bir afete beklemediğimiz bir coğrafyada ve öngörmediğimiz ölçekte maruz kaldık. Sadece fiziki yapılardaki yıkım ile değil, sarsıntı ve ardından yaşananlar ile sosyal dünyada da ağır bir hasar oluşturan bu depremler ile artık hiçbir şey eskisi gibi olmayacak, olmamalı.

Bu derneğin geçmişi ve depremin ilk günü gönüllü olan binden fazla meslektaşımızın duygusu ile zihinlerimizde yeşeren "Ya hep birlikte güleceğiz ya da bir arada gülebilene kadar hep birlikte zorluğu paylaşacağız." ilkesi ile hareket etmeye çalıştık. Derneğimiz sahada olmayı, insanlarımızın ulaşamadığı ruh sağlığı hizmetini yerinde vermek ve verilmesini sağlamak yanında geleceğe aktarılacak bir deneyim ve kadro oluşturmak amacı

ile de yürüttü. Kaynaklarımızı buna ayırmak, 2023'ü gerçeği ile tanımlamak zorundaydık. Çalıştık. Geleceğimizin güvenli olması bu afet gerçeğini gerçekliği ile yaşamak ve ona göre hareket etmekle mümkün. Bir arada olabileceğimiz ana kadar gücümüzü ve emeğimizi bölgede ve insanlarımıza aktarma adına Klinik Eğitim Sempozyumu'nu ertelemek zorunda kaldık. Sizler de o kongrede dağıtılmak üzere basılı ve bambaşka içerik ile planlanan bu bülteni deprem özel içeriği ile ve elektronik bir dergi olarak okuyacaksınız. Ancak Ekim ayında buluşacak, "Yıkımların Ardından Dayanıklılık ve Umud" temalı Ulusal Kongremizi ve "Deneyimden Geleceğe Depremler ve Ruh Sağlığı" Sempozyumu'nu 18-23 Ekim 2023 tarihinde Ankara'da gerçekleştireceğiz. Başka konseptler ile de mevcut kongrelerimiz dışında çoklu bilimsel buluşmaları yapacak, bir arada olma ve dayanışma gücümüzü artıracaktır.

Depremin ilk saatlerinden itibaren başlattığımız Afet Kriz Yönetimi ile ruh sağlığı ve psikososyal destek hizmetlerini sahada Türk Tabipleri Birliği ve tabip odaları desteği ile, göç alan şehirlerde ise belediyeler ve diğer ruh sağlığı meslek dernekleri ile birlikte sürdürdük. Başta devlet kurumlarına olmak üzere deprem ve ardından yaşananlara ve ihtiyaçlara ilişkin uyarılarımızı, tespitlerimizi elden geldiğince yazışmalarla, raporlarla, açıklamalarla, zaman zaman haykırarak dile getirdik. 14 Mayıs itibarı ile sahada doğrudan sağlık hizmeti sunan resmi kurum dışı tek yapıyız ve halen devam etmekteyiz. 6 Şubat Depremleri tüm gücümüz ile insanlarımızın ihtiyaçlarını gözetmeye, ruhsal destek sağlamaya çalıştığımız bir maratonun başlangıcı oldu. Bu çabanın şüphesiz en büyük kısmı ilk günden gönüllü olarak kendini tanımlayan ve dört bölgede ve göç yerlerinde fedakârca hizmet sunan üyelerimizdir.

Depremden önce kurumsallaşma konusunda en önemli projelerimizden biri Afetlere Hazırlık Müdahale Birimi'nin (AHMB) kurulmasıydı. Temmuz 2022'de başlattığımız bu sürecin depreme verdiğimiz refleks ve sonrasındaki hizmet kapsamı ve niteliğinde çok önemli yeri var elbet. Deprem ile ilk deneyimini yaşayan, günlerce ölçülemez bir emek ile sahaya, hizmeti ve eğitimlerimizi organize eden AHMB ekibine ayrıca teşekkür ederiz.

Çok sayıda kişi ve kuruluş bize destek sunmak istedi, ulusal ve uluslararası kuruluşlar derneğimizin faaliyetlerinin desteklenmesi adına bağışta bulundular. Avrupa ve komşu psikiyatri derneklerinin de desteği çok kıymetliydi. Özellikle EPA ile yapılan çalıştay katılımcı ülke dernekleri arasında afetler ve kitlesel travmalarda elde edilen deneyimin aktarılması için önemli bir platform oldu, derneğimizin faaliyetleri ile ilgili bizleri motive eden geri bildirimler alındı. Çalıştay organizasyonunda görev alanlara ve derneğimizin uluslararası platformlardaki temsilinde yoğun emek veren önceki dönem başkanlarımıza teşekkür ederiz.

Başta bölgedeki uzmanlık eğitimleri olmak üzere asistanlarımızın sorunları, sağlık sistemi ve mesleğin getirdiği zorluklarla yıpranmış meslektaşlarımızın ruhsal destek ihtiyacı yine önemli konularımızdan oldu. 11 Haziran'da ara genel kurulumuzu yapacak, Eğitim Planlama Düzenleme Kurulu gibi derneğimizin eğitim ihtiyacı ve eğitim paradigmalarındaki değişime ve gelişen çağa ayak uydurmasında önemli kurumsal değişiklikleri gerçekleştirmeye çalışacağız.

Depremi önceleyen bu bültenin emekçileri elbette ki çok önemli bir işi yapıyorlar.

Tüm emeği geçenlere teşekkür ederiz.

Hepinize iyi okumalar, mutlu, sağlıklı ve güvenli günler dilerim.

Saygılarımla,

**Prof. Dr. Ejder Akgün Yıldırım**

Türkiye Psikiyatri Derneği Genel Başkanı



TÜRKİYE  
PSİKİYATRİ  
DERNEĞİ

# Bülteni

ISSN 1308 - 3279

CİLT 26 | SAYI 1 | 2023

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

**Türkiye Psikiyatri Derneği adına sahibi**

Ejder Akgün Yıldırım

**Yazı İşleri Müdürü**

Selin Tanyeri Kayahan

**TPD PETEK Yayıncılık Kurulu**

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

**Bülten Yazı Kurulu**

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

**Yazışma ve iletişim adresi:**

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

**Bülten ile ilgili iletişim için:**

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

**Kapak Görseli:**

Türkiye Psikiyatri Derneği  
Psikiyatri Polikliniği, Iskenderun-Hatay

**Yayın Hizmetleri**

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

Yayın Tarihi: 15 Haziran 2023

## Deprem ve Dayanışma:

# 1999'da Dernek Üyesi Gönüllü Psikiyatristlerden 2023'te Derneğin Gönüllü Psikiyatristlerine

18 Ağustos 1999, Adapazarı-Gölcük-Avcılar hattında meydana gelen ve Erzincan Depremi ardından en büyük yıkıma yol açan o büyük afetin ertesi günü öğlen sıcağında Gölcük Halidere'de kurulmaya çalışılan İstanbul Tabip Odası Sağlık Merkezi için bölgedeki gönüllü sağlık personeli envanteri çıkarılmaya çalışılıyordu. Gölcük ve civarında tam 17 psikiyatri asistanı ve uzmanı sayıldı. Kendi imkânları ile tek başına ya da beraberinde hemşire iş arkadaşları ile ikili üçlü gruplarla yola çıkmış 17 meslektaşımız. Kimi alçı yapmakta, kimisi enkazda, kimi çıkan cesetlerin adli muayenesinde bazıları ise kurulmaya çalışılan yaşamsal ihtiyaç akışına el vermekte, yönetmekteydi.

Krizin ne olduğu, krizde kaybolmanın, sistemsizlik içinde sistem kurmanın ne olduğu orada deneyimlendi ve öğrenildi. Çok acı yaşandı, sarsıcı gerçeklere tanıklık edildi.

O büyük yıkım sırasında ellerde dolaşan TTB antetli altı sayfalık föy ki Adana-Çukurova Depremi'nin ardından yazılmıştı, hayat kurtarıcı oldu birçok sağlık çalışanı için. İlk hafta ile birlikte yerleşim yerlerinde kurulan yaşam alanları ve destek-hizmet sistemleri bir stabilizasyon sağlamış, sağlık hizmeti giderek yıkımın yavaş hasarına yönelik ihtiyaca dönmüştü. Ağırıklı olarak İstanbul'dan ve Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nden gelen psikiyatristlere katılanlarla birlikte sağlık hizmeti ve ruhsal destek müdahalesi geçici yerleşim yerlerinde kalanlara ve gönüllülere hizmet veren onlarca gönüllü psikiyatrist olmuştu.

O gün TPD üyesi olan bizler mesleğimiz ve hizmetimiz için afetler ve travmalarda ruhsal sağlık ve psikososyal destek hizmetleri adına yeni bir dünyanın ve ülkemiz gerçeğinin kapısını açmaktaydık.

Bu deneyim kadroları, kurumsallaşmayı, deneyim aktarımını ve yeni bir çalışma birimini doğurdu. Derneğin üyesi kadrolar Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi bünyesinde Yalova, Gölcük ve Adapazarı'nda konuşlu üç poliklinik kurarak geçici yerleşim yerlerinde uzun süre hizmet verdiler. Kıdemli hocalarımızın öncülüğünde derneğin üyesi kadrolar ADEPTEP adında bir proje yaparak uzun süre Adapazarı'nda kaldılar ama hala derneğin kurumsal kimliği tam olarak yapılanmamıştı. O zaman için derneğin üyesi olan bu psikiyatristler zamanla derneğin kurumlarını oluşturmaya ve derneğin



Resim 1: Psikiyatri Hekimleri tarafından yürütülen ve çay ocağından dönüştürülen Gölcük Halidere Sağlık Merkezi

kalıcı kadrolarına evrilmeye başladı. 10-11 Şubat 2001 tarihlerinde yaklaşık yirmi TPD üyesi TTB Olağandışı Koşullarda Durumlarda Sağlık Hizmeti kursuna katılarak afet hekimliği eğitimi aldı ve bir öykü başlamış oldu.

TPD kurumsallaşmış gücü ile diğer eşdeğeri derneklere öncü olmuş bir meslek örgütüdür. Kurumsallaşma ile yerleşik hale gelmiş kurumlar içinde yenilenme ve geliştirme denge-sini kurmak ise sistemler açısından zorunlu ama bir o kadar zor bir süreçtir.



Resim 2: TPD üyeleri için özel olarak gerçekleştirilen Şubat 2001 TTB ODSH eğitimi sertifikası





Resim 3: TPD karavanı ve dernek saha önlüğü giymiş gönüllü genç meslektaşlarımız. Hatay/ Defne

Resmi rakamlara göre 17 bin, yine resmi kabullere göre 30 bin yurttaşımızı yitirdiğimiz 1999 Marmara Depremi'nin ardından TPD yaşanan onlarca küçük ya da büyük ölçekli doğal afet, kitlesel terör eylemi, travma ya da sağlık krizi ile Ruhsal Travma ve Afet Çalışma Birimi bünyesinde müdahil olmaya çalıştı. Çok güçlü bir bilgi birikimi, kütüphane, deneyimli kadrolar oluşturdu. Bununla birlikte elde edilen deneyim yeni bir kurumsallaşmayı zaruri hale getirmişti. Çalışma birimi şeklinde değil operasyonel bir amaçla oluşmuş bir yapı yönünde örgütlenme 2018'den itibaren konuşulmaktaydı.

Merkez Yönetim Kurulu olarak 2022-2024 dönemi görevine yeni bir afet yönetim şekli oluşturmayı taahhüt ve görev edinerek başlamıştık. **Afetlere Hazırlık ve Müdahale Birimi** adını verdiğimiz kurumsallaşma için çalışmalar başlamış oldu. 2022 Temmuz MYK toplantısında ilk kez ayrıntılı bir yapılanma modeli oluşturuldu. Ekim 2022'de kurucu

koordinatör görevlendirmeleri yapıldı ve yola çıkıldı. Deprem sabahı başlayan ve hız kesmeden her gün yeni bir konumlanma ile güçlenerek yerleşikleşen Afetlere Hazırlık ve Müdahale Birimi'ne ilişkin daha detaylı bilgiler başka bir yazının konusu olarak bültende olacak.

Artık kendi saha ve eğitim kadroları ile şubelerde örgütlü olacak ve TAMAP dediğimiz, TPD Afetlere Müdahale Acil Eylem Planı ile hareket edecek bir kurumumuz var. Demirbaş olarak temin edilen Karavan ile artık mobil ve hızlı bir müdahale gücüne kavuşulmuş oldu.

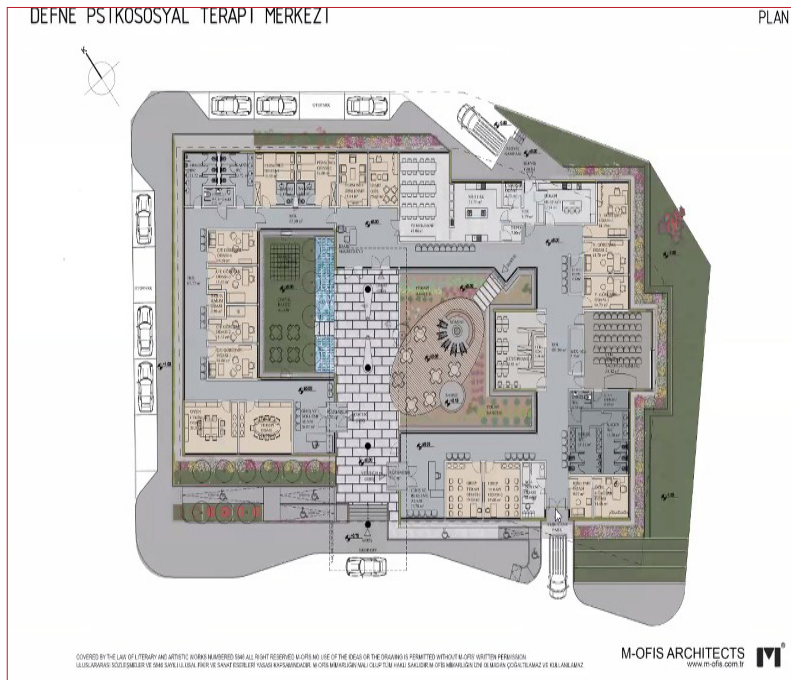
Üç bölgede beşinci ayda hâlâ hizmet vermeye devam etmekteyiz. Bu hizmete ek olarak Dünya Sağlık Örgütü ile Sağlık Bakanlığı ve Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı personeli eğitimi, İstanbul, Mersin ve İzmir Büyükşehir Belediyeleri ile ortak projeler, destek olan uluslararası kuruluşlar ile depremlere hazırlık projeleri yürütülmektedir.

Defne Belediyesi, DİSK ile birlikte oluşturulacak Defne Sosyal Yaşam ve Psikososyal Destek Merkezi'nin TMMOB ile katılımcı paydaşız. Bu merkez dünya ölçeğinde örnek bir mimari ile inşa edilmekte olup TPD için uzun vadede bir eğitim ve araştırma merkezine dönüşecek projedir.

Afet psikiyatrisi alanında kurumsal bir eğitim araştırma merkezine kavuşacak olmamız, asistan eğitiminden sürekli eğitime birçok alanda hizmet verecek olması, örgütlenme ve kurumsallaşmada bir adım daha ileri gitmeyi sağlayacaktır.

Sonuç olarak 1999 Marmara Depremi sırasında tereddüt etmeden sahada olan psikiyatristlerin derneği 2023 yılında meslek örgütü ile yan yana sahada en istikrarlı ve kapsamlı hizmeti sürdüren hekim kuruluşuna evrildi. TPD eğitimden kurumsallaşmaya uzmanlık derneklerine örnek ve öncü olan bir örgüt olarak afet ve afet sonrası hizmette de öncü kimliğinin hakkını verdi.

Bizler için önemli olan bir sonraki afete daha hazır ve daha güçlü olabilmek, meslektaşlarımız ve insanlarımız için güven ve dayanışmayı sağlayabilmektir. ■



Şekil 1: Defne Sosyal Yaşam ve Psikososyal Destek Merkezi Mimari Projesi





# Deprem ve Dayanışma:

## Afetlere Hazırlık ve Müdahale Birimi

Münevver Hacıoğlu Yıldırım\*

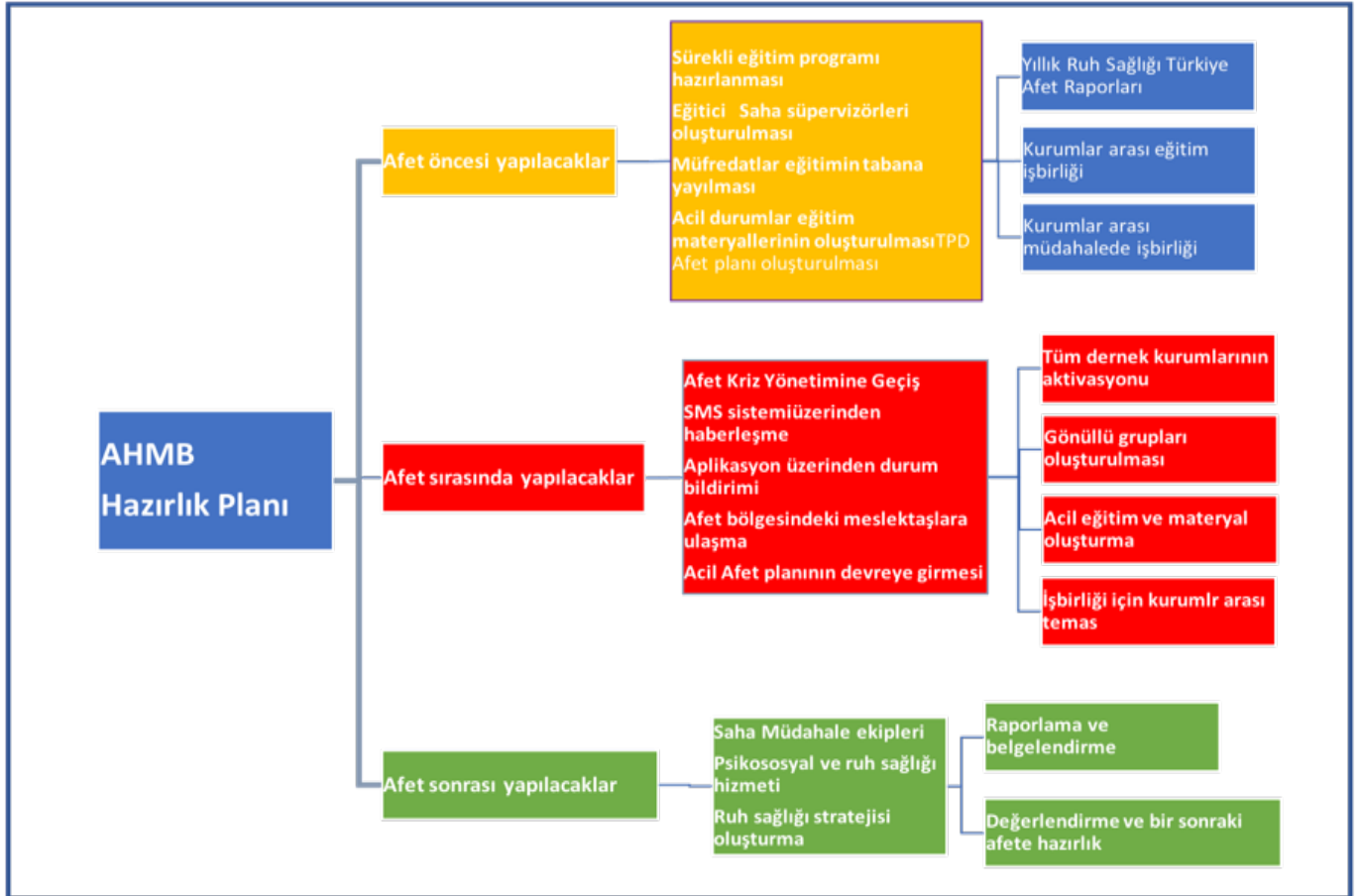
Ne üzücü ki Türkiye Psikiyatri Derneği, ülke yaşayanları gibi kitlesel travmalar ve afetler konusunda oldukça tecrübeli bir dernek olmak zorunda kaldı. Ruhsal Travma ve Afet Çalışma Birimi 1999 depremleri sonrası kurulmuştu. TPD sonrasında oluşan neredeyse tüm kitlesel travmalarda etkin olarak yaşanan olaylarla ilgili çalışmalar yürüttü. Geçmişte ruh sağlığı derneklerinin ortak çalışmaları sürdürülüyorken kurumların istiyor olmasına karşın zamanla ülke koşulları nedeniyle kurumsal ortaklıklar sürdürülemedi. Bu nedenle her ruh sağlığı kuruluşu tek başına hareket etmek durumunda kaldı. Geçmişte de kitlesel travmalar konusunda donanımı olan dernek yönetimi afetlere hazırlık aşamasını daha ayrıntılı yapılandırmak, ülke genelinde neredeyse tüm psikiyatristlerin temel travma bilgi ve becerisini artırmak yani bir sonraki afete daha doğrusu beklenen büyük İstanbul depremine hazırlıklı

olabilmek amacı ile Temmuz 2022'de **Afetlere Hazırlık ve Müdahale Birimi** (AHMB) kurulmasına karar verdi.

TPD MYK tarafından 19-23 Ekim 2022 tarihinde yapılan 58. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde kurucu koordinatörler görevlendirildi.

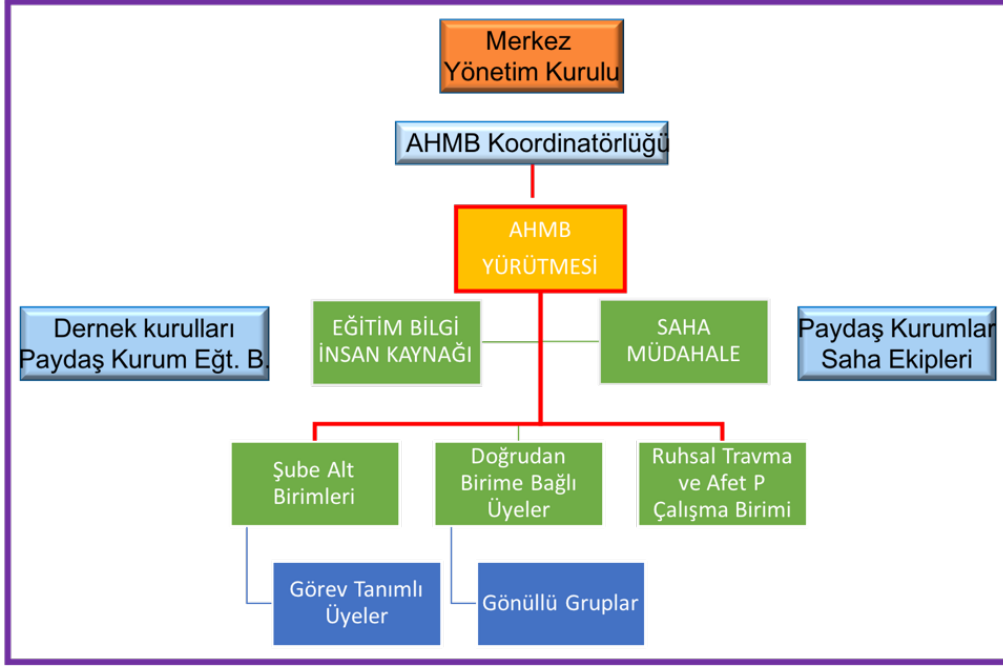
Birim, eğitim ve bölgelerde yapılacakların planlanması olarak temelde iki başlıkta hazırlıklarına başladı. Birim kurulurken temel hedeflerden biri beklenen büyük İstanbul depremine TPD olarak hazır olabilmektir. Eğitim ve afete müdahale planlamaları henüz yapılandırılıyorken hepimizi sarsan yüzyılın afeti gerçekleşti. Türkiye hem insan eli hem de doğal kitlesel afetler konusunda dünyadaki en tecrübeli ülkelerden biri olmasına karşın bu kadar çok kişinin etkilendiği bir doğal afeti daha önce yaşamamıştı. Ne yazık ki afet sonrası yaşananlar da neredeyse hiçbir kitlesel travmada yaşanmadığı kadar sıkıntılı oldu.

### TPD Büyük İstanbul Depremine Hazırlık Planı (Temmuz 2022)



\*Doç. Dr., TPD Afetlere Hazırlık ve Müdahale Birimi Koordinatörü

## AHMB Afetlere Hazırlık ve Müdahale Birimi



Zamanla yaşananlar gösterdi ki AHMB henüz kurulum aşamasında olmasına karşın kamu kurumları dahil depreme neredeyse en hazırlıklı kurum TPD idi. Deprem sabahı MYK ve AHMB ekibi, acil müdahale ekibi olarak bir araya geldi, MYK tarafından AHMB'nin göreve çağırılması ile MYK çatısı altında AHMB'nin katılımı ile **Afet Kriz Yönetimi** oluşturuldu ve şu ana kadar çalışmalarını bu şekilde sürdürdü.

Geçmiş travmalardan biliyoruz ki her afet kendine özgü oluşuyor. Etkileri de yaşananlar da o afete özgü olarak şekilleniyor. 6 Şubat Depremleri de pek çok zor katlanılan yeni kötü durumlar oluşturdu. AHMB de bu durumlara özgü olarak yapılabilecekleri planlamaya çalıştı.

Başlangıçta hızlıca tüm acil durum bilgilerini ve müdahalelerini içerecek şekilde teorik eğitimler planlandı. Bütün ruh sağlığı uzmanlarına eğitimler açıldı. Daha önce oluşturulmuş olan kılavuzlar bilgilendirme broşürleri, eğitim materyalleri, kitap bölümleri, dergi yazıları erişime açıldı. Bölge koşulları nedeniyle bilgilendirme broşürleri hızlıca Kürtçe ve Arapça olarak da düzenlendi.

Eğitimler daha sonra bölge süpervizyonları, genel süpervizyon toplantıları ve çalışma birimlerinin deprem başlıklı toplantıları ile devam etti.

Bölgede yaşayan meslektaşlarımızla irtibat sağlamaya çalışıldı. Bu aşamada bölgede yaşayan hemen herkesin depremden çok ciddi olarak etkilenmiş olduğu gözlemlendi. Bölgede acil ruh sağlığı hizmetlerini sağlamak, depremden etkilenmiş meslektaşlarımıza toparlanmak için zaman kazandırabilmek ve afet sonrası için psikolojik ilk yardım hedefleri ile gönüllü duyurusu yapıldı. 800'ün üzerinde gönüllü meslektaşımız bölgeye gitmek için gönüllü oldu, halen gönüllülerimiz bölgede görevlerini sürdürüyorlar. Bölgede görev yaparken TTB ile iş birliği içinde çalıştık. Daha önceki kitlesel travmalardan da bildiğimiz bir durum ne yazık ki şimdi de

gerçekleşiyor ve bölgeye gitmek için gönüllülük halen güçlüklerle sürdürülebiliyor.

Bölgeye gidenlerin yanında gönüllü psikiyatristlerce uzaktan çevrim içi bir sistem üzerinden görüntülü görüşmeler yapıldı. Öncelikle bölgede görev yapmış olan ilk yardım ekipleri ve sağlık çalışanlarına sonra da tüm bölge halkına açık olacak şekilde psikiyatrik erişim oluşturuldu.

Bölgedeki meslektaşlarımızın ihtiyaçları çerçevesinde muayene ya da konaklama için kullanılmak üzere konteynerler temin edilerek bölgeye ulaştırıldı.

Zaman zaman bölgeler ziyaret edilerek ihtiyaçlar ve yapılacaklar yeniden planlandı.

TPD şubeleri afetler konusunda çalışmalar yürüttü.

Yaşamsal koşullar yaşamı sürdürebilecek hale geldiğinde bölgede eğitim almakta olan meslektaşlarımızın koşulları ile ilgili çalışmalar yapıldı. Eğitim Planlama Kurulu bu konuda bölgede eğitim veren ve alan meslektaşlarımızı destekleyecek bir program oluşturdu.

Bir başka kurul yurt dışı dernekler ile iletişim ve destek planlamalarını yürüttü.

Bütün bu işler yürütülürken TTB, kamu kurumları, bakanlıklar, ruh sağlığı dernekleri, bölgede uzmanlık eğitimi veren kurumlar ile pek çok kez yazılı ve sözlü iletişim kuruldu.

Ne yazık ki AHMB'nin öyküsü geçmişteki kitlesel acıların deneyimi ile başladı, böyle bir kitlesel acı ile ilk deneyimini yaşamış oldu.

Bir sonraki afete çok daha hazır olacağız. Onlarca gönüllümüz sahada deneyim kazandılar ve deneyimlerini bizlerle paylaştılar. Artık yetişmiş kadrolarımız var. TAMAP dediğimiz TPD Afetlere Müdahale Acil Eylem Planı oluşturarak çok daha hızlı ve etkili olacağız.

Başka acılar yaşamamak dileğiyle. ■

# Deprem ve Dayanışma

6 Şubat 2023 sabahı başta Kahramanmaraş, Hatay, Adıyaman, Gaziantep, Osmaniye, Şanlıurfa, Malatya ve Adana olmak üzere birçok şehri etkileyen depremler sonucu başlayan süreçte, afet anlarında birlikte çalışmanın ve dayanışmanın ne kadar önemli olduğunun farkındalığı ve hazırlığıyla Türkiye Psikiyatri Derneği, ilk anlardan itibaren çalışmalara başladı. Gerek ruh sağlığı alanında eğitim desteği, gerekse sahada ve çevrim içi platformda ruh sağlığı hizmetlerine dair gönüllülük çalışmalarıyla pek çok uygulamaya öncülük eden TPD, psikososyal dayanışmanın içinde etkin bir şekilde yer almaya tüm gücü ve olanaklarıyla devam ediyor. TPD Bülteni'nin bu sayısında ülkemizde yaşanan deprem sürecinde dayanışmanın çeşitli alanlarında emek veren meslektaşlarımız ile deneyimleri hakkında konuştuk.

Söyleşi: Ceren Meriç Özgündüz\*, Selin Tanyeri Kayahan\*\*

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

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

## Türkiye Psikiyatri Derneği Deprem Gönüllüleri: Sahada Ruh Sağlığı Hizmetleri

### "Orada olmak"

Şahabettin Çetin\*

#### TPD Bülteni: Deprem bölgesindeki deneyimleriniz nelerdi? Neler gördünüz, nelerle karşılaştınız?

Hatay'a gitmek üzere İzmir'den Adana'ya uçuş yaptık. Çeşitli malzemeleri temin etmek üzere ziyaret ettiğimiz Adana Tabip Odası'ndan itibaren depremin yarattığı acı ve etrafında meydana gelen dayanışmayı görmeye başladık. Tabip Odası binası, fiziksel kapasitesinin imkânları dahilinde depremden etkilenen kişilerin barınması için kapılarını açmıştı. Birbirini yeni tanıyan dört meslektaş, oradan Hatay'a doğru yola çıktık.

İskenderun'da parkın içindeki tek katlı binada kurulmakta olan polikliniklerimizde görüşme yapmaya başladık. Deprem 14. günü olmasına rağmen bizden önce gelen meslektaşlarımız orada çok güzel işler yapmıştı bile. Fakat ihtiyacın daha büyük ve acil olduğu gözlenen Antakya'ya gidip, Sevgi Parkı'na yerleştikten sonra; yeri geldi bir paranın arkasına koyduğumuz bankta, yeri geldi bir çadırın

farklı köşelerinde görüşmeler yaptık. Her ne kadar olağan pratiğimizden çok farklı olsa da psikolojik ilk yardım çalışması kapsamında elbette doğal şartlarda bunlar. Tam da **orada olmamızın** sağladığı bir güç ile depremden etkilenenlerle temas edebildiğimiz yer orasıydı. Yine de bu temas kişilerin doğrudan yardım talebi ile oluyordu haliyle.

Bunun yanında, kendine dair hiç talep dile getirmeyip, yakınlarını peş peşe görüşmeye getiren kişilerle ayaküstü sohbet ederken kurduğumuz ilişki ve yaptığımız görüşmeler; kaldığımız parkın ev sahiplerinden olduğunu tahmin ettiğimiz psikotik bir kişiye hemen orada başladığımız tedavi ve onunla kurabildiğimiz terapötik ittifak sayesinde takibini sürdürmemiz; köyünde yalnız yaşadığı evinden depremden bu yana hiç çıkmayan kronik psikiyatrik hastalığı olan kişiyi evinde ziyaret ederek psikososyal destek yanında tedavisini sağlamamız gibi "**sokak hekimliği**", "**sokak psikiyatristliği**" diye tanımladığım işler yaptık. Hatta hemen yanımızda yer alan veterinerlik biriminde stres reaksiyonu gösterdiği anlaşılan bir köpek için, veteriner hekim öğretim üyesi tarafından fluoksetin başlanması önerilince, kilo hesabı yaparak ona antidepressan ilaç temin ettik.

#### TPD Bülteni: Bu süreçte siz neler hissettiniz?

Oraya gitmeden evvel hissettiğim duygular çok güçlüydü; hem bir an evvel orada olmaya dair duyduğum istek, hem de

\*Uzm. Dr., Denizli Devlet Hastanesi





Hastayı ziyaret için gittiğimiz köy



Fluoksetin temin ettiğimiz köpek



oraya gidip işe yarar bir şeyler yapamamaya dair duyduğum kaygı. Bunun dışında orada, oldukça zor şartlarda yaşam mücadelesi veren kişilerin yanına konforlu evinden çıkıp geçici süreliğine giden biri olmanın verdiği “utanç” benzeri bir duyguda yaşıyordum.

Ancak **orada olma** dediğim şeyin bu açıdan da büyük etkisi var. Orada olanlar olarak biz her şeyiyle oradakilere ortak olmaya, doğrudan bir temas içinde olmaya başlıyoruz. Ve sözünü ettiğim utanç da kaygılar da azalıyor. Orada yaşayanların bize verdiği ikramları kabul etmek de onların yanında neşelenebilmek de mümkün hale geliyor. (Tam da bu söyleşiden hemen önce oradaki ilk akşam tanıştığımız bir hastane çalışanından telefon aldım. Kendilerine destek olmak için gittiğimiz bu kişiler bizi büyük bir misafirperverlikle ağırlamışlardı. Fakat onlarla kurduğumuz bağ o kadar güçlü ve hakikiydi ki, beni az evvel o zamandan beri beklemedikleri tayin haberinin coşkusunu paylaşmak için aradı.)

Özetle; o dehşet verici acı, bizzat şahit olduğumuz yıkım, yitim ya da temel ihtiyaçların karşılanmamasına dair duyduğumuz öfke, hayal kırıklığı gibi yoğun duyguların karşısında dayanışmanın ayakta tuttuğu umut, sevgi de vardı.

### TPD Bülteni: Deprem bölgesinde değerlendirdiğiniz kişiler bu hizmeti nasıl karşıladılar?

Biraz önce sözünü ettiğim kaygı biraz da buna dairdi. Daha önceki deneyimlerime ve bilgilere rağmen, içimde bir parça şunu söylüyordu: “Acaba şu an bu kadar aşikâr ve acil fiziksel gereksinimler varken, insanlar enkaz altından haber bekliyor ya da su, ilaç bekliyorken oraya gitmemiz yerinde mi?” Fakat oraya gittikten sonra gördüğüm, karşılaştığım -istisnasız- herkesten yaptığımız şeyin ne kadar yerinde, yararlı olduğunu ve oradakilere çok iyi geldiğini duydum.

### TPD Bülteni: Deprem bölgesine gönüllü olarak gidişinizde örgütlenme ve sistem oluşturma süreci nasıl oldu? Hangi zorluklarla karşılaştınız ve bunlar nasıl aşıldı?



Türkiye Psikiyatri Derneği, daha önceki deneyimlerde olduğu gibi harika bir örgütlenme ve işleyiş sağladı bu süreçte. Buna dair bir kuşku da yoktu zaten. Fakat bu denli büyük ve yıkıcı bir afet karşısında dahi son derece itidalli şekilde planlama yapılmıştı. Birlikte gittiğimiz meslektaşlarımızdan birisi Adana'dan araç kiraladığı için şehir içi ulaşımı da kolayca sağlayabildik.

Oradaki ikinci günümüzde, çadırımızı kurduktan kısa süre sonra 6,4 şiddetindeki Defne merkezli depreme yakalandık. Oraya giderken çok sayıda artçı ile karşılaşabileceğimi biliyordum elbette. Fakat şiddetli ve etkili bu deprem sonrasında bir süre için güvenlik duygumun sarsıldığını hissettim. Bu hissettiklerimi de afet koordinasyon birimiyle paylaştım. İlk saatlerde aklımızdan geçen, fırsatını bulur bulmaz oradan uzaklaşmamız gerektiği oldu. Koordinatör hocalarımız, arkadaşlarımız da bunu gayet olağan karşıladılar. Bu kapsayıcılık da çok önemliydi, hepimize iyi geldi. Zaten aradan birkaç saat geçtikten sonra oradan gitme fikrinden tamamen vazgeçtik ve bunu da ilettik.

### TPD Bülteni: Deprem sürecindeki gönüllü faaliyetleriyle ilgili geleceğe dönük önerileriniz neler olur?

Erken dönem ortaya çıkan kahramanlık duygusu ile çoğumuz oraya gidebilmek için sıraya girdik. İlk dönemde kurmaya çalıştığımız işleyiş, devamında gelecekteki işlerini kolaylaştırmak açısından oldukça önemliydi. Fakat bu işin önemli

**"Özetle; o dehşet verici acı, bizzat şahit olduğumuz yıkım, yitim ya da temel ihtiyaçların karşılanmamasına dair duyduğumuz öfke, hayal kırıklığı gibi yoğun duyguların karşısında dayanışmanın ayakta tuttuğu umut, sevgi de vardı."**

bir tarafı da aynı hizmetin uzunca süre devam edebilmesidir. Erken dönemden itibaren aynı anda bölgeye giden gönüllü sayısı sınırlı tutularak bu süre uzatılabilir. İlk dönemde asistanlar yerine -mümkünse saha deneyimi olan- uzmanların ve meslektaşlar arasında etki gücü yüksek olan hocaların alandan daha fazla sığacağına deneyim paylaşmasının yararı olabilir.

Dernekle yaptığımız toplantılarda da konuştuğumuz gibi önceliğimiz bu işi bir an önce kamusal sağlık hizmetlerinin üstlenmesini sağlamak olacaktır. Bölgede yer alan hastanelere ilgili görevlendirmeler yapılmaya devam ediyor. Fakat en baştan beri söylediğim gibi, sahada, sokakta *orada olmanın* yalnızca psikiyatrik değil genel sağlık hizmetleri açısından da etkinliği büyük. Kişilerin bu yıkıcı, çok sayıda kayba yol açan, güvensizlik ve hayal kırıklığı yaratan sürece dair iyileşme umudu varsa eğer bir şekilde bu da ancak dayanışma ruhunu sürdürmek ve diğer insanların onların zorluklarıyla temas kurmaları sayesinde olacaktır. Bunun yolu da doğrudan teması uzun süre devam ettirmektir. ■

## Türkiye Psikiyatri Derneği Deprem Gönüllüleri: Sahada Ruh Sağlığı Hizmetleri

# "Oradaki dayanışma ve mücadelenin her zaman parçası olacağız"

Hande Gazey - Selim Başaran\*

### TPD Bülteni: Deprem bölgesindeki deneyimleriniz nelerdi? Neler gördünüz, nelerle karşılaştınız?

Deprem bölgesine gitmek için Dayanışma Gönüllüleri'yle birlikte Defne'ye doğru 8 Şubat Çarşamba sabahı Ankara'dan yola çıktık, özellikle İskenderun-Serinyol bölgesindeki yoğun trafik yüzünden yaklaşık 18-20 saat sonra varabildik. Bölgede bizi ilk karşılayan soğuk hava oldu, gece eksi değerlere varan hava sıcaklığında insanlar sokakta ateş yakarak ısınmaya çalışıyordu, bu sebeple zehirlenmeler yaşandığını da öğrendik. Biz de kalın giysiler, uyku tulumu ve çadırla ısınmaya çalıştık.

Vardığımız ilk gün şehrin büyük bir yıkımla karşı karşıya olduğunu gördük. İnsanlar enkaz başında yakınlarının çıkmasını bekliyorlardı, bir kısmına ekipler müdahale ederken, bir kısmında sadece yakınları yardım gelmesi ümidiyle

bekliyordu. Vardığımız ilk gün gönüllü ekiplerin ve madencilerin arama-kurtarma çalışmaları yaptığını gördük. Yine gönüllü ekipler ve dayanışma çalışmaları sayesinde, biz ulaştığımızda su, gıda, giyecek gibi temel ihtiyaçların karşılanmasına dönük çalışmalar başlamıştı. Yine bazı belediyelerin gıda ve su konusunda takviye yapmaya başladığını gözlemledik. Tüm bu çalışmalarda herhangi bir organizasyon yoktu, ihtiyaçların dağıtılmasında aksaklıklar vardı. Köylerin ihtiyaçları tamamen dayanışma için orada bulunan siyasi partiler ve sivil toplum kuruluşlarının gayretleri ile sağlanmaktaydı. Şehirde ön planda olan kaos, çaresizlik ve öfke idi.

Tuvalet ilk günlerdeki en büyük sorunlardandı, hijyenik koşullar yoktu ve oluşturulmasına yönelik insanların çabaları mevcuttu. Beşinci günde seyyar tuvaletler geldi ve yaklaşık 1 saat içerisinde kullanılamaz duruma gelmişlerdi. Bu durum

\*Dr., Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara



hem Antakya halkını hem de gönüllü olarak bölgeye gidenleri etkiliyordu.

Antakya merkezinde sağlık hizmetlerine ulaşmak halk için neredeyse imkânsız görünmekteydi. Şehir merkezinde hizmet veren bütün hastaneler depremde ağır yıkım yaşadığı için sağlık hizmetlerinde ciddi bir aksaklık yaşanıyordu. Enkaz altından kurtarılan kişilerin ilk müdahalelerinin şehir merkezine olağan koşullarda otomobil ile 10-15 dakika mesafede olan fakat depremin ardından yaklaşık 30 dakikada ulaşılan Hatay Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin bahçesine kurulan UMKE çadırlarında yapıldığını öğrendik. Buradan gerek halinde kişilerin şehir dışına sevk edildiği ya da ilk müdahalenin ardından taburcu edildiği bilgisini aldık. Pek çok kişi kendi imkanları ile enkaz altından kurtulmuştu ya da deprem sırasında çeşitli şekillerde yaralanmıştı. Bu kişilerin sağlık hizmetine ulaşmakta büyük zorluk çektiğini gördük. Bununla birlikte kronik hastalıkları olan, düzenli ilaç kullanmakta olan kişilerin tedaviye ve ilaçlarına ulaşmakta yaşadığı zorluklar mevcuttu. Şehirdeki yıkımı ve temel ihtiyaçların durumunu anlamak üzere halkın şehrin farklı noktalarında bir araya geldiği, ulaşabilen az sayıda kişinin çadırlarda ya da muşamba gerek/tahta/tente kullanarak ya da araba içerisinde barınmaya çalıştığı alanlarda konuştuğumuz ve bu sırada hekim olduğumuzu öğrenen pek çok kişi ilaçlarının bittiğinden, ilaç bulamadıklarından yakınmaktaydı. İnsanlar bulabildikleri ilaçları depolayıp ilaçların etken maddesine bakmadan "tansiyon ilacı, şeker ilacı, sinir ilacı" gibi sınıflandırmalarla herhangi bir dozlama veya doktor önerisi olmadan ilaç almaktaydı. Hekim olduğumuzu öğrenen pek çok kişi devletin resmi görevlisi olduğumuzu düşünerek belirsizliklere dair sorular yönelttiler. Belirsizlik, çocukların durumu en önemli kaygıları olmuştu. Bununla birlikte kronik fiziksel ve ruhsal hastalığı olan kişiler ilaçlarına nasıl ulaşabileceklerine, ellerindeki ilaçlarla tedavilerinin nasıl düzenlenebileceğine dair sorular yönelttiler. Pansuman için başvurular oldu. Kendilerine ulaşan herhangi bir sağlık ekibi olmadığından yakınmaktaydılar, birçoğunun enfekte olmuş yaraları vardı, herhangi bir tedavi alamamaktaydılar.

Defne'ye ikinci kez 15 Nisan'da gittik. Aradan 2 aydan fazla süre geçmiş olmasına rağmen barınma sorunlarının hâlâ devam ettiğine tanık olduk. Enkaz kaldırma çalışmaları hâlâ sürmekteydi, şehir merkezi hayalet şehir görünümündeydi. Halk resmi ve resmi olmayan geçici barınma alanlarında ve köylerde kalıyordu. Enkaz kaldırma çalışmalarının yıkıntı atıklarının asbest başta olmak üzere yaratacağı pek çok sağlık

ve çevre tehdidi olmasına rağmen önlem alınmadan yapıldığını gözlemledik. Temel ihtiyaçların karşılanmasındaki ve organizasyonundaki eksiklikler devam etmekteydi. Bununla birlikte bu belirsizliklere yenileri eklenmişti. Binalara ilişkin raporlar, insanların yaşayacağı hak kayıpları, şehrin belirli bölgelerinin "riskli alan" ilan edilmesi ve ihale süreçleri, eğitim ve sağlık hizmetlerine erişememe, çevre sorunları... Su ve sanitasyona erişimde hâlâ aksaklıklar yaşanıyordu ve insanlar en temel ihtiyaçlarına bile saatlerce sıra bekleyerek ulaşabiliyordu. Bu gidişimizde derneğimizin Defne'deki polikliniğinde sağlık hizmeti verdik. Ayrıca akşamları farklı geçici barınma alanlarında yaşayan insanlarla bir araya gelerek yaşadıkları zorlukları konuştuk. Geleceğe dönük kaygı, yas reaksiyonu ve öfke en çok karşılaştığımız durumlardı. Ve devletin kendilerini terk ettiğini, yardım etmediğini ve hâlâ yeterli organizasyonu sağlayamadığını ifade ediyordu halk. Gönüllü grupların dayanışma faaliyetleri devam ediyordu.

**"...Bölgeye gittiğimizde yıkımın büyüklüğü karşısında yaşadığımız şoktu, ilk gün kendi aramızda sanki uyuşmuş, hissizleşmiş gibi olduğumuzu konuşuyorduk. Bazı anlarda çevremizde gördüklerimizin gerçektışı olduğunu hissediyorduk. Sonrasında dayanışma faaliyetleri içerisinde, insanlarla konuştuğça, hastalıklarıyla ilgilendikçe sağlık hizmetinin ilk haftada neredeyse hiç olmadığını ve akıllarında birçok soru olduğunu gördük. İnsanlara yardım edebiliyor olmanın zaman zaman gururunu hissettik, bazen yakınına kaybeden bir depremzedeye birlikte gözlerimizden yaşlar aktı..."**

#### **TPD Bülteni: Bu süreçte siz neler hissettiniz?**

Bölgeye gitmeye karar verdiğimizde zihnimizde ilk olarak neler yapabiliriz, elimizden ne gelir gibi sorular belirdi. İşe yarar bir şey yapamamak veya elimizden bir şey gelmeyeceği durumlarla karşılaşabileceğimiz için endişeliydik. Belirsizliğin getirdiği bir endişe mevcuttu. Bölgeye gittiğimizde yıkımın büyüklüğü karşısında yaşadığımız şoktu, ilk gün kendi aramızda sanki uyuşmuş, hissizleşmiş gibi olduğumuzu konuşuyorduk. Bazı anlarda çevremizde gördüklerimizin gerçektışı olduğunu hissediyorduk. Sonrasında dayanışma faaliyetleri içerisinde, insanlarla konuştuğça, hastalıklarıyla ilgilendikçe sağlık hizmetinin ilk haftada neredeyse hiç olmadığını ve akıllarında birçok soru olduğunu gördük. İnsanlara yardım edebiliyor olmanın zaman zaman gururunu hissettik, bazen yakınına

kaybeden bir depremzedeye birlikte gözlerimizden yaşlar aktı. Çoğunlukla şaşkın, öfkeli ve çaresiz hissettik. Kronik psikiyatrik hastalıkları olan depremzedelerle karşılaştığımızda, onları kimsenin anlamadığını, onları anlayan birilerini görmeyen mutluluğunu gözlerinde gördük, ilaçlarını temin etmeye çalıştık. Birlikte çalıştığımız arkadaşlarla duygularımızı paylaşmaya çalıştık, çaresizlik duygusunun esas olarak kırıldığı anlar bu anlardı.

İkinci kez bölgeye gittiğimizde daha az kaygılıydık. Bölgedeki zorlukların yeni zorluklarla katmanlaştığını görmek bizi özellikle öfkeliyordu. Bir yandan da konuştuğumuz pek çok kişi kentlerine, kültürlerine sahip çıkacaklarını ifade



ediyorlardı. Buradaki güç ve direnç bize de değdi diyebiliriz. Şehirde bazı esnaflar dükkanlarını açmıştı, yaşama tutunmaya dair bir direnç olarak ifade ediyorlardı bunu ve gidişimiz bayrama denk geldiği için bayram ritüellerinin sürdürülüşüne tanık olmak, ikramlarla karşılanmak, bir akşam bir çadırkentte denk geldiğimiz nişan törenine dahil olmak bizde umut ve neşe de yarattı. Pek çok duygunun iç içe geçtiği bir süreci yaşadık. **Sanıyoruz ki insan olmanın ve birbirine dokunmanın gerçeği bu...** Dönüşte konuştuğumuz artık Antakya ile bir bağımızın olduğu idi, bu şehre tarihi, kültürü ve tabii ki halkının hakları ve yaşamları için **dayanışma ve mücadelenin her zaman parçası olacağız.**

### TPD Bülteni: Deprem bölgesinde değerlendirdiğiniz kişiler bu hizmeti nasıl karşıladılar?

Bölge halkı gelen her desteği, yardımı ve dayanışma çalışmasını minnetle karşılamaktaydı. Hekim olduğumuzu öğrendiklerinde her yaşta insan kronik veya deprem sonrası oluşan hastalıklarıyla ilgili pek çok soru yönelttiler. Kendilerine ulaşan herhangi bir sağlık ekibi olmadığından yakınmaktaydılar, birçoğunun enfekte olmuş yaraları vardı, herhangi bir tedavi alamamaktaydılar. O sebeple defalarca teşekkür ettiler, kendi imkânlarıyla oluşturdukları barınma alanlarında bize kahve ikram etmek için ısrar ettiler. Sağlık hizmetine erişim neredeyse imkânsız olduğu için kısıtlı olanaklarla yapabildiğimiz müdahaleler, yönlendirmeler insanların kaygılarını kısmen azaltıyordu.

### TPD Bülteni: Deprem bölgesine gönüllü olarak gidişinizde örgütlenme ve sistem oluşturma süreci nasıl oldu? Hangi zorluklarla karşılaştınız ve bunlar nasıl aşıldı?

8 Şubat'ta Dayanışma Gönüllüleri'nin organizasyonu ile gittik. Bu organizasyonun zorluklarından biri yanımıza almamız gerekenler, ulaştırılacak ihtiyaç malzemelerinin temini, orada taşıtlar için yakıt bulamama riskine karşı alınacak önlemlere ilişkin planlamalar oldu. Türkiye Psikiyatri Derneği 7 Şubat gecesinde deprem bölgesinde yapılabileceklerle ilişkin çalışma grubu toplantısı düzenledi, sonrasında hem bölgede çalışan psikiyatrist arkadaşlara ulaşılabilmesi hem de gönüllü çalışmaların koordine edilebilmesi için gruplar oluşturuldu. Biz de bu gruplara dahil olduk, bölgeye ulaştığımızda hem bölgeye gelen MYK üyelerine hem de bölgede çalışmakta

olan arkadaşlara bilgi verdik. İlk değerlendirme raporunun oluşturulması sürecine destek vermeye çalıştık. Raporlama sürecinde yaşadığımız en büyük zorluk ulaşım idi. Hem yakıt bulmak hem de yolların kapalı olması idi. Ayrıca bize bilgi verecek kişilerin bir kısmı depremi yaşayan kişilerdi bir kısmı ise bölgedeki çalışmaları sürdürmekteydi o sebeple zaman zaman ulaşmakta zorluk yaşadık. Ama tüm zorluklara rağmen herkes bu sürece yardımcı olmak için elinden gelenin çok daha fazlasını yaptı. Tabii UMKE yetkililerinden ve resmi görevlilerden bilgi almak mümkün değildi. Daha sonra dernek merkezi adına Ejder Akgün Yıldırım Hoca ve Hamid Boztaş Hoca bölgeye geldiler, bizim ulaşamadığımız pek çok yerden bilgileri onlar aldılar, oradaki arkadaşlarla iletişim kurdular. İş bölümü ve koordinasyon bu zorlukların aşılması açısından önemliydi.

### TPD Bülteni: Deprem sürecindeki gönüllü faaliyetleriyle ilgili geleceğe dönük önerileriniz neler olur?

Derneğin hızlı reaksiyonu ve planlaması çok değerli ve önemliydi. Dernek bünyesinde orada olmamıza rağmen grupların oluşturulması, hızlı iletişim kurulması ve iş bölümü ve yapılacakların adım adım planlanmasının önemini gördük.

Hatay özelinde geçici yerleşimler bir merkezde olmadığı ve yaygın olduğu için gezici ruh sağlığı hizmeti önemli diye düşünüyoruz. Poliklinik faaliyetinin yanı sıra mümkün olabilirse grup müdahalelerinin planlanması, bu deneyimin sonraya aktarılmasına dair belgelemenin sürmesi çok değerli olacaktır. Alanımıza dair pek çok başlık var. Kronik psikiyatrik hastalığı olanların takip ve tedavisi, depremin ve sonrasında yaşanan travma sarmalının yarattığı ruhsal yıkım, barınma, su, gıda gibi temel ihtiyaç-

lara erişimde zorluklar ve yaşanan felaket sonrası oluşan eğitim ve sağlık hakkına erişmeme, işsizlik, şiddet vb. gibi sorunların ve en çok etkilenmesi beklenen grupların belirlenmesi, etkilenenlerin sağlık hizmetlerine erişimi ve toplum ruh sağlığının korunmasına dönük ihtiyaçların belirlenmesi, kamusal bir hizmet olan ve devlet tarafından planlanması gereken sağlık hizmetinin de bir an önce erişilebilir hale getirilmesinin bu taleplerle birlikte ifade edilmesi çok önemli. Ayrıca resmi *psikososyal destek faaliyeti* Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından yürütülmekte. Derneğimizin bu faaliyetin işleyiş ve içeriğine dair müdahale ve yönlendirmeleri değerli olacaktır. ■

**"...depremin ve sonrasında yaşanan travma sarmalının yarattığı ruhsal yıkım, barınma, su, gıda gibi temel ihtiyaçlara erişimde zorluklar ve yaşanan felaket sonrası oluşan eğitim ve sağlık hakkına erişmeme, işsizlik, şiddet vb. gibi sorunların ve en çok etkilenmesi beklenen grupların belirlenmesi, etkilenenlerin sağlık hizmetlerine erişimi ve toplum ruh sağlığının korunmasına dönük ihtiyaçların belirlenmesi, kamusal bir hizmet olan ve devlet tarafından planlanması gereken sağlık hizmetinin de bir an önce erişilebilir hale getirilmesinin bu taleplerle birlikte ifade edilmesi çok önemli..."**

## Türkiye Psikiyatri Derneği Deprem Gönüllüleri: Sahada Ruh Sağlığı Hizmetleri

# “Yüreğiniz telaş görmesin, umutlarınız üşümesin.”

Ümit Gökhan Meriçli\*

Ülkemiz için büyük bir felaket olan 6 Şubat depremi Türkiye topraklarında yaşayan hemen herkesi dolaylı ya da direkt şekilde etkiledi. Felaketin şiddeti o kadar büyüktü ki, 11 milyon insan doğrudan etkilendi. Benim etkilenmem ise mecburi hizmet nedeniyle 2012 tarihinde Adıyaman'ın Kahta ilçesinde çalışmaya başlayıp altı sene boyunca Adıyaman'da yaşamış olmaktan dolayı idi. Bu süre zarfında bir sürü dost edinmiştim. İlk işim onlardan haber almaya çalışmak oldu. Duyduklarım karşısında dehşete düşüyordum. Telefonda kiminle konuşsam “Artık Adıyaman diye bir yer kalmadı, her yer yerle bir oldu.” tarzında sözler işitiyordum. Her gün haberleri iyi haber almak için açıyor ama daha da kötü bir gündemle karşılaşıyordum. Haber alınamayan yakınlar, dostlar konusunda endişelenirken bir yandan da ne yapılabileceği ile ilgili düşündüğüm sırada Türkiye Psikiyatri Derneği'nin gönüllü çağrısını gördüm. Hemen kaydoldum. Tercih ettiğiniz il sekmesini ise hem oradaki insanlara yardımcı olurum hem de tanıdığım birkaç insanın yanında olurum düşüncesi ile “Adıyaman” olarak doldurdum. Kısa bir süre sonra geri dönüş sağlandı ve artık Adıyaman yolcusuydum. 26 Şubat günü Adıyaman uçağına ilerlerken içimde karışık duygular vardı. Ayrıralı beş sene olan koca bir şehri özlemiş olmamın yanında duyduklarım ve medyadan takip ettiğim kadarıyla karşılaştığım manzara beni tedirgin ediyordu.

Uçak akşam saatlerinde Adıyaman'ın üzerinde alçalırken görülen ışıklardan felaketin büyüklüğü belli olmuyordu. Uçak indikten sonra havaalanında diğer gönüllü arkadaşlarımla buluştuk ve sohbet ederek konaklayacağımız konteynerlere doğru yola çıktık. Yol boyunca bir taraftan tanıdık gelen şehir bir taraftan da çok yabancıydı. Geçtiğimiz yollardan defalarca geçmeme rağmen bu sefer apokaliptik bir film sahnesindeymişim gibi hissediyordum. Türk Tabipleri Birliği'nin gönüllüler için



**“...Ailesi ile üç artı bir geniş bir evde kalırken vefat eden eşi ile son kavgalarının daha büyük bir eve çıkmak olduğunu anlatan danışanın şimdi 5 metrekairelik çadır bulduğuna sevinmesi, enkazdan çıkarılan depremzedenin binanın altındayken üzerinde çalışma yapan arama kurtarma ekiplerinin yaktığı ateşin betonu ısıtmasıyla gece ısındığını anlatması ya da daha önceden husumetli olduğu, gördüğü yerde öldürmeye ant içtiği adamla, onu deprem gecesi karşısında gördüğünde sarılıp ağlaşıp helalleştiklerini anlatması her gün duyulacak türden hikâyeler değildi...”**

hazırladığı konteynerlere geldiğimizde kalabalık bir ekiple tanıştım. Çeşitli sivil kuruluş örgütlerinden gönüllülerin yanında yurt dışından gelen doktor meslektaşlarımla tanışmak dayanışma içinde hissettirmişti.

Ertesi sabah ilk iş olarak çalışma bölgelerimizi belirleyebilmek için şehrin yetkilileri ile görüşme yapmak üzere kaldığımız yerden ayrıldığımızda sabahın ışıkları felaketin vahametini çok daha belirgin şekilde gözler önüne seriyordu. Yolların yanına sıralanmış çadırlar, enkaz nedeniyle kapanmış sokakları görmek insana kötü hissettiriyordu. Şehrin sağlık alanındaki yetkilileri ile görüşme yapmak için gittiğimizde bize “Size ihtiyaç yoktu, neden geldiniz?” denilince ilk hayal kırıklığını yaşadık. Oradaki yetkililerle yapabileceğimiz hakkında konuşmaya çalıştıkça ilerleme kaydedemediğimizi fark ettik ve Türkiye Psikiyatri Derneği'nin mutabakatı olan Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın psikososyal çadırlarını bulmak için çadırkentlere yöneldik. Bu dönemde her ihtiyacımız olduğunda Türkiye Psikiyatri Derneği yetkililerine ulaşabiliyor olmak, orada yalnız olmadığımızı hissettiriyordu. Adıyaman'da

\* Uzm. Dr., Denizli Devlet Hastanesi



47 tane çadırkent olması, bunun yanında aldığımız bilgilere göre köylerinde ve ilçelerinde de ihtiyaç olması işimizi zorlaştırıyordu. Çadırkentlere yaptığımız genel bir ziyaretten sonra en büyük çadırkentlerde poliklinik yapmanın mantıklı olacağını düşündük. Çünkü şehir içinde bir yerden bir yere ulaşmak gerçekten zor işti. Ulaşım konusundaki zorluğu göze alarak Adiyaman'ın yaklaşık 700 çadırılık en büyük çadırkentlerindeki Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın psikososyal çadırlarında çalışmaya başladık.

İlk izlenimim Adiyaman halkının gerçekten çok zor durumda olduğuydu. Bulduğumuz yer yaklaşık 700 çadırılık kalabalık bir çadırkent olmasına rağmen banyo, tuvalet gibi temel gereksinimler yoktu. Yemek temini konusunda sorun yaşanmıyordu ancak herhangi bir şey dağıtılacağı zaman insanların oluşturdukları sıranın ucu gözüküyordu. Bunun yanında herkesin bir işin ucundan tutmaya çalışması umut vericiydi. Çoğunun adlarını ilk defa duyduğum sivil toplum kuruluşları fedakârca çalışıyordu.

Her kuruluş elinden geldiğince bir şeyler dağıttığı için çadırkentte dört beş kişi yan yana geldiğinde kalabalık hemen büyümeye başlıyor ve insanlar ne dağıtıldığını öğrenmeye çalışıyorlardı. Hele çocuklar bu konuda sınırsızdı. Her şeyin dağıtıldığı bir ortamda sınırsızca eşyaları alıyorlar, her şeyin dağıtıldığını zannediyorlardı.

Muayene yapmaya başlamadan önce alandaki bütün sivil toplum kuruluşlarının ve UMKE'nin çadırlarına gidip kendimi tanıttım. UMKE çadırında enkazlardan bulunan ve ellerinde olan psikiyatrik ilaçları düzenledik ve iletişim halinde kaldık.

Hasta görmeye küçük bir çadırda başladım. Önce çadırın içini temizleyip karşılıklı iki sandalye koydum. Ancak çadır bana tahsis edilmediği için doğal olarak diğer çalışan insanlar dinlenmek için, sohbet etmek için sık sık çadıra giriyorlardı. Bunu önlemek için çadırın önüne A4 kâğıda yazdığım "Psikiyatri Polikliniği" yazısı ise pek işe yaramıyordu. Ama ilerleyen günlerde, poliklinik yapmaya devam ettikçe insanlarda, çadırda muayene olabileceği düşüncesi oluşmaya başladı ve eskisi kadar sorun yaşamamaya başladım.

Poliklinikte rutin uygulamada çok da duymadığım türden hikâyeler dinliyordum. Ailesi ile üç artı bir geniş bir evde kalırken vefat eden eşi ile son kavgalarının daha büyük bir eve çıkmak olduğunu anlatan danışanın şimdi 5 metrekarelik çadır bulduğuna sevinmesi, enkazdan çıkarılan depremzedenin binanın altındayken üzerinde çalışma yapan arama kurtarma ekiplerinin yaktığı ateşin betonu ısıtmasıyla gece ısındığını anlatması ya da daha önceden husumetli olduğu, gördüğü yerde öldürmeye ant içtiği adamlarla, onu deprem gecesi karşısında gördüğünde sarılıp ağlaşıp helalleştiklerini anlatması her gün duyulacak türden hikâyeler değildi. Daha çok yas dönemi ile ilgili danışanlar gelirken tedavisi aksayan ağır psikiyatrik hastalıkları olan hastalar içinse ilaç temin etmek gerekiyordu. Hastanedeki meslektaşlarımızla iletişime geçerek gerek sahra eczaneleri gerekse UMKE çadırlarında bulunan ilaçlarla bu işi çözmeye çalıştık. Acil durumlarda ise deprem bölgesinde aradığımızı söylediğimiz her meslektaşımızın sevk konusunda yardımcı olmaları iyi hissettirdi.

Görüşme yaptığım insanlar ise genel olarak çok kırgındılar. Adiyaman'da AFAD'ın lojistik deposunun olmasına rağmen yardımın çok geç geldiğinden, insanların enkaz altında





**"...Öncelikle temel ihtiyaçların aciliyetle giderilmesinin ruh sağlığı açısından da önemini görmüştüm...Ruh sağlığı profesyoneli olarak değil sadece kişi olarak orda olmanın bile insanların üzerindeki etkiyi görmek, mümkünse felaketin olduğu gün organize olmanın gerekliliğini anlatıyordu..."**

duyulan sesleri olduğundan, yardımın erken gelmesi halinde bu kadar kayıp yaşanmayacağından, enkazda olanlar ve seslerini duydukları yakınlarına bir şey yapamadıkları için yaşadıkları çaresizliği ağlayarak anlatıyorlardı. Herkesin kaybı vardı. Hem de çok kaybı vardı. En sık yakınlarının cesetlerini tek parça halinde bulmuş olmalarına şükrediyorlardı. Bir danışan, ailesini enkazdan kurtarmaya çalışırken önce annesinin cesedine ulaştıklarını ancak babasına ulaşamadıklarını belirtti. Annesini o arada defneden danışanın babasının cesedi yedi saat sonra enkazdan çıkarılmıştı. Anne ve babasının defni arasındaki yedi saatlik dilimde 500 kişinin defnedilmiş olması kaybın ne kadar büyük olduğunu gösteriyordu.

Felaket ile herkesin baş etme stratejisi farklıydı. Bir gün çadırda otururken çadırın önünde iki kişinin beklediğini gördüm. Yanlarına gittiğimde birisi imam olan iki kardeşin konuştuğunu, imam olanın diğerini muayeneye ikna etmeye çalıştığını gördüm. Sohbet etmek için çadıra çağırdım. İmam olan abi, kardeşinin depremden beri hiç konuşmadığını, hep bir şeyler yazdığını söyledi. Kardeşine döndüğümde kardeşi bana bir şikayetin olmadığını, kendisinin şair olduğunu ve şiir yazdığını, ağabeyine bu durumun tuhaf geldiğini söyledi. Biraz sohbet edince gerçekten de psikopatolojiden ziyade bir baş etme yöntemi olarak yazmayı kullandığını fark ettim. İlgilendiğimi görünce müsvedde kağıtlarını ve bir de kitabını getirdi. İmzalamasını istediğimde ise yüzündeki hafif tebessümle ilk sayfasına "Yüreğiniz telaş görmesin, umutlarınız üşümesin." yazarak imzaladı. Daha sonra kitaplığında özel bir yeri olan bu şiir kitabını hediye etti. Acısıyla çalışarak baş etmeye çalışan sağlıkçılar da vardı. Benden önce gönüllü

olarak çalışan psikiyatrist arkadaşlarla çalışırken, her geldiklerinde sandalyelerinin yerinde olmadığını gördüklerini ve sonunda buldukları çözümü anlatırken gülmekten sandalyeden düşüyordu. Doktor hanımdan bahsederken gözlerinin içi gülüyor, minnettarlığı yüzünden okunuyordu. Sadece o değil, kiminle konuşsam **orada sadece onlar için olanlar** hakkında ellerinden geldiğince dua ediyor, kıt imkânlarını bizlerle paylaşmaktan çekinmiyorlardı.

Kısa ama dolu bir deneyim sonrasında oradan ayrılırken aklıma benzer felaketlerde neler yapılabileceği ile ilgili düşünceler dolmuştu. Öncelikle temel ihtiyaçların aciliyetle giderilmesinin ruh sağlığı açısından da önemini görmüştüm. Bunun yanında bazı insanların ruhsal ihtiyaçlarını ertelediğini, böyle bir dönemde bunu bir lüks olarak gördükleri için ötelediklerini görmek acil eylem planında değerlendirilmesi gereken konulardan biri olmalı diye düşündüm. Ruh sağlığı profesyoneli olarak değil sadece kişi olarak orda olmanın bile insanların üzerindeki etkiyi görmek, mümkünse felaketin olduğu gün organize olmanın gerekliliğini anlatıyordu. Tabii ki bu organizasyonun içinde devletin kurumlarının olması, onların kolaylaştırıcılığıyla ilerlemek afetin ilk günlerinde birçok konuda yerinde sayılmasını önleyecektir. Gönüllü ekiplerin oryantasyonu ve kolaylıkları için ekiplere sabit bir hat verilmesi, ilk giden ekibin önemli numaraları kaydetmesi ve mobilite için bir araç temini de afet bölgesinde bulunanların işlerini kolaylaştıracaktır.

Son olarak, yaşanan afetten kendi adıma öğrendiklerimi kullanma gereği olmamasını diliyorum. ■

## Türkiye Psikiyatri Derneği Deprem Gönüllüleri: Sahada Ruh Sağlığı Hizmetleri

# “Ülkemizin gerçeklerini düşündüğümüzde bu deneyimi kazanmamız çok önemli”

Gökhan Eşim\*

**TPD Bülteni: Ülkemizde 6 Şubat’tan bu yana yaşadığımız deprem sürecinde Türkiye Psikiyatri Derneği depremin yaşandığı ilk saatlerden itibaren çalışmalara başlayarak hem pek çok uygulamaya öncülük etti, hem de psikososyal dayanışmanın içinde yer aldı. Bu süreçte İzmir Şubesi özelinde TPD Şube çalışmaları hakkında bilgi verebilir misiniz?**

Ülkemiz bir afetler ülkesi olduğundan ve “*Büyük İstanbul Depremi*” beklendiğinden bir süredir TPD MYK önderliğinde şubelerin aktif olarak rol oynayacakları “*Afetlere Hazırlık ve Müdahale Birimi*” kurma çalışmalarımız depremden önce başlamıştı. Ancak beklenmedik bu büyük deprem sonrasında bu çalışmalar hızlanarak ulusal ve yerel düzeyde devam etti. Depremin hemen ardından yapılan *Şubeler Arası Afet Koordinasyon* toplantısı ile hızla örgütlenip istişare yaptık. Sonrasında İzmir özelinde neler yapabileceğimizi planlamak adına vakit kaybetmeden çalışmalara başladık. Bu plan doğrultusunda TPD Afetlere Hazırlık ve Müdahale Birimi’nde bir kurul oluşturup görev dağılımı yaparak çalışmalara koyulduk. Çalışmaları nasıl yürüteceğimizi planlamak adına öncelikle karşılaşacaklarımızla ilgili bilgi edinmemiz gerekti. Çeşitli kurum temsilcileri ile yaptığımız görüşmeler sonrası anladık ki asıl olarak 11 ili etkileyen bu büyük deprem sonrası ülkemizin tüm kentleri adeta bir afet sahası haline gelmişti. Beklentilerimiz ve ilgili kurumlardan aldığımız bilgiler doğrultusunda birçok ile olduğu gibi İzmir’e doğru da büyük bir yurt içi göç dalgası başlamıştı. Depremi takip eden ilk 1 ay içerisinde depremden etkilenen 100.000 yurttaş İzmir’e geldi. Bu sayının artarak devam etmesi ve uzun vadede 400.000’e ulaşması beklendiğinden çalışmalarımızı hızla hayata geçirmeye başladık.

Bu süreçte kurum olarak tek başımıza hareket etmemiz ve bu yükün altından kalkmamız mümkün değildi. Bundan dolayı öncelikle hizmet sunumunda dayanışmanın güçlendirilmesi amacıyla kurumlar arasında afet planının oluşturulması ve çalışmaların iş birliği içinde yürütülmesi amacıyla

görüşmeler yaptık. Yaptığımız tüm iş birliği ve görüşmeler bize sahayı daha iyi tahlil etme, sahanın şartlarını daha iyi öğrenme imkânı verdi. Sahadaki ihtiyaçlar doğrultusunda görev paylaşımı yaparak çalışmalarımızı genişlettik. Öncelikle tespit ettiğimiz, sahada ruh sağlığı alanında hizmet verecek personelin eğitim ihtiyacı olduğuydu. Bu ihtiyacı gidermek üzere “*Eğitim Komisyonu*” kurarak iş birliği yaptığımız kurumlarla birlikte eğitimler düzenledik. Sahadaki ihtiyacın uzun süre devam edeceğini öngördüğümüzden farklı grupların eğitimlerinin devam etmesi ile ilgili çalışmalarımıza halen devam etmekteyiz.

Diğer bir ihtiyaç depremden etkilenenlere bireysel olarak verilecek olan psikolojik ilk yardım, psikososyal destek ve riskli olan grupların psikiyatrik tedavileriydi. Kentimizde bulunan üniversite ve eğitim araştırma hastanelerinde travma polikliniklerinin oluşturulması ve kurumlar arası dayanışmanın güçlendirilerek sürdürülmesi amacıyla “*Kurumlar Arası Dayanışma Ağı*” oluşturduk. İhtiyacın büyüklüğü ve meslektaşlarımızın ikincil travma riskini azaltmak amacıyla kamu kurumlarının yanı sıra serbest çalışan meslektaşlarımızdan da destek alarak dayanışmamızı güçlendirdik. Zaman geçtikçe yaralar sarılıp psikolojik ilk yardım ihtiyacı azalsa da psikiyatrik tedavi ihtiyacı olan karmaşık vakalar belirginleşiyor, yurttaşların yas süreçlerinde yaşadığı sıkıntılar ön plana çıkıyor. Bu nedenle tüm gücümüzle depremden etkilenen bireylere yönelik ruh sağlığı sunumunun sağlanması çalışmalarımızı sürdürüyoruz.

TPD’nin kitlesel travma konusundaki örgütsel belleği sayesinde afetlerde ruh sağlığı hizmet sunumunun sadece yerleşik birimlerde yapılmasının yeterli olmadığını farkındaydık ve kentimizde geçici barınma alanlarına yerleştirilen, depremden etkilenen yurttaşlarımıza gezici ruh sağlığı hizmeti sağlayabilmek, psikolojik ilk yardım ve psikososyal destek vermek amaçlarıyla “*Afet Saha Çalışmaları Komisyonu*” kurup gönüllü saha ekipleri oluşturduk ve İzmir’de 10’un üzerinde ilçede farklı geçici barınma alanlarında saha çalışmaları yaptık ve bu çalışmalarımızı halen sürdürmekteyiz.

Örgütsel belleğimiz sayesinde bilincinde olduğum bir diğer konu da birçok disiplinden profesyonelin gerek afet bölgesinde gerekse afetten etkilenenlerin olduğu tüm sahalarda, arama ve kurtarma, sağlık hizmeti vb. çalışmalarda yer alarak ikincil travmaya maruz kalmalarıydı. Bu gruplarla çalışmalar yapmak üzere “*Bakım Verenlerin Bakımı Çalışmaları*”

\*Dr., Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İzmir  
TPD İzmir Şubesi Yönetim Kurulu

## TPD Şubeleri Afet Faaliyetleri



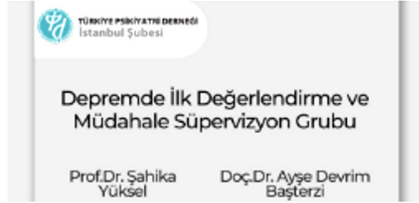
Denizli Aile ve SH İl Müdürlüğü Psikolojik ilk Yardım Eğitimi

Psikososyal Destek Ağları

### Depremde İlk Değerlendirme Ve Müdahale

#### Çevrimiçi Süpervizyon Grubu TPD Ankara Şubesi

Prof. Dr. Gamze Özçürümez Bilgili  
Prof. Dr. Selçuk Candansayar



Diyarbakır Ruh Sağlığı Organizasyonu ve saha değerlendirmeleri

**Komisyonu**” kurarak, gelen talepler doğrultusunda psikososyal destek amaçlı grup çalışmaları düzenledik. Halen farklı gruplarla bu çalışmalarımızı genişleterek sürdürmekteyiz.

Ve tabii ki afet dönemlerinde en önemli noktalardan biri de kamuoyunun doğru bilgilere erişiminin sağlanmasıdır. Bu nedenle biz de **“Medya ve İletişim Komisyonu”** kurduk ve hem kamuoyunun afetlerde ruh sağlığı açısından bilgilendirilmesini hem de sunduğumuz hizmetlerin basın aracılığı ile duyurularak daha geniş kesimlere ulaşmasını sağlamaya çalışıyoruz.

### TPD Bülteni: Aynı zamanda deprem bölgesindeki bir saha gönüllüsü olarak deneyimleriniz nelerdi? Neler gördünüz, nelerle karşılaştınız?

Ben 6-13 Nisan tarihleri arasında İskenderun’da görev yaptım. Görev yaptığım süre içerisinde Antakya ve Defne’yi de görme imkânım oldu. Bu süreçte karşılaştıklarım da açık söylemek gerekirse beni hayal kırıklığına uğrattı. 2011 yılında meslek hayatına yeni başlamış çiçeği burnunda bir pratisyen hekimken Erciş Depremi döneminde de gönüllü olarak çalışmıştım. Geçen 12 yıllık sürede afetlere hazırlık anlamında eksikliklerin artarak devam etmiş olması, sahada yürütülen çalışmalarda önemli koordinasyon sorunlarının olması, sahada devletin resmi kurumlarının yürüttüğü çalışmaların yetersiz olması beni gerçek anlamda üzdü.

Tüm bu aksaklıklara rağmen çalışma arkadaşım Dr. Taha Can Tuman ile depremden etkilenen yurttaşlara kendi koşullarımızı da zorlayarak hizmet vermeye çalıştık. Çalışmalarımızı **“Yerleşik Ruh Sağlığı Hizmetleri”** ve **“Gezici Ruh Sağlığı**

**Hizmetleri”** olarak iki kanal üzerinden yürütmeyi planladık. Yerleşik poliklinik hizmetini İskenderun Millet Parkı’ndaki polikliniğimizde sürdürdük. Gezici hizmetlere başladığımızda öngördüğümüz gibi yurttaşların ruh sağlığı hizmetlerine ulaşmakta zorluklar yaşadığını fark ettik. Biz de bu zorlukları gidermek için gezici hizmetlerimizin kapsamını genişletecek ve sürdürülebilirliğini güçlendirecek şekilde bir planlama yaptık. Bu doğrultuda çadırkentlerde ve mahallelerde temas edebildiğimiz tüm psikososyal destek personelleri, koordinatörler ve yerel yöneticilere temas ederek iş birliği yaptık. Çalışmalarımızı, planladığımız süreler içerisinde psikososyal destek birimlerinin olduğu barınma alanlarına öncelik vererek 19 geçici barınma alanında saha ziyaretleri yaparak sürdürdük. 2 alanda farklı gruplar adına sahada olan psikolog arkadaşlarımızla beraber grup çalışmaları yaptık. Saha koşulları değişken olduğundan sahada çalıştıkça sahanın özelliklerini daha iyi anlama imkânına sahip oluyorsunuz. Saha ile ilgili gözlemlerimi aktaracak olursam yurttaşların hijyen, temiz su, tuvalet, güvenlik gibi temel gereksinimlerine ulaşmakta zorluk yaşaması ruhsal iyilik hallerini yeniden kazanmalarının önünde duran en önemli engel olarak görünüyor. Bunun yanı sıra farklı barınma alanlarının farklı özellikleri olduğunu görüyorsunuz. Örneğin daha az sayıda kişinin barındığı alanlarda yurttaşlar arası dayanışmanın ruhsal olarak onlara fayda sağladığını, ancak bu alanlarda fiziksel imkânların kısıtlı olmasının sorun yarattığını gözlemledim. Çok kalabalık barınma alanları için de tam tersinin geçerli olduğunu söyleyebilirim.



Sahadaki gözlemlerim doğrultusunda iki önemli noktaya daha vurgu yapmak istiyorum. Bunlardan birincisi sahada çalışan psikososyal destek personelinin ruh sağlığı hizmeti verme konusundaki yetersizliği. Bu görevle sahada görevlendirilen personelin çoğunluğu ruh sağlığı çalışanı değil ve gerekli eğitimleri de almamış. Bu durum bizim çalışmalarımızı da zorlaştırdı. Bir diğer nokta ise sahada çalışan personelde gözlediğimiz tükenmişlik ve ikincil travma durumu. Bu duruma müdahale etmek için sahada görevlendirilen personelin de ihtiyaçlarının gözetilmesinin temel gereklilik olduğunu ve ihtiyacı olan personel ile de psikososyal destek çalışmalarının yapılması gerektiğini düşünüyorum.

### TPD Bülteni: Bu süreçte siz neler hissettiniz?

6 Şubat sabah uyanıp haberi aldığım anda öncelikle hissettiğim duygu endişe oldu. Sevdiklerim, dostlarım nasıldır, hayattalar mıydı, ne hissediyorlardı? İnsanın zihninden bunun gibi birçok düşünce geçiyor. Bir yandan hayatta kalan sevdiklerinizin olması sizi mutlu ediyor, diğer yandan da yaşanan insanlık dramı şeklinde görünen manzara sizi üzüyor. Zaman içerisinde farklı farklı duygular hissediyorsunuz. Ama şunu çok net söyleyebilirim ki gerek İzmir’de gerekse deprem bölgesinde hizmet vermek -zaman zaman fiziksel ve ruhsal anlamda beni zorlasa da- kendimi iyi hissetmeme, daha doğrusu yaşadığım üzüntünün hafiflemesine oldukça yardımcı oldu.

### TPD Bülteni: Deprem bölgesinde değerlendirdiğiniz kişiler bu hizmeti nasıl karşıladılar?

Hemen hemen tüm yurttaşlar verdiğimiz hizmetten duydukları memnuniyeti dile getirdiler. Özellikle psikososyal destek grup çalışmaları yaptığımız alanlarda çok olumlu geri dönüşler oldu. Bu durum benim için mutluluk verici olsa da depremin üzerinden geçen 2 ayda alanda psikososyal destek ve psikolojik ilk yardım anlamında yeterince çalışma yapılmamış olduğunu düşündürdü. (Bu noktada derneğimizin etkin çalışmalarını ayrı tutmak istediğimi özellikle belirtmek isterim.) Bu düşüncelerimi destekleyecek geri dönüşleri depremden

etkilenenlerden de sahada aktif olan personelden de aldım. Ezcümle etkin bir afet planının olmaması yurttaşlarımızı zor da bırakmıştı, bizler gibi gönüllülerin çabaları ne kadar olursa olsun yeterli olmadı ve maalesef yurttaşların yaralarının sarılması konusunda yetersiz kaldık.

### TPD Bülteni: Deprem bölgesine gönüllü olarak gidişinizde örgütlenme ve sistem oluşturma süreci nasıl oldu? Hangi zorluklarla karşılaştınız ve bunlar nasıl aşıldı?

Bu konuyu süreç içerisinde beni en az zorlayan durum olarak değerlendirebilirim. Derneğimizin etkin çalışmaları ve örgütlenmesi gidiş sürecini fazlasıyla kolaylaştırdı. Kendi çalıştığım kuruma da kolaylık sağlaması ve talebim üzerine çok kısa süre içinde görevlendirmemi gerçekleştirmesi sebebiyle teşekkür etmek isterim. Ancak sahaya gittikten sonra TPD dışındaki diğer bileşenlerle koordinasyonun eksik olması çalışma sistemi oluşturmamız açısından zorluk yarattı. Bu konunun üstesinden gelmek için ekstra çaba sarf etmiş olmamızın vakit kaybına sebep olduğunu söyleyebilirim.

### TPD Bülteni: Deprem sürecindeki gönüllü faaliyetleriyle ilgili geleceğe dönük önerileriniz neler olur?

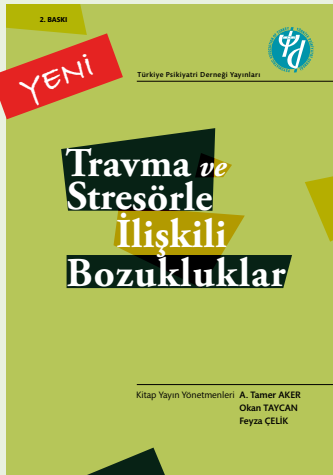
Deprem bölgesinde ve İzmir’deki gözlemlerim gönüllü çalışmaları ile ilgili ihtiyacın halen mevcut olduğunu ve bir süre daha devam edeceğini düşündürdü. Bu nedenle meslektaşlarıma gönüllü faaliyetlerinde yer almaları konusunda çağrı yapmak isterim. Özellikle benim gibi genç meslektaşlara bu çağrıyı iki defa yapıyorum. Bu tip çalışmalarda yer almanın mesleki anlamda çok önemli bir deneyim kazandırdığını düşünüyorum. Ülkemizin gerçeklerini düşündüğümüzde bu deneyimi kazanmamız çok önemli.

Saha çalışmaları ile ilgili son ve en önemli önerim ise kurumlar arası iş birliği ve dayanışmanın güçlendirilerek devam etmesidir.

**Dayanışma yaşatır! ■**

## TPD Yayınları

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



### Travma ve Stresörle İlişkili Bozukluklar

Yayın Yönetmenleri: **A. Tamer AKER, Okan TAYCAN, Feyza ÇELİK**

Elinizde bulunan kitap yazarların uzun süreli emeği sonucunda alanda önemli bir ihtiyacı giderme amacıyla hazırlanan bir kitaptır. Ne yazık ki son zamanlarda şiddet toplumda yaygın bir dil haline gelmiş, ülkemiz de bireysel ve toplumsal travmalara sıkça tanık olmaya başladık.

Dileriz ki, yoğun emek sonucu ortaya konan, alan da deneyimi bulunan yazarlarca kaleme alınan bu kitap travma alanında hizmet veren, insanların acılarına tanık olan ve bir şekilde destek olmaya çalışan insanlar için yol gösterici bir kaynak olur.

## Türkiye Psikiyatri Derneği Deprem Gönüllüleri: Saha Koordinasyonu ve Ruh Sağlığı Hizmetleri

İrem Yıldız\*

**TPD Bülteni: 6 Şubat'tan bu yana yaşadığımız deprem sürecinde Türkiye Psikiyatri Derneği, depremin yaşandığı ilk saatlerden itibaren çalışmaya başlayarak hem pek çok uygulamaya öncülük etti, hem de psikososyal dayanışmanın içinde yer aldı. TPD Afetlere Hazırlık ve Müdahale Birimi'nin süreçteki çalışmaları ve koordinasyonu hakkında bilgi verebilir misiniz?**

Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından alınan kararla, büyük bir yıkıma yol açması ve çok büyük bir nüfusun fiziksel ve ruhsal olarak etkilemesi riskini barındıran, yakın bir gelecekte gerçekleşmesiyle ilgili bilim insanlarının uyarılarda bulunduğu Büyük İstanbul Depremi'ne ve diğer doğal afet ve insani krizlere hazırlık amacı ile yeni ve yerelde örgütlü bir birim oluşturma hazırlıklarına Mayıs 2022'de başlanmış, 23 Temmuz 2022 tarihinde Afetlere Hazırlık Müdahale Birimi (AHMB)'nin kuruluşuyla ilgili ilk adımlar atılmıştır. Bu birimin yerine getirmesi öngörülen görevler arasında genel afet eğitim seferberliği, merkezi ve yerel müdahale kadrolarının oluşturulması ve acil afet planı hazırlanması yer almaktaydı. 1999 Marmara Depremi'nin ardından kurulan Türkiye Psikiyatri Derneği Afet Psikiyatrisi ve Ruhsal Travma Birimi çalışmalarının ülkemizdeki doğal afetler, kitlesel travma niteliği taşıyan pek çok olayda planlanmasında ve yürütülmesinde aktif rol aldığı ruh sağlığı hizmetlerinden elde edilen deneyimin birikimiyle afet durumlarında hızla müdahale çalışmalarının yürürlüğe konması ve koordinasyonu bu birimle ilgili beklentileri oluşturmaktaydı. Bu birimin işleyişi ve insan kaynağının oluşturulmasıyla ilgili çalışmalara henüz yeni başlanmışken gerçekleşen 6 Şubat Kahramanmaraş Merkezli Deprem'den haberdar olunmasından hemen sonra Afetlere Hazırlık ve Müdahale Birimi ve Merkez Yönetim Kurulu'nun bir araya gelmesi ile Afet Kriz Yönetimi oluşturulmuştur. Afet Kriz Yönetimi, ilk toplantısında kısa vadeli müdahale planı oluşturmuş ve ilk günden afetle ilgili psikososyal destek hizmeti verilmesi ve ruh sağlığı hizmetlerinin planlanması için harekete geçmiştir. Eş zamanlı olarak farklı alanlarda çalışmalara başlanmıştır. Birinci ve ana acil bileşen bölgedeki üyelerimizin ve hastalarımızın sağlık durumlarını öğrenmek, acil gereksinimlerini belirlemek ve karşılamakla ilgili idi. İkinci sırada acil ruh sağlığı hizmetlerini gerçekleştirmeye yönelik olarak bölgedeki ve bölge dışındaki kaynakların faaliyete geçmesi için gerekli çağrılarının yapılması gelmiştir. Sonrasında ruh sağlığı müdahalesini gerçekleştirecek ekiplerin oluşturulması ve bu ekiplerin afete müdahale ile ilgili donanımlarının



artırılması için eğitim materyallerinin güncellenmesine sıra gelmiştir. Dördüncü olarak bölgeye ruh sağlığı hizmeti vermek için gidebilecek gönüllülerden oluşan bir haberleşme ağı kurulmuştur ve bölgedeki depremden etkilenmiş meslektaşlarımızın bölgeden tahliyesi için çeşitli kurum ve kuruluşlarla iletişime geçilmiştir. Beşinci olarak afetlerde psikososyal hizmetler ve ruh sağlığı hizmetlerinin organizasyonu ve verilmesinde görev alması beklenen diğer kurum ve kuruluşlarla iş birliği için iletişime geçilmiştir. Son olarak da öncelikle depremden etkilenen sağlık çalışanlarına psikososyal destek verilebilmesi amacıyla çevrim içi ruhsal destek ağının kurulması çalışmalarına başlanmıştır. Tüm bu farklı alanlarda çalışmak üzere Afet Kriz Yönetimi içinde sorumlular belirlenmiştir. Depremi yaşayan her il için ruh sağlığı hizmetlerinin planlanması ve bölgedeki meslektaşlarımızın gereksinimlerinin belirlenmesi ve karşılanmasıyla ilgili çalışmaların koordinasyonu için sorumlu kişiler (koordinatörler) belirlenmiş, daha sonra bu kişilerle birlikte çalışacak olan diğer koordinatörler de göreve davet edilmiştir. Bu koordinatörler aracılığı ile bölgedeki ruh sağlığı hizmeti veren kurum ve kuruluşlarla ilgili hasarın tespiti, bu kurum ve kuruluşlarda çalışan psikiyatristlerin ve ailelerinin sağlık durumları, tedavi gereksinimleri, barınma ve bölgeden tahliyeleriyle ilgili gereksinimleri belirlenmeye çalışılmış, bu gereksinimlerin karşılanması için gerekli kaynakların seferber edilmesi için çaba sarfedilmiştir. Birimin en öncelikli kararı bölgede yaşayan meslektaşlarımızdan ruh sağlığı hizmetini devralmakla ilgili olmuştur. İlk günden itibaren oluşan yaklaşık 800 kişilik gönüllü listesindeki meslektaşlarımızın bölgeye giderek hizmet verebilmesi için Sağlık Bakanlığı yetkilileriyle iletişime geçilmiştir. Sağlık Bakanlığı'nın bölgeye göndermeyi planladığı psikiyatristlerin derneğin gönüllü listesinden seçilmesi için azami çaba gösterilmiş ancak gönüllü listesinden çok az sayıda kişi görevlendirme ile sahaya gidebilmiştir. Gönüllü olarak bölgeye giden pek çok üyemiz yıllık izinlerini alarak bölgede çalışmalarını sürdürmüştür. Kimi üniversitelerde çalışan meslektaşlarımız

\*Dr. Öğr. Üyesi, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara  
TPD Afetlere Hazırlık ve Müdahale Birimi Saha Koordinatörü

"...İlk başta poliklinik hizmeti açısından ne kadar işe yarar şeyler yapabileceğimiz konusunda tereddütlü olsak da planlama sayesinde birçok hastaya ulaşabildik. ...Psikiyatrik görüşmelerle hastalara yardımcı olmak ve şehirdeki insanlarla etkileşim kurmak ilk baştaki tereddütlerimizin yerini 'iyi ki buraya gelmişiz' duygusuna bıraktı. "



ise Türkiye Psikiyatri Derneği'nin ilgili meslektaşımızın çalıştığı üniversiteye gönderdiği TPD'nin deprem bölgesindeki ruh sağlığı çalışmaları hakkında bilgi veren yazısı sonrasında üniversitelerinin görevlendirmesi ile bölgeye giderek gönüllü ruh sağlığı hizmetlerini sürdürebilmişlerdir.

Gönüllülerin sahada çalışacağı dört bölge depremin yıkıcılığı ve en çok ihtiyaç durumuna göre belirlendi. Hatay Merkez, İskenderun, Kahramanmaraş ve Adıyaman. Bu yerler dışında Diyarbakır, Adana, Malatya ve Şanlıurfa için hem kurum gönüllüleri ve yerel kaynaklarla hem de şubelerimiz temelinde hizmet sürdürüldü. Hatay Merkez, İskenderun, Adıyaman bölgelerinde TTB ve tabip odaları yanında konuşlanarak poliklinik çadır/konteynerleri açıldı ve ilk haftadan itibaren kesintisiz en az iki hekimle ve gezici olarak hizmet verildi. Kahramanmaraş bölgesinde ise Sütçü İmam Üniversitesi Kampüsü'ndeki derneğin sağladığı konteynerde kalan iki hekim gezici olarak ruh sağlığı hizmetini sürdürdü. Uzun süre bu bölgelerde tek psikiyatrik hizmet derneğimizce yürütüldü. İlk hafta giden çok sayıda meslektaşımız dışında şimdiye kadar düzenli psikiyatrik hizmet vermek üzere toplam 112 meslektaşımız bölgeye derneğimiz aracılığı ile giderek ruh sağlığı hizmetlerini yürütmüşlerdir.

### **TPD Bülteni: TPD'nin bu süreçte iş birliği yürüttüğü kuruluşlar nelerdir? Çalışmalarınız sırasında hangi zorluklarla karşılaştınız?**

Depremi ilk gününden itibaren Türk Tabipleri Birliği ile karşılıklı dayanışma ve koordinasyon içerisinde çalışılmış, bölgedeki koruyucu ve tedavi edici ruh sağlığı hizmetlerinin koordinasyonu için olduğu gibi sağlık çalışanlarının psikososyal destek gereksinimlerinin tespiti ve giderilmesi için de iş birliği yapılmıştır. TTB'nin Olağanüstü Durumlarda Sağlık Hizmetleri Kolu ile düzenli toplantılara katılmış, bölgedeki halkın ve sağlık çalışanlarının ruh sağlığı ile ilgili gereksinimleri, Türkiye Psikiyatri Derneği'nin sahada yürüttüğü çalışmalarla ilgili bilgi verilmiş, ortak raporlar hazırlanmıştır. Deprem bölgelerindeki eczanelerin de depremden etkilenerek kapanması nedeniyle Türk Tabipleri Birliği ve Türk Eczacılar

Birliği ile iletişime geçilmiş, bu iki kuruluş ile iş birliği içinde sahada acil müdahale için gerekli olan ve halihazırda devam eden tedavilerde kullanılan psikotropaların sahaya getirilmesi ve gezici ruh sağlığı hizmetleri verilirken kullanılabilmesi sağlanabilmiştir.

Kurumsal iş birliği açısından depremin ilk gününden itibaren Sağlık Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve AFAD ile temas kurulmaya çalışılmıştır.

Sağlık Bakanlığı ile iş birliği içinde görevlendirme ile bölgeye gönüllü gönderilmesi süreci tüm çabalara rağmen bakanlığın olumlu yanıt vermemesi nedeniyle yarım kalmış oldu. Ancak bölgedeki ruh sağlığı hizmetleri ile ilgili gereksinimler ve sahada gönüllülerce yürütülen çalışmalarla ilgili yazılan raporlar düzenli olarak Sağlık Bakanlığı ile paylaşmaya devam edilmiştir. Diğer taraftan tüm raporlar kurumlarla paylaşılmış, özellikle birinci basamaktaki ruh sağlığı hizmetleriyle ilgili eğitim ve hizmet desteği konusunda Sağlık Bakanlığı iş birliği sürdürülmüştür. Bölgeye giden dernek gönüllülerinin fiilen gezici hizmet verdiği geçici yerleşim yerlerine girebilmek ve bu yerleşim yerlerindeki bakanlığa bağlı psikososyal birim ile iş birliği içinde çalışabilmek için gerekli prosedürler yürütülmüş, haftalık olarak isimleri bakanlığa bildirilen gönüllülerin çalışmalarını bakanlık onayı ile sürdürebilmeleri mümkün olabilmıştır. Bölgedeki gönüllülerimiz, geçici yerleşim yerlerindeki, bir çadır/konteyner içinde çalışmalarını sürdüren psikososyal birimlerdeki Aile Sosyal Hizmetler Müdürlükleri tarafından görevlendirilmiş olan psikologlar ve sosyal çalışmacıların yaptığı taramalarda psikiyatrik tedavi gereksinimi olduğu düşünülen kişilerle görüşmeler yapıp, psikolojik ilk yardım ilkeleri doğrultusunda psikososyal destek sunmuşlar, ruhsal muayeneleri sonucunda tedavi ihtiyacı olanların tedavilerini düzenlemiş, ilaçla tedavi gereken durumlar için ilk haftalarda TTB ve TEB tarafından sağlanan ilaçlardan uygun olanları psikososyal birimlere hastalara verilmek üzere ilaçları teslim etmişlerdir. Sonraki haftalarda eczaneler açılmaya başlandığında ise bölgeye götürülen reçetelere yazılan ilaçları hastalar geçici yerleşim yerlerine yazılan eczanelerden alabilmişlerdir.



TTB ile kurumsal ilişki yanında İstanbul Büyükşehir Belediyesi ile Hatay ilindeki ruh sağlığı hizmetleri için iş birliği kurulmuş, DİSK ile Defne’de bir merkez kurma projesi, Dünya Sağlık Örgütü ile psikososyal destek projeleri için kurumsal adımlar atılmıştır.

Türk Psikologlar Derneği, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği gibi meslek dernekleri ile de iletişime geçilmiştir.

### **TPD Bülteni: Deprem bölgesinde gönüllü ruh sağlığı hizmeti veren bir meslektaşımız olarak deneyimleriniz nelerdir? Neler gördünüz, nelerle karşılaştınız?**

Gönüllü olarak bölgeye giden tüm meslektaşlarımız gibi bizler de ilk günden itibaren sahadaki Türk Tabipleri Birliği gönüllüleriyle birlikte dayanışma içinde çalışmalarımızı sürdürdük. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı’na bağlı psikososyal birimlerden yönlendirilen hastaların geçici yerleşim yerlerindeki muayeneleri ve tedavilerinin düzenlenmesi ile ilgili faaliyetlerimiz dışında sahanın özelliklerini, kentin sosyokültürel yapısını oldukça iyi gözlemlemiş olan TTB gönüllüsü hekimlerle birlikte çeşitli ilçeler ve köylerdeki ruh sağlığı gereksinimlerini değerlendirmek ve acil durumlarla ilgili müdahalelerde bulunmak üzere ziyaretler gerçekleştirdik. Kendi gönüllü çalışmamızın olduğu hafta Pazarcık ilçesinde meydana gelen hortum felaketinde yaralanan, yaşamını kaybeden kişilerin psikososyal destek gereksinimlerini öğrenmek ve mümkün olan müdahaleleri gerçekleştirmek için bölgeyi ziyaret ettik. Kahramanmaraş merkeze oldukça uzak olan Nurhak ilçesindeki geçici yerleşim yerlerini, aile sağlığı merkezlerindeki hekimleri ziyaret ettik. Kronik ruhsal hastalıkları olan hastaların tedavi gereksinimleriyle ilgili organizasyonları Aile Sağlığı Merkezi’ndeki hekim ve hemşireler ve köy muhtarlarıyla görüşerek gerçekleştirmeye çalıştık. Tüm arkadaşlarımız çalıştıkları bölgelerdeki çadırkent /konteynerkent ziyaretlerindeki geçici sağlık hizmeti dışında ortaya çıkan bu ve benzeri ruh sağlığı hizmeti gereksinimlerinin giderilmesi için sahadaki sağlık çalışanlarıyla il ve ilçelerdeki psikiyatri uzmanlarının iletişimini sağlamak üzere koordinasyon görevleri de üstlenmişlerdir. Örneğin depremden etkilenen bölgelerde deprem öncesinde toplum ruh sağlığı merkezlerinde izlenen kronik ruhsal hastalığı olan kişilerin bu merkezlerin yeniden açılması sonrasında merkezlerle irtibatlarının yeniden kurulması için aracı olmuşlardır. Gönüllülerimiz çoğunlukla derneğimizin bölgeye gönderdiği konteyner ve karavanlarda barınma gereksinimlerini karşılamışlardır. İlk zamanlarda çadırlarda konaklamış olan gönüllülerimiz de olmuştur. Derneğimizin Kahramanmaraş ili koordinatörlerinden biri olmam nedeniyle bölgede gönüllü olarak bulunduğum hafta içinde İl Sağlık Müdürü’nü ziyaret ederek bölgeye gelen psikiyatristlerin görevlendirilmesi ile ilgili sorunların giderilmesi için destek istemiş oldum. Kendisi de bir psikiyatri uzmanı olan İl Sağlık Müdürü yaklaşık iki aydır ile giden göllülerimizden Sağlık Bakanlığı kadrolarında çalışan hekimlerimiz için bölgeye haftalık görevlendirme çıkararak sürece destek vermiştir.

Bölgeye giden ve gitmek üzere gönüllü olmuş ve henüz gitmemiş olan meslektaşlarımız çevrim içi toplantılar ile bir

araya geldiler. Bu toplantılarda bölgeye gitmiş olan hekimler deneyimlerini ve bölgede çalışmakla ilgili duygu ve düşüncelerini paylaştılar. Bu paylaşımların bölgeye gidecek arkadaşlarımızın her bakımdan daha iyi bir hazırlık içinde gidebilmelerine olanak sağlamış olduğunu umuyoruz. Aynı bölgeye farklı zamanlarda gitmiş olan hekimlerin sonraki zamanlarda da birbirleriyle bölgenin gereksinimleri ve kendi zorlukları ve deneyimleri konusunda haberleştiklerini ve dayanışmalarını sürdürdüklerini öğrendik. Yeniden aynı bölgeye ve farklı bölgelere gönüllü olarak giden, gitmeyi arzu eden pek çok meslektaşımız oldu. Birlikte Kahramanmaraş ilinin koordinasyonunu üstlendiğimiz, bu konuda çok emek veren Asistan Hekim Komitesi üyesi Dr. Osman Demirci bölgeyle ilgili deneyimlerini aşağıdaki cümlelerde bizimle paylaşmıştır:

*“Deprem bölgesinde çadır ve konteyner kentlerde yaşayan daha önce psikiyatri takipleri olan ya da deprem sonrası yeni başlayan şikayetleri olan hastaları gördük. Psikososyal destek birimleri tarafından ziyaret ve görüşmelerle belirlenmiş hastaların yaşadığı çadır ve konteyner kentlerin konumlarına göre haftalık görüşme planı oluşturduk. Bölgede TRSM polikliniğinin açılmış olması daha önceden takipli olan hastaların bazılarını yönlendirme açısından kolaylık sağladı. Gezici psikiyatri polikliniği sayesinde özellikle deprem sonrası yeni başlayan şikayetleri olup sosyoekonomik şartları nedeniyle hastaneye başvurmakta zorlanan hastalara daha kolay ulaştık. Kahramanmaraş’a ilk ulaştığımızda şehrin eski ve tarihi bölgelerinin depremden büyük oranda etkilenmiş olmasına rağmen sosyal hayatın akışının canlı olduğunu fark ettik. Ekip arkadaşımızın ailesinin de şehirde yaşıyor olması uyum sağlamamızı kolaylaştırdı. İlk başta poliklinik hizmeti açısından ne kadar işe yarar şeyler yapabileceğimiz konusunda tereddütlü olsak da planlama sayesinde birçok hastaya ulaşabildik. Karşılaştığımız kişilerde depremin üzerinden uzun bir zaman geçmiş olduğu, zor günlerin geride kaldığı düşüncesi hâkimdi fakat yaşanan kayıpların neredeyse herkesi bir şekilde etkilemiş olduğu izleniyordu. Psikiyatrik görüşmelerle hastalara yardımcı olmak ve şehirdeki insanlarla etkileşim kurmak ilk baştaki tereddütlerimizin yerini ‘iyi ki buraya gelmişiz’ duygusuna bıraktı. Ayarlayabileceğimiz en yakın zamanda yeniden dönme isteğiyle şehre veda ettik.”*

Bölgeye gönüllü gitmiş olan meslektaşlarımızın deneyimlerini birkaç cümleyle paylaşarak çektikleri videoların bir kolajı için [tıklayınız](#).

### **TPD Bülteni: Deprem sürecindeki gönüllü faaliyetleriyle ilgili geleceğe dönük önerileriniz neler olur?**

Bundan sonraki dönemde bölgeye gönüllü olarak gidecek meslektaşlarımızın diğer kurum ve kuruluşlarla yapılan iş birlikleri kapsamında farklı ruh sağlığı gereksinimleri olan kişilerle gerçekleştirilecek grup çalışmaları, psiko eğitimler, raporlama ve bölgedeki ruh sağlığı hizmetlerinin koordinasyonunda derneğimize düşen görevler ile ilgili olarak çalışmak üzere gitmeyi sürdüreceklerini umuyoruz. Tüm gönüllülerimize derneğimiz adına teşekkürlerimizi bir kez daha iletmiş istiyoruz. ■

## Türkiye Psikiyatri Derneği Deprem Gönüllüleri: Sahada Ruh Sağlığı Hizmetleri

# Deprem Ardından Bir Gönüllü Psikiyatristin Gözünden Adıyaman

Ceren Meriç Özgündüz\*

25 Mart sabahı Adıyaman'a gitmek üzere havaalanına doğru yol çıktığımda, bundan tam yedi sene önce aynı dönemde mecburi hizmetimi yapmak üzere Adıyaman'a doğru yola çıkışım geldi aklıma. Nasıl heyecanlı, belirsiz ama umut dolu, tazecik bir uzman olarak düşmüştüm yola. Şimdiyse o tatlı heyecan yerine çok daha karışık, üzgün ve öfkeli ama yine de umutlu hislerle başladı yolculuğum. Oraya vardığımızda Adıyaman Tabip Odası'nın desteğiyle kurulan konteyner alanında önceki gönüllü ekibinin sıcak ortamı karşıladı bizi. Ekiyle tanışıp, bir haftalık deneyimlerini dinleyip, devirlerimizi aldıktan sonra şiddetli yağmura aldırış etmeden bizi bekleyen ilk çadırkente ulaştık. Orada deprem felaketini yaşamış ve günlerdir devam eden yağmur sebebiyle çamur içindeki çadırlarda yaşamaya çalışan insanları dinledik, bir nebze de olsa acılarına temas edip yanlarında olmaya ve aynı zamanda psikiyatrist gözüyle değerlendirip gerekli yardımı sağlamaya çalıştık. Hepimiz o gün oradan çıktığımızda o kadar etkilenmiş, o kadar duygu yüklüydük ki, dinlediğimiz hikâyelerden süzülen acıyı hissederken sadece yan yana olmak bile yetti birbirimizi anlamaya. Ne de olsa aynı amaç için, her birimiz mesleğimizin ışığında desteğimizi sunmak için gelmiştik buraya ve iyi ki derneğimiz vardı ki bu sayede birlikte olarak, dayanışarak bu yola çıkabildik.

Adıyaman'da geçirdiğim bir haftalık süreçte çadırkentler ve ilçelerde insanların konakladığı okul, yurt vb. yerlerde aynı felaketin etkilediği çok farklı hikâyeler duydum, çok farklı kişiler tanıdım. Kimisinde yalnızca destekleyici görüşme, kimisinde bununla birlikte yanımda götürdüğüm ilaçlardan uygun olanı seçip psikiyatrik tedavisini başlama şeklinde yardımcı olmaya çalıştım. Ama en çok her birini dinleyerek, kısacık da olsa yanlarında olup acılarına ortak olmaya çalıştım. Bu sayede onlara ulaşabildiğimi gördüm ve dedim ki: *"İyi ki gelmişim."*

Tıpkı bir zincirin halkası gibi kopmadan bu desteği sürdürmek üzere biz de deneyimlerimizi bir sonraki ekipten gelen arkadaşlarımızla paylaştık ve ayrılığın buruk hüznüyle birlikte bu kısacık zamanda görüp, yaşadığımız her şeyin bize kattıkları yanında görevimizi elimizden geldiğince yapmış olmanın verdiği huzurla vedalaştık Adıyaman'la.



Umuyorum ki desteğimiz süreç içerisinde bölgenin ihtiyacı bağlamında değişerek, dönüşerek devam edebilsin, bu sayede deprem felaketinin izlerini hep beraber dayanışarak aşmayı başaralım.



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

## Türkiye Psikiyatri Derneği Deprem Gönüllüleri: Sahadaki İş Birlikleri

## Kurum ve Kuruluşlarla Dayanışma ve İşbirliği



- Türk Tabipleri Birliği ve TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu
- Adana, Adıyaman, Antalya, Hatay, İstanbul ve İzmir Tabip Odaları
- Sağlık Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı
- Dünya Sağlık Örgütü
  - Paydaş Çalıştayı ve ortak protokol oluşturulması
- Türk Psikologlar Derneği:
  - Bölgede faaliyet gösteren ekiplerle işbirliği
- Sağlık Emekçileri Sendikası ve İstanbul Eczacı Odası
- Halk Sağlığı Uzmanları Derneği
- İstanbul Büyükşehir Belediyesi
- DİSK ve Defne Belediyesi
  - Hatay'da bir merkez oluşturulması yönünde çalışmalar



## İsmail Tosun\*

Yazıya Türkiye Psikiyatri Derneği'ne teşekkür ederek başlamak istiyorum. 6 Şubat Kahramanmaraş merkezli depremde en çok yıkım yaşanan illerin başında gelen Adıyaman'ı devlet bile unuttu ama sizler unutmadınız. Adıyaman Tabip Odası adına hepimize müteşekkirim.

Depremi ilk zamanlarından beri gönüllü hekimlerimiz çadırkent, köy ve şehir merkezinde yağmur çamur demeden kapı kapı gezerek depremzede halkımızın dertlerini dinleyerek tedavilerini planladılar. İhtiyacı olan hastalara ilaç tedavisi başladılar. Yüksek iletişim becerileri ve sempatik tavırları ile depremzede vatandaşların gönüllerinde taht kurdular.

Gerek hastalara yaklaşımları gerek fedakârca tavırları ile depremden ağır yaralı olarak çıkan halkımızın dertlerine derman oldular. Gönüllü olarak gelen meslektaşlarımızın

özverili çalışmaları halk nezdinde de hekim camiamız nezdinde de büyük takdir topladı. Dayanışmanın ve hekimlik mesleğinin temel değerlerinin en güzel örneklerinden birini sergileyen hekimlerimize tekrar şükranlarımızı sunuyorum.

Sahadaki psikiyatrik vakaların ayrıştırılmasının ve tanı-tedavilerinin acil bir şekilde başlanmasının elzem olduğu bir dönemde tabiri caizse yardımımıza hızır gibi yetiştiler. Gönüllü hekimlerin organizasyonu ve çalışmaların planlanmasında iletişimi çok güzel bir şekilde kuran değerli Türkiye Psikiyatri Derneği yönetimi ve çalışanlarına bir kez daha teşekkürü borç biliyorum.

**İyi ki varsınız, iyi ki yanımızdasınız.**

\*Dr., Adıyaman Tabip Odası Başkanı, Adıyaman



# Deprem ve Dayanışma: Deprem Sürecinde Psikiyatri Uzmanlık Eğitimi

Alper Kocatürk\*

**TPD Bülteni: Deprem bölgesindeki deneyimleriniz neler? Neler gördünüz, nelerle karşılaştınız? Bu süreçte neler hissettiniz?**

Depreme evde uykuda yakalandım ve deprem sonrası on gün boyunca bölgede gönüllü olarak kaldım. Yaklaşık on yıldır Hatay'da yaşıyorum. Burada deprem yıllardan beri bilinen ve halk tarafından beklenen bir gerçektir. Antakya tarihte yedi kere yıkılmış yedi kere kurulmuş anlatısına bölgede herkes aşinadır. Ben de kendimce deprem olursa yapacaklarım konusunda hazırlıklar yapmıştım fakat deprem anında ölüm korkusundan başka hiçbir şey aklıma gelmedi, yatakta donakaldım ve ancak sarsıntı durduktan sonra harekete geçebildim. Hayatımda yaşadığım en çaresiz anlardan bir tanesiydi diyebilirim. Yaşadığım site ve mahalle görece sağlam kaldı, kendimin ve çevremizin güvenliğini sağlamak adına sabaha kadar ulaşabildiğim arkadaşlarımla beraber açık alanda bekledik. Gün doğduğunda acaba elimizden bir şeyler gelir mi, diyerek hastanemizin acil servisine gittiğimizde gördüklerimiz aklımdan çıkmıyor. Afetin şiddetini ancak o zaman tam anlamıyla kavrayabildim. İnsanlar kendi imkânlarıyla yıkıntıların arasından çıkarttıkları yakınlarını battaniyelere sararak bölgede ayakta kalan ve aktif olan tek hastane olduğu için bizim hastaneye getirmişlerdi. Acil serviste yoğunluktan neredeyse adım atacak yer yoktu. Gelebilen tüm hekim ve sağlık çalışanlarının insanüstü çabasına birebir tanıklık ettim. Bir gün geçmeden ülkenin dört bir yanından gönüllü olarak kendi imkânları ile gelen hekimleri ve sağlık çalışanlarını unutmak imkânsız, hepsine şükran borçluyuz. Deprem sonrası maalesef afetin büyüklüğü, hava şartları, plansızlık, yardımların geç ulaşması nedenleriyle tam anlamıyla bir can pazarı ve kaos hakimdi, telefonla iletişim kurmakta çok sıkıntı yaşadık. Birçok yakınım, tanıdığıma ulaşamadım ve çok endişelendim. Bu süreçte çok yoğun bir şekilde çaresizlik, insanlara tam anlamıyla yardım edememenin, elimden bir şey gelmemesinin verdiği bir yetersizlik duygusu yaşıyordum. İlk üç gün durmadan sağa sola koşuşturmamın, yardım edebilmek için kendimi tehlikeye atmamın ve uyumamamın sebebinin bu karmaşık duygular olduğunu yeni yeni kavıyorum. On binlerce insan hayatını kaybederken hayatta kalmanın verdiği suçluluk duygusunu atabilmem ise çok daha uzun sürdü diyebilirim.

**TPD Bülteni: Barınma ve temel ihtiyaçlar konusunda zorluk yaşadınız mı?**

Depremi yaşadığı gece ve sonrasında 2-3 gün sağanak yağmur yağdı ve hava çok soğuktu. Ben ve benim gibi birçok insan evden aceleyle kendini dışarı attığı için pijamalarla, montsuz dışarıda kalmışlardı. Benim arabam sağlam kaldığı için arkadaşlarımla beraber birkaç gün arabada kaldık. Geceleri araba kliması ile ısınmaya çalıştık. Arabada uyumak bir yere kadar sürdürülebiliyor, birkaç gün sonra doğru düzgün uyuyabilmek ve dinlenebilmek için hasarlı olan ve güvenli olup olmadığından emin olmadığımız hastanede yatmak zorunda kaldık. Bu sırada artçı sarsıntılar şiddetli bir şekilde devam ediyordu. Zaten 6,6 büyüklüğündeki artçı deprem sonrası hastanenin bir bölümü ağır hasar aldı ve çatısı çöktü. Bunun üzerine bina tamamen boşaltıldı. En sonunda ise yardımların bize ulaşmasıyla çadırlarda ve konteynerlerde kalmaya başladık. Tuvalet ihtiyacımızı yine hasarlı binalarda gideriyorduk. Maalesef bu saydığım imkânlara bile sahip olmayan birçok insan vardı.

İlk iki gün yiyecek ve suya ulaşımımız olmadı. Ancak ikinci gün akşam üniversitede çorba dağıtmaya başlandı. Üniversite Antakya'nın girişinde ve ana yol kenarında olduğu için yardımlar bize biraz daha çabuk ulaştı sanırım. Şehir merkezinde ve ilçelerde bir haftaya varan tedarik sıkıntıları olduğunu biliyorum. İnsanlar çaresizlikten marketleri yağmalamak zorunda kaldılar. Can ve mal güvenliği konusunda da ciddi endişelerimiz vardı. Birçok insanın evinden, çadırından değerli eşyaları çalındı.

Sahra hastanesi kurulduktan sonra nöbetleşe çalışmaya başladık. Barınma hâlâ en büyük sorumuz. Bir konteynerde 2-3 kişi kalıyoruz, hijyen şartlarımız kötü, kişisel özel alanlara sahip değiliz, konteynerler su tesisatına bağlı değil, tuvalet ve duş ihtiyacımız için seyyar, ortak tuvaletleri ve duşları kullanıyoruz. Burada hava sıcaklığı ciddi anlamda artmaya başladı fakat kaldığımız yerlerde klima imkânımız yok. Konteynerlerin ısı yalıtımının zayıf olmasından kaynaklı gündüzleri aşırı sıcak, geceleri aşırı soğuk olabiliyor. Uyuz, ishal, idrar yolu enfeksiyonu gibi hijyen eksikliği ve çadırlarda toplu yaşamanın neden olduğu hastalıkları bölgede çok sık görüyoruz. Sürekli salgın hastalık riskiyle karşı karşıyayız.

Ben nöbetçi olmadığım dönemlerde Konya Ereğli'de ailemin yanında kalıyorum. Memleketleri deprem bölgeleri olan veya evli, çocuğu olan birçok arkadaşım için ise durum çok daha vahim. Ya başka şehirlerde fahiş fiyatlara ev kiraladılar ya da çadırlarda ve konteynerlerde idare etmeye devam ediyorlar. Mevcut halde kalıcı ve güvenli barınma imkânımız yok ve yakında oluşacak gibi gözüküyor, Hatay'da hasar almamış

\*Dr., Mustafa Kemal Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Hatay

ve onarıma ihtiyacı olmayan ev bulmak çok zor, bulunsa bile kiralar çok yüksek seviyelere çıkmış durumda.

### TPD Bülteni: Deprem sürecinde psikiyatri eğitimi ve pratiği nasıl etkilendi? Bu alanda yaşanan zorlukların aşılması için nasıl çalışmalar var?

Bugün itibarıyla depremin üzerinden yaklaşık üç aylık bir süre geçti. Üç aydır düzenli sistematik bir eğitim alamıyoruz, uzmanlık eğitimimiz depremden bu yana durmuş vaziyette. Bu koşullarda hocalarımız ve diğer asistan arkadaşlarımızla karşılıklı ve aktif bir mesleki iletişim kurmak, seminerlere katılmak, sunum yapıp ders dinlemek, klinik açıdan uzun süreli ayaktan ve yatan hasta takip etmek, hasta başı vizitlere katılmak, gerekli diğer branş rotasyonlarına gitmek gibi ruh sağlığı ve hastalıkları asistan hekiminin temel ve uygulamalı tecrübe edinmesi için gerekli eylemler olanaksız hale geldi. Şehrin yaşadığı yıkım göz önüne alındığında tamamen eski haline gelmesi ise yıllar alabilir. Sahra hastanesi şartlarında hocalarımızın gözetiminde olmaksızın gerekli yetkinlik ve tecrübeye sahip olmamamıza rağmen çalışmaya zorlanıyoruz. Biz asistan hekimlerin halen birer uzmanlık öğrencisi olduğumuzun ve yetkin birer uzman hekim olmadığımızın, dolayısıyla bölgede sağlık hizmeti sağlayamayacağımızın göz önünde bulundurulmasını istiyoruz. Bizler hastaneleri ayakta tutmakla yükümlü kişiler değil, halen eğitimi devam eden uzmanlık öğrencileriyiz. Eğitim alabileceğimiz kurumlara şartsız, kalıcı nakil talep ediyoruz. Tüm bu taleplerimize, hak arayışımıza karşın iyi bir eğitim almamız konusunda yetkili ve yükümlü olan Tıpta Uzmanlık Kurulu ve Üniversite Rektörlüğü kulaklarını tıkamış durumdadır. Tıpta Uzmanlık Kurulu zaten normal şartlarda yönetmelikte olan ve mevcut sorunlarımızı çözmekten çok uzak gözükken en fazla 6 aylık geçici görevlendirme kararı yayımladı ve bunu da üniversite yönetiminin onayı şartına bağladı. Üniversitemiz ise poliklinik hizmetlerinin aksayacağı gerekçesi ile bize 3 ayı uygun gördü. Depremden bu yana tüm travmalarımızı ve acılarımızı yaşamadan, kendimizi bir hak mücadelesinin içinde bulduk. Hakkımızı alana kadar da mücadele etmeye devam edeceğiz. Bu konuda Türk Tabipler Birliği, hekim sendikaları ve Türkiye Psikiyatri Derneği'nin desteğini hep hissettik, birlik olmaya olan ihtiyacımız ve inancımız artarak devam ediyor.

Eğitim hakkımızı talep ederken bir yandan da hem kendi derneğimiz hem de ruh sağlığı alanında faaliyet gösteren çeşitli kuruluşlardan eğitim konusunda destek almaya çalışıyoruz. Bunu daha çok çevrim içi toplantılar, eğitimler şeklinde ve okuyarak yapmaya çalışıyoruz. Tabii ki bunlar uygulamalı, sistematik bir eğitimin yerini tutmaktan çok uzak çabalar.

### TPD Bülteni: Deprem bölgesinde verilmekte olan ruh sağlığı hizmetleri nelerdir? Bölgede ruh sağlığı alanında sizce nasıl ihtiyaçlar var?

Deprem sonrası bizlerin de ruh sağlığı hizmeti verebilecek hale gelmemiz uzunca zaman aldı. Bu süreçte Türkiye Psikiyatri Derneği'nin ve gönüllü ruh sağlığı çalışanlarının

faaliyetleri ve sunduğu hizmetler büyük bir yaraya pansuman oldu ve halen olmaya devam ediyor. Son iki aydır hastanemiz otoparkına kurulan sahra hastanesinde başlarda gönüllü son zamanlarda ise zorla poliklinik hizmeti vermeye çalışıyoruz. Gerek asistan hekimler olarak daha önce bahsettiğim gibi tam yetkinliğimizin olmaması gerek sürekli ve düzenli bir şekilde hasta takibi yapamamamız kaynaklı sorunlar yaşıyoruz. Travma hastaları ve kronik psikiyatrik hastalarda görülen deprem ve tedaviden mahrum kalınması kaynaklı alevlenmeler vakalarımızın çoğunluğunu oluşturuyor. Yataklı servis imkânımız olmadığı için yatış gereken hastaları bölge dışına sevk etmek durumunda kalıyoruz.

Bölgede insanlar daha beslenme, temiz su, hijyen ve barınma gibi temel ihtiyaçlarını tam olarak sağlayabilmiş değiller. Kısıtlı alanlarda ve şartlarda kalabalık aileler şeklinde yaşamaya çalışıyorlar. Bu durum yaşanan travmanın etkilerinin halen devam etmesine, insanların bunca kargaşa arasında sağlıklı bir yas süreci geçirememesine ve ruhsal problemlerinin geri planda kalmasına neden oluyor. Bu nedenle ben özellikle bu problemlerin çözülmesinin ruh sağlığı açısından büyük fayda sağlayacağını düşünüyorum. Halkın olabilecek en hızlı sürede günlük rutinlerine dönebilmesi büyük önem taşıyor.

Hatay nüfus dağılımı çok geniş bir şehir, insanların büyük çoğunluğu kırsal kesimlerde, ilçelerde ve köylerde yaşıyor. Afet sonrası toplu ulaşım imkânlarının da ortadan kalkmasıyla halk ruh sağlığı hizmetlerine ulaşmakta problem yaşıyor. Çoğu insan depremden sonra ortaya çıkan sinirlilik, tahammülsüzlük, sürekli tetikte hissetme ve uyku problemleri gibi birçok sorunun psikolojik kaynaklı olduğunun veya etkin bir tedavi ile düzelebileceğinin farkında değil. Gerekirse yerel yöneticiler ve kanaat önderlerinin de katkısıyla psiko eğitim toplantıları düzenlenebilir, çeşitli broşürler ve kitapçıklar hazırlanıp dağıtılabilir. Psikososyal destek gruplarının köylere kadar ulaşım ruh sağlığı taramaları ve hizmeti vermeleri gerekebilir.

Afet bölgesinde yaşayan ve hizmet sunan sağlık çalışanları olarak depremin travmatik etkilerine maruz kalmamızın yanı sıra bölgede artan sağlık hizmetlerinin yükü de omuzlarımızda bulunuyor. Bu nedenle depremde sağlık çalışanlarına yönelik çalışma, yaşam koşullarında iyileştirmelere ve ruh sağlığı uygulamalarına ihtiyacımız bulunmakta. Afet bölgesindeki sağlık çalışanlarından talep edenlerin tayin taleplerinin karşılanması ve bölgede sağlık hizmetlerinin gönüllü görevlendirmeler ile sağlanması bu konudaki en mantıklı seçenek gibi gözüküyor.

Son olarak bu zorlu süreçte ilk andan beri sürekli bizim yanımızda olan, asla yalnız hissettirmeyen, küçük veya büyük her türlü sorunumuzda çözüm üretmeye çalışan Türkiye Psikiyatri Derneği'nin tüm bileşenlerine özel olarak teşekkür etmek istiyorum.

*Deprem bölgesindeki psikiyatri uzmanlık eğitimine dair Türkiye Psikiyatri Derneği raporuna ulaşmak için lütfen [tıklayınız](#).* ■



# Deprem ve Dayanışma: TPD Çevrim İçi Destek Sistemi

Hakan Karaş\*

**TPD Bülteni: Ülkemizde 6 Şubat'tan bu yana yaşadığımız deprem sürecinde TPD Çevrim İçi Destek Sistemi kuruldu ve gönüllü meslektaşlarımızın katkılarıyla depremden etkilenen bireylere çevrim içi ruhsal destek sağlanması amacıyla çalışmalara başlandı. TPD Çevrim İçi Destek Sistemi'nin kurulma süreci ve hedefleri hakkında bilgi verebilir misiniz?**

Depremden sonraki günlerde, hepimiz depremi doğrudan yaşayan kişilere yeterince yardım edilememesinin çaresizliği ve onlarla temas halinde olamamanın huzursuzluğu içindeydik. Depremi yaşayan kişilere temas etme ve yaşanan yıkımı onarma isteği tüm psikiyatristlerde kendini gösteriyordu. Herkes bir şekilde mesleki kanallardan ve diğer yollardan yardım etme çabası içindeydi. Türkiye Psikiyatri Derneği her afet döneminde olduğu gibi bu felaket sonrasında da meslektaşlarımızın bu yapıcı onarma isteklerini örgütlenme deneyimi ile pratiğe dönüştürmede öncülük etti.

Deprem bölgesindeki psikososyal destek ünitelerinin yanı sıra bölgeye gidemeyen meslektaşlarımız ile depremden etkilenen, bölge içinden veya bölge dışından psikososyal destek ihtiyacı olan insanları çevrim içi bir platformda bir araya getirme fikri oluştu. Bir tarafta COVID-19 pandemisi sırasında telefon görüşmeleri ile yürütülen sağlık çalışanlarına ruhsal destek hattı deneyimi, bir tarafta da psikiyatristlerin pandemiden sonra yaygınlaşan telepsikiyatri deneyimlerini bu sistem üzerinden birleştirmeyi düşündük. Çevrim içi videokonferans görüşmeleri şeklinde yürütülecek bir psikososyal destek sisteminin özellikle deprem sonrası ilk dönemlerde yardımcı olabileceğinden yola çıkarak çalışmalara başladık.

Merkez Yönetim Kurulu'ndan Emre Mutlu, Travma ve Afet Çalışma Birimi'nden Burcu Rahşan Erim, Gökçen Yılmaz ve ben bir araya gelerek sistemi nasıl oluşturacağımızı konuştuk. Merkez Yönetim Kurulu'nun sistem altyapısı konusunda bir ön çalışma yapmış olması işimizi kolaylaştırdı. Aksi takdirde bir çevrim içi platform oluşturmak aylar sürebilirdi. Çevrim içi videokonferans görüşmeleri platformu konusunda uzun bir zamandır aktif çalışan ve gizlilik, veri güvenliği gibi konularda telesağlık mevzuatı ölçütlerini karşılayan Bulut Klinik bu sistem için gönüllü oldu. Herhangi bir karşılık beklemeden gönüllü olarak sistemin kullanımı ve gönüllü psikiyatristlere teknik destek veren Bulut Klinik çalışanları ve yöneticilerine bu vesileyle buradan da teşekkür yollayalım.

\* Doç. Dr., Türkiye Psikiyatri Derneği Telepsikiyatri Çalışma Birimi Koordinatörü



Sistem oluşturulduktan sonra ilk görüşmeler çekirdek bir gönüllü psikiyatrist ekibiyle daha çok sahada aktif görev yapan ya da yapmış olan arama kurtarma ekipleri ve sağlık çalışanları ile yapıldı. Halihazırdaki çevrim içi platformun ruhsal destek sistemi arayüzü üzerinden gönüllü psikiyatristlerin deprem yaşamış bireyler ile bir araya geleceği bir platforma tam olarak uyarlanması biraz zaman aldı. Sonrasında gönüllü olacak psikiyatristler için psikiyatrist gruplarında duyuru yapıldı. Ayrıca sosyal medya ve diğer haberleşme kanalları üzerinden halka yönelik genel duyuruya çıkıldı. Sistemin tanıtımı için gönüllülerle toplantılar yapıldı. Psikososyal destek amacıyla yapılacak olan çevrim içi videokonferans görüşmelerinin çerçevesinin belirlenmesi için algoritmalar hazırlandı ve gönüllü psikiyatristlere iletildi.

**TPD Bülteni: Şimdiye dek TPD Çevrim İçi Destek Sistemi'ni kullanan kişi sayısı nedir? Bu sistem aracılığıyla gönüllü ruh sağlığı hizmeti veren kaç meslektaşımız var?**

Çok yoğun bir gönüllü başvurusu talebi ile karşılaştık. Değişim göstermekle birlikte, başvuru yapan gönüllüler arasından sistemi aktif olarak kullanan psikiyatrist sayısı bu yazıyı yazdığım sırada 100 kişi. Diğer yandan sistemden randevu alma sayısı ile randevulara katılım sayısı beklediğimiz kadar yüksek olmadı. Şubat ayının son haftasından mayıs ayının ikinci haftasına kadar sistem üzerinden 650 civarında randevu alındı. Randevulara katılım oranının alınan randevulara göre daha az olduğunu ve zaman içinde azalma gösterdiğini gördük.

**TPD Bülteni: TPD Çevrim İçi Destek Sistemi nasıl işliyor? Bu sistemden faydalanmak isteyen okurlarımız ve/veya gönüllü ekibine katılmak isteyen meslektaşlarımız için neler önerirsiniz?**

Gönüllülerin sistemin kullanımına alışmasına ve teknik altyapının oturmasına kadar geçen sürede zaman zaman aksaklıklar yaşansa da sisteme hızlı uyum sağlandığını gözlediğimizi söyleyebilirim. TPD Çevrim İçi Destek Sistemi'nin genel hatlarıyla iyi işlediğini söyleyebiliriz sanırım.

Şu anda sistemde aktif olan gönüllü psikiyatrist sayısı yeterli gibi görünüyor, hatta başvuru talebine göre ihtiyacın üzerinde seyreliyor diyebiliriz. Gönüllü ekibine katılmak isteyen meslektaşlarımız derneğimizin duyurularını takip edebilirler. Aktif olan gönüllülerin tükenmişlikten korunmaları için sirkülasyona ihtiyaç olabilir. Sistemi uzun süreli ve daha etkin bir biçimde kullanmanın yolları üzerinde çalışmaya devam ediyoruz.

Sistemden faydalanmak isteyen okurlarımıza alanında deneyimli ve ehil psikiyatristler ile görüşme imkânını





## Deprem Sonrası Ruhsal Sorunlar için TPD Çevrim İçi Destek Sistemi



Hoşgeldiniz,

Bu destek sistemi Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından **depremden doğrudan etkilenenlere** yönelik çevrim içi (online) ruhsal sağlık ve psikososyal destek verilmesi amacıyla hazırlandı. Buradan derneğimiz üyesi olan gönüllü psikiyatristlerle randevu oluşturup görüntülü görüşme (videokonferans) yapabilirsiniz.

Destek sistemini kullanmadan önce şu noktaları hatırlatmak isteriz:

- Yapacağınız görüntülü görüşmeler yüz yüze psikiyatrik görüşme, takip ve tedavilerin yerini tutamaz. Bu platformda yapacağınız görüntülü görüşmelerde ilaç tedavisi yapılmaz, reçete veya ilaç raporu düzenlenmez. Bu görüşmelerle yüz yüze hizmetin mümkün olmadığı durumlarda sağlık hizmetine ulaşmak amaçlanmaktadır.
- Çevrim içi görüşmelerde acil durumlarda görüşme yaptığınız hekimin size doğrudan müdahale etme olanağı bulunmamaktadır. Bu nedenle kendinize veya bir başkasına zarar verme, intihar gibi düşünceleriniz varsa çevrim içi görüşme yapmak yerine en yakın psikiyatri merkezine başvurmanızı öneririz.
- Çevrim içi görüşme yapacağınız psikiyatristinizin sizin için daha faydalı olacağını düşünüp gerekli gördüğünde sizi yüz yüze görüşme için yönlendirebilir.
- Bu görüşme kayıt altına alınmayacaktır. Görüşmeyi yaptığınız mekanda sizin dışınızda kimsenin bulunmaması görüşme mahremiyetinin korunması için önemlidir. Gerekli durumlarda psikiyatristinizin bilgisi dahilinde görüşmeye bir yakınınız katılabilir.

Dayanışmayı güçlendirmek ve sağlıklı kalmanızı dileğiyle,

Türkiye Psikiyatri Derneği

kullanabileceklerini ve videokonferans görüşmeleri üzerinden psikososyal desteğin oldukça etkili olabileceğini hatırlatmak isterim. Özellikle yüz yüze görüşme olanakları kısıtlı olan okurlarımıza kendi ihtiyaçları veya yakınlarının ihtiyaçları varsa sisteme başvurmalarını öneririm.

### TPD Bülteni: TPD Çevrim İçi Destek Sistemi'nin yürütücülüğünü yaptığınız bu süreçte, sizin gözlemlerinizi ve hislerinizin nasıl oldu? Karşılaştığınız zorluklar nelerdi?

Deprem sonrasındaki ilk haftalarda, bir yandan gündelik işlerle uğraşırken diğer yandan bir duygu denizinde sağa sola savrulduğumu, işimi yapabilmek için yüzeyde tutunmaya çalıştığımı hatırlıyorum. Özellikle deprem sonrasındaki ilk günlerde tanık olduğumuz ölümler ve yaralanmalar hepimizde büyük yıkımlar yarattı.

Deprem bölgesine müdahale ve yardım ile ilgili yetersizliklerin toplum olarak bizlere izlettirilmesi hepimizde müthiş bir çaresizliğe yol açtı. Uzun bir süre boyunca enkaz altında kaldık, bırakıldık. Diğer yandan beden enkazın dışındaydık ve bunun yarattığı suçluluk duygusunun ağırlığını yaşıyorduk. Bu suçluluğu taşıyabilmek için dayanışmanın yollarını aradığımız dönemde benzer hisleri yaşayan ve iyiliğe olan inancını

sürdüren meslektaşlar ile bir araya gelmek acımızı bir nebze de olsa daha dayanılır hale getirdi. Gönüllü olan psikiyatristler gerçekten olağanüstü bir gündelik tempo ve duygusal karmaşa içindeyken bu sistemde yer almak istediler.

Doğal olarak gönüllü olan psikiyatristlerin deprem yaşamış insanlara yardımcı olabilmeye ilgili endişeleri, beklentileri karşılayıp karşılayamama ile ilgili tereddütleri, sistemin işlerliği ile ilgili ilk zamanlarda karşılaşılabilecek sorunlar ile ilgili çekinceleri oldu. Derneğin eğitimleri ve sık sık bir araya geldiğimiz toplantılar bu endişeleri aşmamıza yardımcı oldu.

### TPD Bülteni: Deprem sürecindeki gönüllü faaliyetleriyle ilgili geleceğe dönük önerileriniz neler olur?

Afet bölgesinde hizmet veren güvenilir kurum ve kuruluşlar ile iş birliği yapılarak destek sisteminin duyurusu doğrudan temas kuran kişiler üzerinden yapılabilir. Uzaktan ruh sağlığı hizmeti söz konusu olduğunda güven kritik bir önem arz ediyor. Afet dönemlerinde bu güven doğrudan temas yoluyla sağlanıp ihtiyacı olanlar sisteme dahil edilebilir. Bu şekilde bir iş birliği ve doğrudan temas kurarak duyurunun iletilmesi sistemin daha çok kişi tarafından kullanılmasını sağlayabilir. Bunun için sahadaki güvenilir kuruluşlarla iş birliği yapılabilir.

Çevrim içi görüntülü konuşma üzerinden bir psikososyal destek sistemi ile ilgili derneğimizin bir deneyimi oluştu. Bu deneyimin, umarız ki bir daha gerek görülmesin, gelecekte daha da gelişeceğine ve daha etkin kullanılacağına inanıyorum. Derneğimizin deneyimi ve geleneği, meslektaşlarımızın özgeçmiş ve sorumluluğu ile bir araya geldiğinde işe yarar pratiklerin her seferinde daha iyiye gideceğine inanıyorum. Umarım yaşadıklarımız ve yaşamaya devam ettiğimiz bu acılar bir daha yaşanmaz. **Ne olursa olsun, dayanışma ruhumuzun hep yaşayacağına inanıyorum.**

TPD Çevrim İçi Ruhsal Destek Sistemi'ne ulaşmak için lütfen [tıklayınız](https://tpdruhsaldestek-psikiyatri.org.tr). ■



### TPD Çevrim İçi Ruhsal Destek Sistemi

Haftanın 7 günü  
Günün 12 saati

220+  
GÖNÜLLÜ

TÜRKİYE PSIKIYATRİ DERNEĞİ  
ÇEVİRİM İÇİ RUHSAL DESTEK

Son 1 Ayda  
550+  
GÖRÜŞME

## İstanbul Tabip Odası'ndan Türkiye Psikiyatri Derneği'ne Kurumsal Dayanışma Ödülü

14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri kapsamında İstanbul Tabip Odası tarafından verilen Kurumsal Dayanışma Ödülü'ne son deprem felaketinde sunulan olağanüstü hizmetler, İstanbul Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği ile birlikte yürütülen özverili çalışmalar ve toplum sağlığı ve hekimlik değerlerine sunulan katkı nedeniyle Türkiye Psikiyatri Derneği layık görülmüştür.

18 Mart 2023 Cumartesi günü İstanbul Mustafa Kemal Kültür Merkezi'nde yapılan törende ödül, Türkiye Psikiyatri Derneği Genel Başkanı Prof. Dr. Ejder Akgün Yıldırım'a takdim edilmiştir.



## TuBiKo: Ulusal Bipolar Bozukluk İzlem Kohortu için çalışmalar yapıldı

Mete Ercis\*

Türkiye'de bipolar bozukluk hastalarının izlendiği birçok özelleşmiş duygudurum kliniği olmakla birlikte bu klinikler arası iş birliğine olanak veren bir yapılandırılmış kayıt sistemi kullanılmamaktadır. Bu sorun TPD Duygudurum Bozuklukları Çalışma Birimi'nin 21 Aralık 2020 tarihli çevrim içi toplantısında konuşulmuş ve duygudurum klinikleri arasında standart/ortak kayıt sistemi oluşturma imkânları değerlendirilmiş ve geçmişteki SKIP-Türk deneyimi paylaşılmıştır. Bunun ardından 4 Mart 2021 tarihli çevrim içi çalışma birimi toplantısında, sonlanmış olan SKIP-Türk projesinin incelenmesi ve yeni bir ortak kayıt sistemi oluşturma ihtimalini değerlendirmek üzere Dr. Mete Ercis'in ve Doç. Dr. Neşe Direk'in aktif görev alması kabul edilmiştir.

Ortak kayıt sistemi ile ilgili hazırlıklar ve sonraki döneme dönük planlamalar 5 Mayıs 2021 tarihli çalışma birimi toplantısında paylaşıldıktan sonra ülke genelinde yaygın olarak kullanılabilir ve uzun süreli izlem çalışmalarında yararlanılacak bir veri formu oluşturulması için hastalardan hangi verilerin toplanmasının uygun ve gerekli olduğunu değerlendirmek üzere Türkiye Bipolar Kohortu (TuBiKo) projesi oluşturuldu. Projede Dr. Mete Ercis, Dr. Ahmet Gürçan, Doç. Dr. Neşe Direk ve Doç. Dr. Deniz Ceylan yürütücü olarak görev aldılar. Bu projenin amacı kliniklerin kendi

kullandıkları kayıt sistemini değiştirmek ve tek bir kayıt-izlem formu oluşturmak değil, her kliniğin hastalardan toplaması gereken asgari bilgileri tanımlamak olarak belirlendi. Böylece hem klinik uygulamanın standardını yükseltmek hem de gelecek çok merkezli izlem çalışmaları için bir zemin oluşturulması hedeflendi.

İlk aşamada çalışma biriminin iletişim ağına farklı duygudurum kliniklerinin hangi verileri topladığını anlamaya yönelik çevrim içi anket gönderildi. Ayrıca uluslararası bipolar izlem çalışmalarında hangi verilerin toplandığını anlamak için literatür taraması yapıldı. Elde edilen sonuçlar ile bipolar bozukluk hastalarının duygudurum merkezine kaydı yapılırken nelere dikkat edileceği ve hastaların izlemleri süresince hangi verilerin nasıl toplanacağına yönelik kayıt ve izlem formu taslakları oluşturuldu. Ardından bu maddeler için oluşan fikir birliğini tespit etmek üzere *iki turlu* modifiye Delphi yöntemi kullanıldı.



\* Uzm. Dr., Psikiyatri ve Psikoloji Bölümü, Mayo Clinic, Rochester, MN, ABD

Projenin yürütücüleri tarafından bipolar bozukluk ile ilgili araştırmalar yürütmüş veya bipolar bozukluk ile ilgili derneklerde görev almış farklı uzmanlık seviyelerinden psikiyatristlere e-posta gönderilerek Delphi sürecine katılmaya davet edildiler. Sonrasında duygudurum merkezlerinin işleyişinin nasıl olması gerektiği, kayıt ve izlem formunda yer alabilecek maddelerin listelendiği, takipte kullanılacak ölççekler ve toplanabilecek diğer verilerin listelendiği bir anket formu oluşturuldu. Çalışmaya katılmayı kabul eden uzmanlardan anket formundaki maddeleri *uygunluk (gereklilik ve kullanılabilirlik)* açısından değerlendirmeleri istendi. İlk turda elde edilen sonuçlar ile anket formu yeniden düzenlendi ve ikinci kez aynı uzmanların görüşüne sunuldu.

Fikir birliği oluşturmak için düzenlenen modifiye Delphi sürecine TPD Duygudurum Bozuklukları Çalışma Birimi'nde görev alan 13 psikiyatrist aktif olarak katıldılar ve görüşlerini paylaştılar. Elde edilen sonuçlara göre kayıt ve izlem formu, tanısal görüşme yöntemi, yapılacak ölçümler ve tetkikler ile ilgili çoğu maddede uzmanlar arasında fikir

birliği mevcuttur, ancak kısıtlı sayıda ölççek için fikir birliği sağlanmıştır. Sonuçlara göre tanısal görüşme için *DSM-5 için Yapılandırılmış Tanısal Görüşme*'nin (SCID-5) kullanılması, depresyon belirtilerinin değerlendirilmesi için *Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği* veya *Bipolar Depresyon Derecelendirme Ölçeği*'nin, mani belirtilerinin değerlendirilmesi için *Young Mani Derecelendirme Ölçeği*'nin, işlevselliğin değerlendirilmesi için *İşlevselliğin Genel Değerlendirmesi Ölçeği*'nin ve hastalık şiddetinin ölçümü için *Klinik Global İzlenim* puanının kullanımı konusunda fikir birliği oluşmuştur.

Uzmanların görüşleri doğrultusunda uygunluğu konusunda fikir birliği olan maddelerin özetlendiği proje raporu 10 Ocak 2023 günü yapılan çevrim içi toplantıda çalışma birimi üyeleri ile paylaşıldı. Raporun çıktısının daha geniş gruplar ile paylaşılması için çalışmalar devam ediyor, bu süreçte raporun tamamına ulaşmak isterseniz Dr. Mete Ercis ile iletişime ([mete.ercis@gmail.com](mailto:mete.ercis@gmail.com)) geçebilirsiniz. ■

# Deprem ve Kadın Ruh Sağlığı

Burcu Rahşan Erim\*, Erensu Baysak\*\*, Çiğdem Çolak Kalaycı\*\*\*, Şahika Yüksel\*\*\*\*, İmran Gökçen Yılmaz Karaman\*\*\*\*\*

**AFET DÖNEMİNDE KADIN RUH SAĞLIĞI**

3 Mayıs 2023  
20:30 – 22:30

Moderatör  
Doç. Dr. Burcu Rahşan Erim

Neden Afet Döneminde Kadına Duyarlı Bir Yaklaşım Gerekliliği ve Kadınların Göz Ardı Edilen İhtiyaçları

Afet Döneminde Kadına Yönelik Şiddet ve Değişen Algoritma

Olgu Örnekleri ve Tartışma

Uzm. Dr. Erensu Baysak

Uzm. Dr. Çiğdem Çolak Kalaycı

Prof. Dr. Şahika Yüksel

Dr. Öğr. Ü. İmran Gökçen Yılmaz Karaman

Webinar kayıt linki üyelermizde mail ile paylaşılacaktır.

**D**oğal afetlerin değil ancak doğal afetlerin yıkıcılığının cinsiyeti vardır! Afetlerde can kayıpları kadın ve çocuklarda erkeklere göre yaklaşık 14 kat daha fazla bulunmuş<sup>1</sup>!

Dünyada ve ülkemizde yaşanan afetler hakkındaki raporlar, bilimsel çalışmalar ve uluslararası rehberler afetlerde kadınların ve kız çocuklarının özellikli konumunu vurgulamaktadır. Ancak, araştırmalar cinsiyetler arasındaki

biyolojik ve fizyolojik farklılıkların ölüm oranlarındaki büyük ölçekli cinsiyet farklılıklarını açıklayamadığını belirtmektedir<sup>2</sup>. Ekonomik ve sosyal haklar iki cinsiyet için eşit olarak uyarlandığında, afete bağlı ölüm oranlarının erkekler ve kadınlar için önemli ölçüde farklılık göstermeyeceği bildirilmektedir<sup>2</sup>.

Kadınlar; yaşadıkları ortam, eğitim, aile yapısı, yakın çevrenin bilgi düzeyi, toplumsal cinsiyet eşitsizliği, sosyoekonomik düzey, sınırlı hareketlilik, kaynaklara ulaşım zorlukları, cinsel şiddet ve ayrımcılık gibi faktörlerden dolayı afetlerden en çok etkilenen grupların başında gelmektedir. Ülkemiz dünya çapında cinsiyet eşitsizliği raporlarında 146 ülkeden 124. sıradadır<sup>3</sup>. Bu sayı afete müdahale ve kriz yönetiminde maalesef kadınların göz ardı edileceğini baştan göstermekte...

\* Doç. Dr., İstanbul Gedik Üniversitesi Psikoloji Bölümü

\*\* Uzm. Dr., Lüleburgaz Devlet Hastanesi

\*\*\* Uzm. Dr., Türkiye İnsan Hakları Vakfı

\*\*\*\* Prof. Dr., Emekli Öğretim Üyesi

\*\*\*\*\* Dr. Öğr. Üyesi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı



Afet döneminde kadınların yaşadıkları zorluklar ve ihtiyaçları önceliklendirilmelidir. Kadınların direkt afete maruz kalmalarının yanında, önceden var olan iş yükleri de artmakta ve çok daha zor şartlarda devam etmektedir. Kadınlar genellikle bu işlerde diğer aile bireylerinden destek alamamaktadırlar.

Kadınlar ve çocuklar toplu halde yaşanan geçici barınma alanlarında güvenlik kaygıları yaşamaktadır. Temiz suya ve yiyeceğe, hijyen ürünlerine, sağlık hizmetlerine ulaşım gibi kadınların özellikli ihtiyaçları olan birçok şey gözden kaçırılmakta, bu yetersizlikler afetin var olan yıkıcı etkilerini şiddetlendirmektedir.

Ülkemizde ve dünyada yapılmış birçok çalışma kadına yönelik şiddetin doğal afetlerden sonra arttığını göstermektedir. Toplumsal cinsiyete dayalı şiddetin afet döneminde de sürdüğünü ve hatta arttığını biliyoruz. Fakat, çeşitli korkularla şiddetin bildirilmediğini ve sıklıkla kadını koruyan iyi yapılandırılmış bir sistemin olmaması nedeniyle önlenemediğini de görüyoruz.

Güvenilir veri olmasa bile afet dönemlerinde kadına yönelik şiddetin arttığına dair farkındalığı artırarak kurumlarla birlikte şiddete karşı önlemler alınmalıdır. Geçici barınma alanlarının gündelik yaşam pratiklerini sürdürebilmek adına düzenlenmesi; çamaşırhane, içme suyu, tuvalet ve duş, elektrik gibi kaynaklara güvenilir olarak erişim sağlanması gereklidir. Bölgede yaşayanların insani yardım, sağlık ve güvenlikle ilgili ihtiyaçları ayrımcılık yapılmadan sağlanmalıdır. Şiddeti önleme ve izleme merkezleri (ŞÖNİM), sığınaklar, ilgili kolluk birimleri, aile mahkemeleri en az depremden önce olduğu kadar ulaşılabilir olmalıdır. Şiddete maruz kalan kadın ve çocuklara sunulacak hizmetlere/izlenmesi gereken protokole ilişkin açık, net ve duruma göre sürekli yenilenen planlamalar yapılmalı ve sahada çalışan görevliler bu protokoller ile ilgili eğitilmelidir. 6284 sayılı kanun kapsamında koruma ve gizlilik kararı olan kadınların bu süreçte güvende kalabilmesi için danışmanlık yapılmalıdır. Bölgede yaşayanların cinsel sağlıkla ilgili bilgi alabilecekleri birimlerin kurulması, gebelik ve postpartum takibin sağlanması, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonları ve gebeliği önleyici yöntemlerin ücretsiz olarak sağlanarak yaygınlaştırılması ve gebeliğini sonlandırmak isteyen kadınların ivedilikle sağlık kuruluşlarına yönlendirilmeleri sağlanmalıdır.

Sahada karşılaşılan olgularda psikiyatrik değerlendirme yapılırken toplumsal cinsiyete duyarlı ve feminist yaklaşım esas alınmalıdır. Psikolojik ilk yardım sağlanmalıdır. Psikososyal destek planının etkili bir biçimde yürütülmesi için, disiplinler arası iş birliği ve koordinasyon kurulmalıdır. Psikososyal destek planı uygulamalarla test edilmelidir. Bu uygulamalara hükümet görevlilerinin de katılmasının sağlanması önerilir.

Hizmet verecek olan tüm bireylerin örgün bir eğitimden geçmiş olmaları, sürekli destek ve süpervizyon alıyor olmaları gereklidir. Kadınlarla yapılan grup terapi çalışmaları sahada gönüllü çalışan psikiyatristler için yol gösterici olabilir. Grup terapilerinde cinsiyet duyarlı yaklaşım, kadınlık rolleri, travma, kayıplar, yas, kadın sağlığı ve cinsel sağlık hakkında

bilgilendirmeler tartışılıp, kadınlara “katılma fırsatı veren” bir çalışma yürütülebilir.

Toplumsal cinsiyete duyarlı, kapsayıcı ve bütüncül afet riski azaltma planını en iyi ortaya koyan uluslararası belge CEDAW’ın İklim Değişikliği Bağlamında Afet Riskinin Azaltılmasının Toplumsal Cinsiyetle İlişkili Boyutları başlıklı 37. Genel Tavsiyesi’nde<sup>4</sup> hak odaklı afet riski yönetimi, toplumun afet risklerine ve iklim değişikliğine karşı güçlendirilmesi ve toplumsal cinsiyet eşitliğinin gerçekleştirilmesi vurgulanmaktadır. Kadının afetlerdeki özellikli konumunu dikkate alan bir başka uluslararası afet risk yönetim metni Sendai Afet Riski Azaltma Çerçevesi’dir<sup>5</sup>. Sendai Çerçevesi, toplumsal cinsiyet eşitliğine yeterince vurgu yapmamış olması ve hak odaklı yaklaşımı benimsememesi nedeniyle geliştirilmelidir. Ulusal düzeyde ise Türkiye Ulusal Deprem Stratejisi ve Eylem Planı’nda (2012-2023) kadınlar, çocuklar, yaşlılar ve engellileri içeren riskli gruplar için özel düzenleme yapılması önerilirken, metinde bu bireyleri güçlendirmeye dönük politikalarla ziyade “zayıf konumları ve kırılganlıkları” vurgulanmıştır<sup>6</sup>. Türkiye’de halen toplumsal cinsiyet eşitliği anayasal olarak sağlanamamaktadır, Türkiye’nin İstanbul Sözleşmesi’nden çekilmesi sonrası bu konudaki savunmasızlık maalesef artmıştır.

Ulusal düzeyde afet planlama stratejileri oluşturulurken CEDAW Komitesi’nin 37. Genel Tavsiyesi’nde ortaya koyulanlar yol gösterici olacaktır. Afetin kadınları çaresiz, savunmasız, mağdur, korunacak ve kollanacak varlıklar olarak gören korumacı-cinsiyetçi yaklaşım ile yönetilmesi mevcut eşitsizlikleri yeniden üretecek ve hatta derinleştirecektir. Afetlerde kadınların güçlü yönlerinin ve becerilerinin kullanılarak müdahalelerin düzenlenmesi, başa çıkma becerilerinin artırılmasının hedeflenmesi ve otonomilerinin desteklenmesi, böylece iyileşme süreçlerine aktif katılmaları desteklenmelidir. ■

### Kaynaklar

1. Peterson, Kristina (1997). From the field: gender issues in disaster response and recovery. *Natural Hazards Observer* 21 (5): 3-4.
2. Neumayer E, Plümper T (2007). The Gendered Nature of Natural Disasters: The Impact of Catastrophic Events on the Gender Gap in Life Expectancy, 1981–2002, *Annals of the Association of American Geographers*, 97:3, 551-566.
3. World Economic Forum Global Gender Gap Report (2022). <https://www.weforum.org/reports/global-gender-gap-report-2022/in-full>
4. CEDAW Komitesi. (2018). İklim Değişikliği Bağlamında Afet Riskinin Azaltılmasının Toplumsal Cinsiyetle İlişkili Boyutlarına İlişkin 37 sayılı Genel Tavsiye. <https://undocs.org/CEDAW/C/GC/37>
5. UNISDR. *Sendai afet risk azaltma çerçevesi (2015-2030)*. [http://uclg-mewa.org/uploads/file/748e86d91ae4409e9188794ddb6c004d/Sendai\\_TR.pdf](http://uclg-mewa.org/uploads/file/748e86d91ae4409e9188794ddb6c004d/Sendai_TR.pdf)
6. AFAD. (2013). *Ulusal deprem stratejisi ve eylem planı-UDSEP (2012-2023)*. <https://deprem.afad.gov.tr/downloadDocument?id=1643>

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

# Dünya Bipolar Günü Etkinlikleri

### Dayanışma, Umut ve Dayanıklılık

Dünya Bipolar Günü'nde üç farklı yayın gerçekleştirdik. Bu yayınlardan ilki 30 Mart 2023 tarihinde gündüz saatlerindeydi. Bipolar Yaşam Derneği'nin Instagram kanalında "Ruhsal Dayanıklılık ve Umut" temasının işlendiği canlı yayını derneğin Yönetim Kurulu Başkan Yardımcısı Klinik Psikolog Dr. Zeynep Anaforoğlu Bıkılmaz modere etti. Konukları Bipolar Bozukluklar Derneği'nden Prof. Dr. Vesile Şentürk Cankorur, Türkiye Psikiyatri Derneği'nden Doç. Dr. Neşe Yorguner ve Lityum Derneği'nden İrem Taşkın'dı. Ruhsal dayanıklılık ve umut temasının konuşulduğu yayında bipolar bozukluk ile ilgili konulara da değinildi. Umut kavramının ruhsal dayanıklılığı artırma ve mücadele olgusunu geliştirme üzerindeki etkileri konuşuldu. Genel olarak soru-cevap şeklinde ilerleyen yayında uzmanlarımız görüşlerini paylaştı ve İrem Taşkın kendi deneyimlerini anlattı.

Aynı tarihte akşam saatlerinde "Umut, Dayanıklılık ve Dayanışma" temasıyla Dünya Bipolar Günü'nü kutladık. Türkiye Psikiyatri Derneği'nin ev sahipliğinde gerçekleşen




forumda tüm katılımcılar kendilerine yöneltilen sorulara cevap verdiler. Bipolar bozukluğun nedenlerini, etkilerini ve tedavi sürecini hem uzmanlardan hem de bu deneyimi yaşayan kişilerden dinleyerek konu hakkında açık seçik düşünmek için çok güzel bir zemin oluşturuldu hep birlikte.

Etkinlikte Bipolar Yaşam Derneği, Lityum Derneği ve Şizofreni Dernekleri Federasyonu ile Bipolar Bozukluklar Derneği ve Türkiye Psikiyatri Derneği'nin imzaları vardı. Aynı zamanda yine hep birlikte Bipolar bozukluğa ilişkin kısa bir video ile "Yalnız değiliz, yalnız değilsiniz." dedik ve umudu çoğaltmayı amaçladık.





## 30 MART DÜNYA BİPOLAR GÜNÜ DERNEKLER BULUŞMASI

Perşembe 12.00-12.40 Bipolar Yaşam Derneği Instagram  
Canlı Yayını 

Bipolar Yaşam Derneği - Zeynep Anafaroğlu Bıkmaz

Lityum Derneği - İrem Taşkın

Bipolar Bozukluklar Derneği - Vesile Şentürk Cankorur

Türkiye Psikiyatri Derneği - Neşe Yorguner

Katılımlarıyla

Üçüncü etkinlik ise 12 Nisan 2023 tarihinde Lityum Derneği tarafından düzenlendi ve canlı yayında konuklar bipolar bozuklukta gebelik ve ebeveynlik konusunu konuştular. Yayının moderatörlüğünü Lityum Derneği yönetim kurulu üyesi İrem Taşkın yaptı. Konukları Prof. Dr. Fısun Akdeniz, Klinik Psikolog Dr. Zeynep Maçkalı ve Bipolar Yaşam Derneği Başkanı Özlem Sarı idi. Konuklar İrem Taşkın'ın önceden sosyal medya üzerinden derlediği sorulara yanıtlar verdiler. Bipolar bozukluk tedavisi gören kadınların nasıl sağlıklı bir şekilde gebelik kararı vereceği, gebelikte ilaç kullanımı, gebelik öncesi ve sonrası psikoterapinin önemi, lohusalık döneminin önemi gibi konulara değinildi.

Bu üç etkinlik sonrasında mutlu olduğumuzu hissettik ve şöyle düşünüyoruz:

***Dayanışma ruhu sürmeli...***

### TPD Yayınları

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



### Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Klinik El Kitabı

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

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



# Nazım Hikmet Şiirlerinden Yaşama Ruh Sağlığı

**Türkiye Psikiyatri Derneği ve savunucu derneklerin iş birliği sürüyor. Bu iş birliğinin içinde sunumlar yapmak, yayınlar hazırlamak ve ortak açıklamalar olduğu gibi şiir de olsun istedik. Öykü Özçelik'e Nazım Hikmet şiirlerinin yön verdiği sorular yönelttik. Kendisine verdiği cevaplar ve ayırdığı zaman için çok teşekkür ediyoruz.**

Yasemin Şenyurt\*

Türkiye Psikiyatri Derneği ve savunucu derneklerin iş birliği sürüyor. Bu iş birliğinin içinde sunumlar yapmak, yayınlar hazırlamak ve ortak açıklamalar olduğu gibi şiir de olsun istedik. Öykü Özçelik'e Nazım Hikmet şiirlerinin yön verdiği sorular yönelttik. Kendisine verdiği cevaplar ve ayırdığı zaman için çok teşekkür ediyoruz.

**Yasemin Şenyurt: Öykü Hocam kendinizden bahsedebilir misiniz?**

**Öykü Özçelik:** Öncelikle, bu söyleşiyi benimle gerçekleştirmeyi teklif etmeniz bana mutluluk verdi Yasemin Hanım, beni onore ettiniz. Zengin kelâmlarından yararlanabileceğimiz birçok hocamız ile bu sohbeti gerçekleştirebilecek iken bana yer verme fikriniz, tam da ekibimizin alçakgönüllü çalışma ruhunu ve dayanışma gücünü simgeleyen bir örnek.

Türkiye Psikiyatri Derneği'nin farklı kurullarında aktif görev yapmakta olan bir üyesiyim. Muğla Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı'nda araştırma görevlisi doktor olarak çalışmaktayım.

**Yasemin Şenyurt: Nazım Hikmet bir şiirinde şöyle diyor:**

*“Beynimiz bal yoğuran bir kovan  
Ona balı dolduran arıdır hayat  
Aldığımız hislerin sonsuz derin pınarıdır kâinat!”*



*Yaşama sevinci duyumsuyorum bu dizelerde.  
Peki ya siz?*

**Öykü Özçelik:** Kesinlikle ve aynı zamanda umut aslında, biraz da her birimizin önemli bir parçası olduğu döngüye bir şükran... Sonsuz derinlikte bir pınar olarak var olan kâinat, bize neler vadediyor, bakın, görün, anlayın diye bir uyarı sanki, bir harekete geçirme isteği. Hayatı gerçekten anlayıp ondan sonra da içinde varlığımızı sürdürdüğümüz bu dünyayı insanoğlunun yaşamına yaraşır bir hâle getirmenin ve bunu korumanın mümkün olabileceğine dair kıymetli bir uyarı.

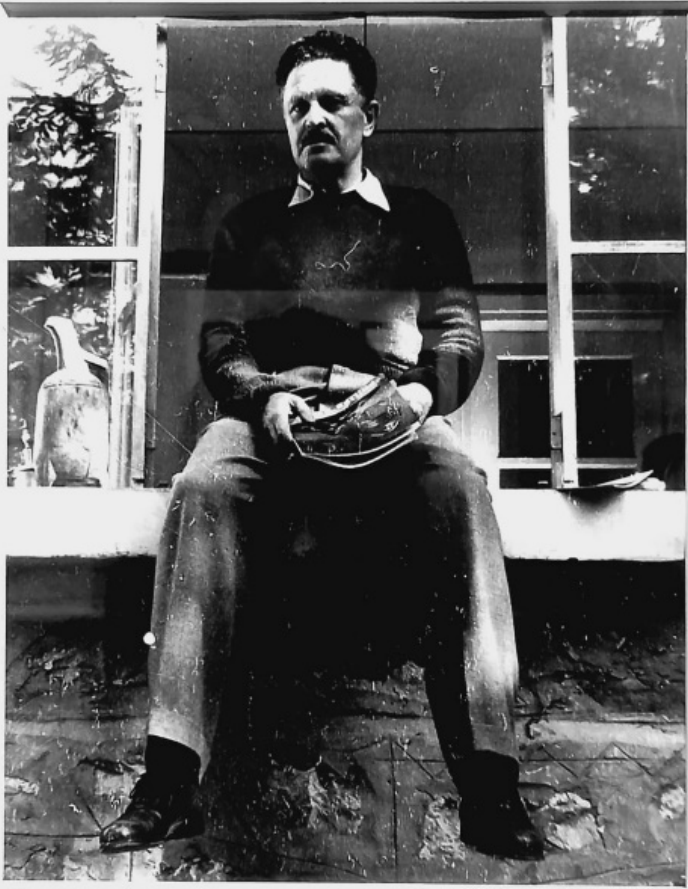
**Yasemin Şenyurt:**

*“Ufak iş bizimkisi  
Asıl en kötüsü:  
bilerek, bilmeyerek  
hapishaneyi insanın kendi içinde taşıması...”*

*diyor Nazım Hikmet.  
İnsan ne zaman özgür olur?*

**Öykü Özçelik:** Fikirleri nedeniyle hapis yatmayı göze alan, bedeni uzun yıllar hapsedilmiş olsa da zihin dünyası da ima özgür olan Nazım'ın dizeleri, ah... Bu dizelerde henüz yitmediği umudunu okuyoruz sanki biraz.

\*Şizofreni Dernekleri Federasyonu Yönetim Kurulu Üyesi



İnsanın özgürleşmesi, felsefe alanında çokça tartışılan derin bir konu elbette. Ama ben ilk aklıma gelen ve özgür olmanın basit ama kıymetli bir yolu olabileceğini düşündüğüm şeyi paylaşayım naçizane. Yanı, yönü, yargıyı bir kenara bırakmak. Önce, ilk önce kendimize sonra da çevremizdeki her şeye -bir kıyafet parçasından bir kitap kapağına, bir televizyon dizisinden başka bir insanın düşünce biçimine kadar- yansız, yönsüz bakabildiğimiz her gün biraz daha özgür olabiliriz belki.

**"Ve özgürlük, içimizle, ruhumuzla ilgili bir şey gibi. Dışarıdan dayatılanlara ya da bize verildiği kadarına bağlı kalmayıp ruhumuzun alabildiğine özgür olmak."**

Ve özgürlük, içimizle, ruhumuzla ilgili bir şey gibi. Dışarıdan dayatılanlara ya da bize verildiği kadarına bağlı kalmayıp ruhumuzun alabildiğine özgür olmak. Emma Goldman'ın "Özgürleşme, kadının ruhunda başlar." dediği gibi...

**Yasemin Şenyurt: İyi ki yaşamlarımız ölümle sınırlanıyor diye düşünürüm bazen ama yine de biraz daha yaşama isteği duyarım. Nazım Hikmet diyor ki:**

*"Ben yaşamak istiyorum biraz daha,  
Daha bir hayli yaşamak  
Bunu birçok şey için istiyorum,  
Biraz  
Çok mühim şeyler"*

*Sizin için bu mühim şeyler neler? Gelecekte neler yapmayı hedefliyorsunuz?*

**Öykü Özçelik:** Aklıma birçok şey üşüştü benim de... Hangileri daha mühim sahiden. Bu gibi sorulara hep mesleki cevaplar vermeye alıştırdık çocukluktan beri. "Büyüyünce ne olacaksın?" sorusuna bir meslek ile cevap vermeyip "Anne olacağım." cevabını veren çocukları hayretle ve belki bazılarımız da hayranlıkla karşıladık mesela.

Halen tanımı tartışılabilen sağlığı ve sağlıklı olmayı, Freud, sevebilmek ve çalışabilmek yetisi ile tarif etmiş. Sevebilen ve çalışabilen insanın sağlıklı kabul edilebileceğini anlatan Freud'un bu tanımı beni gerçekten etkilemişti. Hayattaki birçok şeyi içine alıyor gibi bu ifadeler. Ben de Yasemin Hanım, ömrüm vefa ettiği sürece sevebilmeyi isterim. Çalışabilmeyi, üretebilmeyi, paylaşmayı isterim.

**Yasemin Şenyurt: Nazım Hikmet diyor ki:**

*"Talibsiz Yusuf,  
Beni de yolcu al gemine!  
Yüküm ağır değil:  
Bir kitap  
Bir resim  
Bir defter  
Gidelim kardeşim gidelim  
Dünya dolaşmaya değer!"*

*Siz en çok hangi ülkeyi görmek istiyorsunuz? Neden o ülke?*

**Öykü Özçelik:** Bu soruda gitmek kelimesini değil de görmek kelimesini özellikle seçip seçmediğinizi merak ettim Yasemin Hanım. Çünkü bundan başka bir zamanda olsa böyle bir soruya gitmek, gezmek istediğim başka başka ülkeleri hızlıca sıralayarak cevap verebilirdim. Fakat bu yıl ülkemizin art arda yaşadığı felaketler sonrasında, sanıyorum kayıplarımızın

**"Tam da anlamını ve kıymetini son yıllarda çok güzel örnekler ile kavramaya başladığım ve her umutsuzluğa kapıldığımda güç aldığım bir şeyi yanıt olarak söylemek istiyorum. Birlikte olmak, yan yana olmak, dayanışma halinde olmak."**

verdiği acıyla ve biraz da pişmanlıkla, Türkiye'nin gitmediğim görmediğim yerlerini görmeyi ne çok istediğimi fark ettim. Umuyorum vakit yaratmayı ve planlamayı becerebilirim. Eh gözüme ve gönlüme hitap edecek isteklerimi de paylaşayım. Doğanın sunduğu görsel şöleni, kuzey ışıklarını izleyebileceğim, kutuplara yakın ülkeleri ziyaret etmek isterdim. Biraz da mideme hizmet etmeyi seven biri olduğumdan, gittiğimde kendimi mutfağına çok yakın hissettiğim İtalya'yı geniş bir plan dahilinde tekrar ziyaret edip bol bol karbonhidratlı gıdalar tüketmeyi de isterim. İtalya demişken, mutfağı ve kültürel zenginliklerinin yanında ruh sağlığı profesyonelleri için önemli bir anlamı olan Adriyatik kıyılarındaki küçük şehrini, Trieste'yi unutmak olmaz. Toplum temelli ruh sağlığı hizmetleri adına ilk kıvılcımın ateşlendiği o topraklar ile toplum temelli tedavilerin ve özgürlüğün simgesi olan Mavi At'ı görmek, Dr. Basaglia'nın öncü ruhuna ve cesaretine, bir kez de kendi yerinde, yeniden hayran kalmak isterim.

**Yasemin Şenyurt: Yoksullukla, engellerle ve ölümle ve daha pek çok şeyle sınırlandırılmış ömürlerimizde "Akarsu gibi umutlu ve buğday tanesi gibi cesurum." diyebilmek için sizce nereden başlamalıyız?**

**Öykü Özçelik:** Tam da anlamını ve kıymetini son yıllarda çok güzel örnekler ile kavramaya başladığım ve her umutsuzluğa kapıldığımda güç aldığım bir şeyi yanıt olarak söylemek istiyorum. Birlikte olmak, yan yana olmak, dayanışma halinde olmak. Bu değerlerin farkına varmamda ve umut verici

örneklerini görmemde Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD) ve onun bünyesindeki çalışmalarımızın, etkinliklerimizin büyük yeri var. Aslında bizim görev grubumuzun varlığının temelinde, ruhunda yer alan da tam olarak bu değil mi? Bu vesileyle, benim gibi henüz uzmanlık öğrencisi olan bir hekimin de dahil olabileceği şekilde, TPD aracılığı ile hak savunucusu derneklerin iş birliğinde böyle güzel bir etkileşim halinde olabilmemizin, yan yana olabilmemizin mimarları diyebileceğimiz başta Haldun Soygür hocamız ve Koray Başar hocamız olmak üzere bütün temsilcilere ve emek verenlere müteşekkir olduğumu söylemeliyim.

*"Akarsu gibi umutlu ve buğday tanesi gibi cesurum."* diyebilmek için tam olarak nereden başlamamız gerektiğini söyleyebilmek için bilgim ve tecrübem yetersiz kalacaktır fakat nasıl başlamamız gerektiğini biliyorum sanırım. **Dayanışma ile.**

**Yasemin Şenyurt: Nazım Hikmet diyor ki:**

*"Geceleyin suya diz boyu girip  
Çekiyorum denizden ağları  
Yıldızlarla balıklar karmakarışık"*

**Hayal gücü ve yaratıcılık hakkında bize neler söylemek istersiniz? Önerebileceğiniz bir kitap var mı?**

Yaratıcı insanlara duyduğum hayranlığı dile getirmek isterim öncelikle. Bambaşka bir şans bence geniş bir hayal gücüne sahip olmak. Hele ki günümüzde, teknolojinin girift dünyasına -belki de çoğu zaman istemeden- kendimizi kaptırmış haldeyken kendi iç dünyasında yaratıcı yanına sahip çıkabilenlere hayranlık duymamak mümkün mü? Böyle bir kabiliyetim olmadığından konu ile ilgili konuşmam pek doğru olmayacaktır aslında. Ve Yasemin Hanım tam da bu noktada mikrofonu tekrar size çevirsek. :) Kalemimizin gücünü neye borçlu olduğunuzu, hayal gücünüzü nasıl köreltmeden koruduğunuzu bizimle paylaşınız. :)

**Yasemin Şenyurt: Öykü Hocam çok teşekkür ederim. Hayal gücü bence hayal kırıklıklarını da içeriyor ve o hayal kırıklıklarına rağmen hayal kurmaya devam edebilmek, aslında yaptığım tek şey bu.**

*Bir dönem hiç yazamıyordum ve bu dönemi aşmak için bazen tek bir cümle bazen sadece bir paragraf yazdım. Vazgeçmemek...*

(Soruların hazırlanmasında Yapı Kredi Yayınları'ndan Nazım Hikmet'in Bütün Şiirleri kitabından yararlandım. Şizofreni Dernekleri Federasyonu Yönetim Kurulu üyesiyim. Federasyona bağlı Mavi At Kafe Kültür ve Yaşam Ortamı'nın Instagram hesabı: @maviatkafeankara)



# Papageno “gibi”

Güneş Devrim Kıcalı\*



Merhaba sevgili okurlar!

Bültenimizde sabit hale gelen film ve kitap köşesinde bu sayıda Mozart’ın **Sihirli Flüt** operasının ve çevrim içi platformda popüler kültürü sallayan Feyyaz Yiğit’in dizisi **Gibi**’nin üçüncü sezonundan bir bölümün nasıl ortak bir temayı işlediğini paylaşmak istiyorum.

Papageno etkisi ismini, adı geçen operadaki bir karakterin intihar düşüncesini, yolda karşılaştığı üç kişi ile paylaşması sonrası bu kişiler tarafından alternatif eylem ve çözümlerin sunulması ile bu fikirden uzaklaşmasını sağlamasından almaktadır. Medyanın intihar haberleri ve fenomeninin haberleşirmesi ya da hikâyeleştirmesi ile koruyucu etki oluşturması durumuna da bildiğiniz gibi bu isim verilmektedir. Peki **Gibi** dizisinin 3. sezon 6. bölümü olan “*Ghosting*” bu konunun neresinde?

Diziyi izleyenler dizinin, Feyyaz Yiğit’in canlandırdığı ve kendisine de yakın olduğunu düşündüğüm Yılmaz ve arkadaşları İlkkan ve Ersoy’un maceralarını gerçeküstücü mizahi bir dille aktaran birbirinden bağımsız bölümlerden oluştuğunu bileceklerdir. Bu üç birbirinden farklı karakterin etrafında ortaya çıkan gerçek yaşamla bağdaşma ihtimali düşük ama gerçeklikle benzerliği her bölümde “*Bu sanki bir şey gibi?*” sorusunu sorduran dizide, “*Ghosting*”

bölümü Yılmaz’ın içine çiçek dikmek için sakladığı, mor şeffaf rengini çok beğendiği Tropicantina şişesini İlkkan’ın çöpe atması ile başlar.

Bu şişeyi aramak uğruna sokaktaki çöp tenekesini karıştıran Yılmaz, seksen yaşlarındaki işçi emeklisi komşusunun hazırladığı bir şiir DVD’sine rastlar, dostları ile olasılıkları değerlendirir, bir sıra olay dizisi sonrası da DVD’yi izlemeyi ve komşusunun aşk acısı sebebiyle yaşadığı intihar düşüncesini öğrenmeyi başarır. Burada dizinin senaristinin Papageno etkisinden haberdar olduğunun ve buna modern bir trajikomik yorum getirmek istediğinin farkına varırız. Komşuları ile yüzleşmek, duruma sebep olan sosyal sorunun kaynağı olan kadına ulaşmak, profesyonel yardım arayışı, psikometrik testler gibi birçok alternatifi değerlendirir, hatta gönül yarasını onarmaya bile çalışırlar.

Diziyi izleyen ve sıra dışı durum komedisinden hoşlanan dostlarımla da bileceği gibi, bu süreçte birçok komedi ögesi de karşımıza çıkmakta, ayrıca mor renkli Tropicantina şişesine ekilmiş çiçek ile yaşama umuduna dair metaforik bir yaklaşım da bölüm boyunca sürmektedir. Buradan sonrasını sizde yeterli merakı ve ilgiyi uyandırdığımı dileyerek sizlerin seyirlerine bırakırken, bölümün tema müziği olarak seçilen Fedon’dan “*Aşığımm*” şarkısını da dinlemenizi tavsiye ediyorum, esenlikler diliyorum. ■

\*Uzm. Dr., Muğla Eğitim Araştırma Hastanesi

## Close (2022)



Raziye Ülkü Kıcalı\*\*

2022 Belçika yapımı dram kategorisindeki film, yönetmeni ve senaristi Lukas Dhont'un kendi lisesini ziyareti ile aklına düşen bir öykünün beyaz perdeye yansımasıdır

13 yaşlarındaki Léo (**Eden Dambrine**) ile Rémi (**Gustave De Waele**) Belçika'nın yer yer tablo gibi görünen bir kasabasında yaşayan, çok iyi anlaşılan, okul dışındaki vakitlerini bile birlikte geçiren iki yakın arkadaştır. Bu yakınlık birlikte fiziksel zaman geçirmekten daha ileri, duygusal bir nitelik sergilemektedir.

Her şey, okuldaki bir kız arkadaşlarının “*Siz birlikte misiniz?*” sorusuyla başlar. Genç erişkinliğin ilk yıllarında, sosyal çevrenin acımasızlığı ve zorbalık göstergesi bu olayın Rémi’de herhangi bir etkisini görmesek de Léo bu durumdan çok rahatsız olur. Hem Rémi ile arasında mesafe

koyar hem de kendince “homoseksüel” yaftalamasından kaçınmak amacıyla belki de maskülen bir tavır olarak hockey oynamaya başlar ve arkadaşından günden güne uzaklaşır. Rémi ise en yakın arkadaşının kendisinden bu kadar uzaklaşmasını anlamlandıramaz ve filmin kırılma noktası buradaki bir olayla başlar. Sonrasında yas, suçluluğun ağırlığı, gidenin ardından söylenemeyen sözler, sorulamayan sorulara tanık oluruz. Zaman zaman karakterlerden birini suçlasak da film kimin suçlu olduğu hakkında değildir. Film, seyircisine olay örüntüsünü değil de yakın arkadaşına yüz çeviren bir dostun davranış değişikliğinin altındaki sebepleri düşündürüyor diyebiliriz.

Çevrim içi seçici film platformlarında, Türkçe “**Yakın**” adıyla sunulan bu drama, 1 saat 44 dakikalık süresiyle, arkadaşlığa, ergenliğin kırılğan kimlik arayışına ve bir gruba dahil olmaya dair çok şey söylüyor. ■

\*Dr., Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Aklımızda Kalanlardan: **Bir Kitap**

# Gece Yarısı Kütüphanesi

Yazar: **Matt Haig**

Güneş Devrim Kıcalı\*

Merhaba Kitapseverler,

Bu yazıyla sizlere olaylara farklı bir edebi üslup ile yön veren yeni bir yazarı ve popüler bir yapıtını sunmayı amaçlıyorum. Matt Haig, 1975 doğumlu bir İngiliz yazar. Yazarın Türkçe'ye çevrilmiş birçok kitabı mevcut, bu kitaplar içerisinde anlatısıyla dikkat çeken **Gece Yarısı Kütüphanesi** ise intihar girişimi sonrası kendisini çocukluk kahramanı ile satranç oynarken bulan bir kadının olağanüstü hikâyesini konu alıyor. Yaşamını yalnız sürdüren kahramanımızın neyi nasıl yaptığını, eşlik eden ruhsal yakınmalarını ya da çaresiz, kapana kısılmış hissetmesinin açık sebeplerini araştırmaktansa, sembolik bir yaklaşım ve doğüstü bir bakış açısı ile alternatif evrenlerin varlığı ve *özkıymın bilinmezliğini* inceliyor.



Heyecanla bir solukta okuduğum bu kitabı, sadece ruh sağlığı çalışanı kimliği ile değil, yaşamı ve var oluşu anlamlandırma çabası sergileyen bir insan olarak okumanın gerekliliği ile, yazarın diğer kitaplarını da incelemenizi öneriyor, sevgiler diliyorum. ■

\*Uzm. Dr., Muğla Eğitim Araştırma Hastanesi



## AHK'dan HABERLER



# Deprem ve Sonrasında Asistan Hekimler



6 Şubat depremi tüm ülkeyi derinden etkiledi. Halen derin bir yas sürecindeyiz. Bizler bireysel olarak depremi yaşamamış bile olsak, değerli meslektaşlarımızın acısına şahit olduk ve elimizden geldiğince acılarını paylaşmaya, yaralarını sarmaya yardımcı olmaya, desteklemeye çalıştık.

Öncelikle, AHK'nin değerli üyesi olan, deprem sırasında devlet hizmet yükümlülüğü nedeniyle Hatay'da olan

meslektaşımız ve arkadaşımız **Dr. Emre Özaslan**'ı kaybettik. Dr. Emre Özaslan, Mersin'in ev sahipliği yaptığı 6. Ulusal Psikiyatri Asistanları Toplantısı'nın düzenleme kurulundaydı ve organizasyonda değerli katkıları olmuştu. Kaybı nedeni ile derin bir üzüntü içerisindeyiz ve kendisini saygıyla, sevgiyle anıyoruz.

Deprem bilindiği üzere hem kendi yıkıcı etkisi hem de sonrasındaki sorunlarla ilişkili olarak ruh sağlığı hizmeti verme sürecinde de psikiyatri eğitimi alma konusunda da belirgin sorunlar ortaya çıkardı. 7. UPAT'ı, güzel şehrimiz Hatay'da düzenlemenin hazırlıklarında ve heyecanında iken bir anda deprem haberini aldık. Bölgede bulunan pek çok meslektaşımız depremden önemli derecede etkilendi.

Koordinasyon ve organizasyon eksikliğinin oldukça yoğun hissedildiği afet sonrası ilk günlerde psikiyatri hekimleri arası koordinasyonun önemi hızlıca anlaşıldı. Biz AHK olarak, ilk günden itibaren, daha önceden oluşturduğumuz 65 farklı kurumun kurum temsilcilerini içeren haberleşme ağı sayesinde bölgeden çok sayıda meslektaşımıza ulaşma imkânı bulduk. Tüm asistan arkadaşlarımıza, sonrasında da bölgede bulunan tüm psikiyatristlere tek tek bizzat ulaşma gayreti içerisinde olduk, yaşanan bazı sorunlar için çözüm oluşturmaya çalıştık. Afet bölgelerinde meslektaşlar arası iletişimi sağlamak, sağlık durumlarını, ihtiyaçlarını tespit etmek amacıyla gruplar oluşturulması planlandı. İlk günler içerisinde etkilenen her şehir için ayrı WhatsApp grupları oluşturup meslektaşlarımızın arasındaki iletişimi kolaylaştırdık ve koordinasyonun organizasyonuna katkı sağlamış olduk. Afet Birimimiz tarafından organize edilen bölge gruplarında yürütme kurulu üyelerimiz aktif olarak

yer aldı. Bu süreçlerin hepsinde sadece yürütme kurulu değil, AHK üyesi pek çok arkadaşımız görev aldı ve yardımcı oldular.

Yakın zamanda kurulan Asistan Hekim Komitesi Özlük Hakları Çalışma Birimi ile derneğimizin 5500 kişilik üye listesi taranarak afetten etkilenen meslektaşlarımıza ulaşıp haftalık görüşmeler planlandı. Yapılan görüşmelerde meslektaşlarımızın ve ailelerinin sağlık durumları, ihtiyaçları, ihtiyaçlarının yanında bölgede hizmet veren klinikler ve bunların işleyişi hakkında görüşüldü.

Süreç içinde depremden önemli derecede etkilenen meslektaşlarımızın bazı hastanelerde başhekimler tarafından zorunlu olarak görülmeleri ve baskıya maruz kaldıkları haberini aldık. Bununla ilgili herkesle iletişime geçip bu sorunun nerelerde yaşandığını tespit ettik ve çözümü için bilgileri MYK'ye iletmış olduk. Bu süreçle birlikte bölgeye görevlendirilmenin daha organize şekilde yürütülmesini ve çalışmaların hızlanmasını sağlamış olduk.

Depremi ilk gününden itibaren psikiyatri asistanları bireysel olarak, Türkiye Psikiyatri Derneği ve Türk Tabipler Birliği gibi kuruluşların çatısında bölgede gönüllü faaliyetlerde bulundular. Görevlendirme süreçlerinde bölgeye gitmeye gönüllü olan psikiyatristlerin çoğunun asistan hekimlerden oluştuğunu biliyoruz. AHK bünyesinde pek çok arkadaşımız bölgeye görevlendirildi ve TPD bünyesinde çalışmalarını yürüttüler. Ayrıca asistan hekim arkadaşlarımızın bölgeyi gözlemleyerek yazdıkları raporlar TPD'ye koordinasyon açısından önemli bilgiler sağladı.

Tüm bu çalışmalara rağmen, halen sorunların devam ettiğini biliyoruz. Bölgede görevini yürüten meslektaşlarımız, görevlerini devam ettirseler de barınma ve temel ihtiyaçların sağlanması konusu tam olarak çözülmüş değil. Örneğin, Kahramanmaraş'ta psikiyatri asistanları derneğin temin ettiği konteynerlerde kalıyor ve tam zamanlı çalışmaya geçildiğinde bu konunun problem olacağı öngörülebilir. Bazı bölgelerde uzmanlık eğitimi durmuş durumda. Bu bölgelerde uzmanlık eğitiminin nasıl sağlanacağı, sürenin uzatılıp uzatılmayacağı konuları henüz net değil. Ayrıca böyle bir karar verilecekse bu

kararın, asistan hekimlerin tercihine bırakılmasının daha doğru olacağını düşünüyoruz. Tüm bu sorunların takipçisi olarak, çözüm konusunda elimizden geleni yapmaya gayret edeceğiz.

Bu süreçte AHK olarak yapmayı planladığımız bazı etkinlikleri ve toplantıları ileri bir tarihe ertelemek durumunda kaldık. Normal şartlarda 4-5 Mart 2023 tarihlerinde Hatay'da gerçekleştirilmesi planlanan ve Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı asistanları tarafından hazırlıkları büyük oranda tamamlanmış olan **7. Ulusal Psikiyatri Asistanları Toplantısı (UPAT)** ve aynı şekilde 19 Şubat 2023 tarihinde yapılması planlanan **4. Uygulamalı Bilimsel Araştırma Okulu**'nun son çevrim içi oturumu ileri bir tarihe ertelendi. Bu etkinlikler planlandığında duyuru yapılacaktır.

Tüm meslektaşlarımıza tekrar geçmiş olsun diliyoruz. Bölgedeki meslektaşlarımıza ulaşma konusunda katkıları olan Dr. Alpcan Ateş, Dr. Begüm Marşap, Dr. Ceylan İlkdoğdu, Dr. Dilara Zengince, Dr. Esra Halaman, Dr. İbrahim Halil Akbaş, Dr. Mine Atalay, Dr. Nur Temizkan, Dr. Nurefşan Akcan, Dr. Rüstem Doğan Uzlar, Dr. Selin Özcelep, Dr. Şeyma Duran, Dr. Sümeyye Vatansever'e ve tüm AHK kurum temsilcilerine; 7. UPAT organizasyonunda büyük

emekleri olan Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı asistanları Dr. Aylin Usluoğlu, Dr. Berfin Gönen, Dr. Beyza Akan, Dr. Çisem Timur, Dr. Derya Nur Şen ve Dr. Leyla Atkan'a; bölgede hizmet verme konusunda gönüllü olan asistan hekim arkadaşlarımıza ve diğer tüm meslektaşlarımıza; bölgede bulunup asistan hekimlere destek olan ve eğitimlerin aksamaması konusunda katkıları olan tüm hocalarımıza; psikiyatristler olarak yalnız olmadığımızı ve her zaman dayanışma içinde olduğumuzu hissettiren Türkiye Psikiyatri Derneği'ne en içten teşekkürlerimizi sunuyoruz.

**Dayanışma ve sevgiyle...**

**Asistan Hekim Komitesi Yürütme Kurulu adına**

Dr. Meltem Çınar Bozdağ, Dr. Alperen Yıldız

**"...Bölgede görevini yürüten meslektaşlarımız, görevlerini devam ettirseler de barınma ve temel ihtiyaçların sağlanması konusu tam olarak çözülmüş değil. Örneğin, Kahramanmaraş'ta psikiyatri asistanları derneğin temin ettiği konteynerlerde kalıyor ve tam zamanlı çalışmaya geçildiğinde bu konunun problem olacağı öngörülebilir. Bazı bölgelerde uzmanlık eğitimi durmuş durumda. Bu bölgelerde uzmanlık eğitiminin nasıl sağlanacağı, sürenin uzatılıp uzatılmayacağı konuları henüz net değil. Ayrıca böyle bir karar verilecekse bu kararın, asistan hekimlerin tercihine bırakılmasının daha doğru olacağını düşünüyoruz. Tüm bu sorunların takipçisi olarak, çözüm konusunda elimizden geleni yapmaya gayret edeceğiz."**



## TPD Merkez Yönetim Kurulu'ndan

6 Şubat depremlerinin haberini alır almaz Afet Kriz Yönetimi oluşturup başladığımız faaliyetlere Türkiye Psikiyatri Derneği olarak aralıksız devam etmekteyiz. Depremin ardından ilk günler, haftalar ve aylarda yapılanları düzenli bir şekilde derneğimizin internet sayfasından ve e-posta aracılığı ile paylaştık. Derneğimizin internet sayfasına yerleştirilen **6 Şubat Depremleri TPD Faaliyetleri** sayfasında faaliyet raporlarına ve TPD Saha Değerlendirme raporlarına ulaşabilirsiniz (<https://psikiyatri.org.tr/menu/234/6-subat-deprem-faaliyetleri>). Derneğimizin bütün kurul ve birimlerinin Afet Kriz Yönetimi organizasyonu ve iş birliği ile yürüttüğü 6 Şubat depremleri faaliyetlerinin hepsini burada aktarmamız faaliyetlerin kaplayacağı hacim nedeniyle mümkün değil. Ancak TPD Bülteni'nin bu bölümünde ana başlıklarla bir özet sunmak istiyoruz.

### Deprem ve Ruh Sağlığı Eğitimleri, TPD Süpervizyonları, "Afet Dönemlerinde ..." Webinar Serisi

■ Depremin ilk haftasında ardışık 4 günde 12 başlığın yer aldığı Deprem ve Ruh Sağlığı Eğitim programını 2000'i geçen katılımcı sayısı ile tamamladık. Eğitimin video kayıtları 30'u aşkın yazılı ve görsel eğitim materyali ile Deprem ve Ruh Sağlığı sekmesine eklendi ([https://psikiyatri.org.tr/menu/229/Deprem\\_ve\\_Ruh\\_Sagliği](https://psikiyatri.org.tr/menu/229/Deprem_ve_Ruh_Sagliği)).

Deprem bölgesinde görev yapan meslektaşlarımızın ihtiyaç duyması halinde vakalarını danışabilmeleri için 43 gönüllü süpervizör belirlendi ve bölgedeki illere göre süpervizör listeleri oluşturuldu. Aynı zamanda tüm üyelerimize yönelik **TPD Deprem Sonrası Ruhsal Destek Süpervizyon Oturumları** düzenlendi. Çevrim içi eğitim alanındaki faaliyetlerimiz ilki Nisan ayında gerçekleşen "**Afet Dönemlerinde ...**" webinar serisi ile devam etti. Bununla birlikte derneğimizin Youtube kanalı ve Medyascope'tan yayımlanan **Psikiyatriden Gündeme** programında 10'u aşkın oturum düzenlendi.

Deprem Sonrası Erken Dönem Ruhsal Etkilenme ve Psikolojik İlk Yardım - Dr. Münevver Hacıoğlu Yıldırım - 1

Afetler Sonrası Erken Dönem Belirtiler ve Psikolojik İlk Yardım

Doç. Dr. Münevver Hacıoğlu Yıldırım

psikiyatri.org.tr

TÜRKİYE PSIKIYATRİ DERNEĞİ

Deprem Sonrası Ruhsal Destek Süpervizyon Oturumları 1

Erken Dönemde Yaklaşım

İşıl Vahip Ejder Akgün Yıldırım

Link, sms ve mail ile paylaşılacaktır.

20 ŞUBAT PZT | 20.00

psikiyatriden gündeme

Konuşmacı

Rümeysa Taşdelen

Konu

Deprem Sonrası Hayata Yeniden Tutunmak

Tarih

4 Mart 2023

Her Cumartesi 21:00'de, Medyascope'un Youtube, Facebook ve Scope kanallarından canlı.

AFET DÖNEMLERİNDE İNTİHAR DAVRANIŞI

12 Nisan 2023 20:30 - 22:30

Moderatör

Prof. Dr. Mustafa Sezgin

Olgu Sunumu

İntihar Riskinin Değerlendirilmesi

İntihar Davranışına Müdahale

Doç. Dr. Gülşen Eliboğa

Doç. Dr. Gülsen Özdemir Ünal

Prof. Dr. Nermin Çaycıoğlu

ECZACIBAŞI İLAÇ'ın konuşulan desteğiyle



## TPD Saha Faaliyetleri

ANTAKYA



TPD Antakya Sevgi Parkı Psikiyatri Polikliniği

ADİYAMAN



TPD Psikososyal Destek Çadırı

İSKENDERUN



TPD İskenderun Millet Parkı İçerici Psikiyatri Polikliniği



■ 20 Mayıs 2023 tarihi itibarıyla 100'den fazla üyemiz bölgede TPD gönüllüsü olarak hizmet sundu. Tüm bölgelerde haftada bir gün Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı psikososyal destek personelleri ile gönüllü hekimlerimiz toplantılar yaparak ekiplerin tanışması ve sahada koordinasyon sağlandı, ruh sağlığı hizmet ihtiyacı belirlendi. Bölgelerdeki hekimlerimizin geçici yerleşim yerlerinde hizmet verebilmeleri için araç kiralandı. Bölgedeki meslektaşlarımızın kullanması için derneğe ait numaraları olan telefonlar bölgeye gönderildi. Bölgede hizmet vermek üzere bir

karavan satın alındı. Gönüllülerimizin haftalık raporları ile bölgedeki sürecin yakın takibine devam ediliyor.

**TPD Saha Raporlarına ulaşmak için tıklayınız:** <https://psikiyatri.org.tr/menu/234/6-subat-deprem-faaliyetleri>

**TPD Gönüllülerinin EPA Bülteni InterACT'te yer alan yazıları için tıklayınız:** <https://mailchi.mp/europsy.net/interact-n12018-newsletter-of-epa-council-of-npas-2610479?e=520c25e232>

KAHRAMANMARAŞ



## TPD Çevrim İçi Ruhsal Destek Sistemi

■ Derneğimize ait bir web sayfasında haftanın 7 günü, günün 12 saati video görüşme ile hizmet sunabilecek bir destek sistemi kuruldu. Mobil kullanıma uyumlu olan destek sistemine [tpdruhsaldestek.psikiyatri.org.tr](https://tpdruhsaldestek.psikiyatri.org.tr) adresinden giriş yapılabilir. Derneğimiz üyesi 90 meslektaşımız bu sisteme dahil oldu ve Mart-Nisan aylarında sistem üzerinden 600 görüşme yapıldı. Aynı zamanda gönüllülerle birlikte süpervizyon ve deneyim paylaşımı oturumları düzenlendi.

## TPD Şubelerinde Afet Faaliyetleri

■ TPD Şubelerinde hızla Afet Koordinasyon Birimleri oluşturuldu. Ankara, İstanbul ve İzmir'de diğer sivil toplum kuruluşları ile Psikososyal Destek Ağları oluşturuldu. TPD şubelerinde üyelerimize yönelik düzenlenen eğitim ve süpervizyonların yanında, resmî ku-

rumlarla eğitim düzenlenmesi, bölgede yer alan şubelerden saha değerlendirmeleri, göç alan illerde yurt ve diğer geçici yerleşim birimlerinde psikososyal destek sağlanması, şube bölgesinde deprem yaşayanlara yönelik ruh sağlığı hizmetlerinin organize edilmesi yönünde pek çok faaliyet yürütüldü. Şube yönetimlerinden merkeze iletilen raporlar ile faaliyetler arasında eşgüdüm ve organizasyon sağlandı.

## Bölgedeki Hekimlerin Hakları ve Psikososyal İhtiyaçlarının Belirlenmesi

■ Depremlerin erken döneminden itibaren bölgede hizmet vermeye zorlanan hekimler hakkında Sağlık Bakanlığı, bölgedeki Üniversite Hastaneleri ve yerel yöneticiler düzeyinde temasa geçildi. Hizmet vermeye zorlanma hakkında hukuki değerlendirme ve meslektaşlarımızın afet bölgesinde hakları ve sorumlulukları konusunda çalışma yapıldı (<https://psikiyatri.org.tr/3701/deprem-bolgesinde-hizmet-vermeye-zorlanan-saglik-calisanlari-hakkinda>).

İkinci ayı geride bıraktığımız günlerde bölgedeki hekimlerin psikososyal ihtiyaçlarının tespiti için TPD gönüllüleri tarafından Adıyaman'da yürütülen çalışma Hatay, Kahramanmaraş ve Malatya'yı kapsayacak şekilde genişletildi. Elde edilen sonuçlar

bölgede sağlık hizmetinin organizasyonu için Sağlık Bakanlığı ile paylaşıldı. Sonuç raporu için: <https://psikiyatri.org.tr/3743/deprem-bolgesinde-yasayan-hekimlerin-psikososyal- ihtiyaclari>

## Kurum ve Kuruluşlarla Dayanışma ve İş Birliği

■ 6 Şubat depremleri ile ülkemizin en büyük afetlerinden biri ile karşı karşıya kaldık. Biliyoruz ki böyle büyük bir afetin sonuçları ile mücadelede ve yaraları sarmada dayanışma ve iş birliği gerekiyor. Süreçte dayanışma ve iş birliği içinde olduğumuz kurum ve kuruluşları şu şekilde ifade edebiliriz:

Türk Tabipleri Birliği ve TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu  
Adana, Adıyaman, Antalya, Hatay, İstanbul ve İzmir Tabip Odaları  
Sağlık Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı  
Dünya Sağlık Örgütü  
Paydaş Çalıştayı ve ortak protokol oluşturulması  
Türk Psikologlar Derneği:  
Bölgede faaliyet gösteren ekiplerle işbirliği  
Sağlık Emekçileri Sendikası ve İstanbul Eczacı Odası  
Halk Sağlığı Uzmanları Derneği  
İstanbul Büyükşehir Belediyesi  
DİSK ve Defne Belediyesi  
Hatay'da bir merkez oluşturulması yönünde çalışmalar



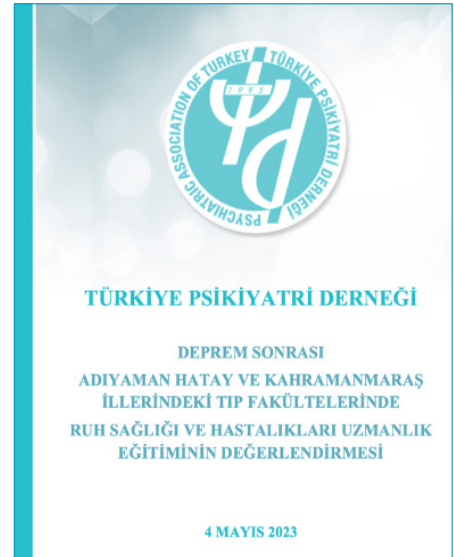
## Bölgedeki Psikiyatri Uzmanlık Eğitimi

■ İlk aydan itibaren bölgedeki uzmanlık eğitimi ve asistan hekimlere yönelik durum değerlendirmelerine ve eğitim hakkının korunması yönündeki faaliyetlerimize başladık (<https://psikiyatri.org.tr/3714/deprem-bolgesindeki-psikiyatri-uzmanlik-egitimi-hakkinda-tpd-durum-degerlendirm>, <https://psikiyatri.org.tr/3721/deprem-bolgesindeki-hekimler-ve-tipta-uzmanlik-ogrencilerinin-haklari>). Sağlık Bakanlığı, Tıpta Uzmanlık Kurulu ve YÖK'e bölgedeki güncel durum hakkında saha raporlarımız ile bildirimde bulunuldu.

Deprem bölgesindeki uzmanlık eğitimine dair devam eden sorunlar üzerine derneğimiz eğitim ile ilgili kurum temsilcileri ile bir uzmanlar kurulu oluşturuldu. Bölgedeki üç ilde verilen psikiyatri uzmanlık eğitiminin **incelendiği uzmanlar kurulu görüşü ve hukuk büro değerlendirmesi** içeren bir rapor oluşturuldu. Raporla 6 Şubat depremlerinin bölgedeki eğitim faaliyetlerine etkileri, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları uzmanlık eğitimi için gerekli temel koşullar ile bölgedeki eğitim kurumlarının güncel durumları ele alındı, uzmanlık eğitiminin sağlıklı bir şekilde sürdürülebilmesi için önerilere ve hukuki değerlendirmeye yer verildi. Raporun tamamı için: <https://psikiyatri.org.tr/3753/deprem-bolgesindeki-psikiyatri-uzmanlik-egitiminin-degerlendirilmesi>

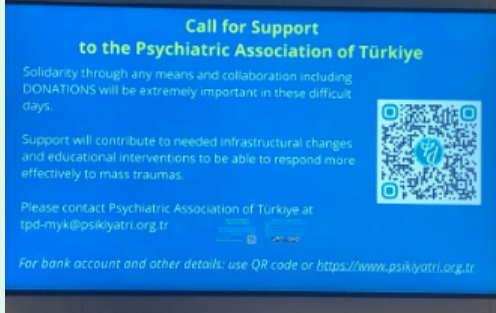
Bölgedeki uzmanlık eğitiminin desteklenmesi için **Eğitim Planlama ve Düzenleme Kurulu** bölge asistanları için destek programı oluşturma çalışmalarına başladı.

Uzmanlık eğitimini yeni bitirmiş ve devlet hizmet yükümlülüğü ile atanacak uzmanlarımız için Birinci Hafta Saha Değerlendirme Raporumuzda DHY sürelerinin bölgede kısaltılmasını önermiştik. Takip eden süreçte **109. Devlet Hizmet Yükümlülüğü Kurasının** ilanında ruh sağlığı ve hastalıkları alanında açılan kadroların yaklaşık 3/4'ünün deprem bölgelerine açıldığı görüldü. Kura sonucu bölgeye ataması yapılacak meslektaşlarımız için Türkiye Psikiyatri Derneği olarak hem bölgedeki koşulları anlatan hem de bölgedeki zorunlu hizmet süresinin kısaltılması gerektiği, ivedilikle bölgeye atanacak sağlık çalışanları için barınma ve temel ihtiyaçların sağlanmasına yönelik bir organizasyon yapıp duyurulması gerektiği yönünde Sağlık Bakanlığı'na tekrar bir yazı gönderildi (<https://psikiyatri.org.tr/3718/devlet-hizmet-yukumlulugu-kurasinda-deprem-bolgesinde-acilan-kadrolar-hk>).





## Uluslararası Kuruluşlardan Destek ve Dayanışma Mesajları



■ Depremlerin erken döneminden itibaren Avrupa Psikiyatri Birliği'nin destek mektubu başta olmak üzere Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (UEMS), Birleşik Krallık Kraliyet Psikiyatri Koleji, Ermenistan Psikiyatri Derneği, Ermenistan Tabipler Birliği, Hırvatistan Psikiyatri Derneği ve ABD Travmatik Stres Çalışmaları Merkezi'nden destek mesajları aldık (<https://psikiyatri.org.tr/3699/yurtdisi-kuruluslardan-dernegimize-iletilen-destek-mesajlari>).



Aynı zamanda Dünya Sağlık Örgütü üye ülkelere Türkiye'deki durum hakkında bir bilgi mesajı yayımlayıp destek çağrısında bulundu. Avrupa Psikiyatri Birliği 2023 Kongresi'nde EPA Forumu'nda bir başlık Türkiye'deki depremlere ve derneğimizin faaliyetlerine ayrıldı ve TPD'ye destek mesajları EPA Kongresi boyunca ekranlarda paylaşıldı.

## TPD MYK'nin Diğer Gündemi

### Psikiyatride Akademik Yayıncılık ve Dergicilik Çalışma Birimi kuruldu!

■ Psikiyatride akademik yayıncılıkla ilgili güncel bilgilerin ve sürekli güncellenen detayların derneğimiz üyeleriyle paylaşılması ve akademi ile ilgilenen meslektaşlarımız arasında etkileşim ve eşgüdüm sağlanması, bu doğrultuda üyeler arasında bilgilendirmeye yönelik interaktif organizasyonların düzenlenmesi, akademik yayıncılıkla ilgili editör, hakem, yayıncı ve yazar perspektiflerinden bilgilerin paylaşılması ve derneğimiz akademik yayıncılık platformlarına gerek duyulduğu takdirde katkı sağlanması amacıyla Psikiyatride Akademik Yayıncılık ve Dergicilik Çalışma Birimi'nin Doç. Dr. Oğuzhan Kılınçel'in kurucu koordinatörlüğünde kurulduğunu bildirmekten mutluluk duyuyoruz!

### Muayene Bilgi Yönetim Sistemi Hakkında Güncelleme

■ Hatırlayacağınız üzere, Sağlık Bakanlığı 12.03.2021 tarihinde bir yazı yayımlamış, mesleğini serbest olarak yürüten hekim ve diş hekimlerinin hastalarına ait kişisel ve sağlık bilgilerini Muayene Bilgi Yönetim Sistemi'ne girmelerini istemişti. Bu yazının iptali istemiyle Türk Tabipleri Birliği ve Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından açılan davada Danıştay 10. Dairesi oybirliği ile işlemin yürütmesinin durdurulmasına karar vermişti. Bakanlık söz konusu karara itiraz etmiş,

Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu (İDDK) Bakanlığın itirazını oy çokluğu ile kabul etmişti. Bunun üzerine Sağlık Bakanlığı kamu ve özel tüm sağlık kuruluşlarının hasta bilgilerini merkezi veri sistemine girmesini istemiştir. Derneğimiz, Bakanlığın temel hakları hukuka aykırı olarak sınırlama sonucu doğuran, meslektaşlarımızı yaptırım tehdidiyle mesleki yükümlülüklerine aykırı davranmaya zorlayan işlemlerin iptali, hukuka uygun işlemlerin tesisi için girişimlerini sürdürmeye devam edecektir. MBYS'ye veri girişi yapılması istemli Bakanlık yazısını tebliğ alan meslektaşlarımızın, buldukları ildeki İl Sağlık Müdürlüklerine verebilecekleri bir örnek itiraz dilekçesine şu bağlantıdan ulaşılabilir: <https://psikiyatri.org.tr/3693/muayene-bilgi-yonetim-sistemi-hakkinda-guncelleme>

### Cinsel Kimlikle İlişkili Ayrımcı Tutumlar Kabul Edilemez

■ Ocak ayında ülkemizde gündeme gelen ve belirli bir cinsel yönelim veya cinsiyet kimliğinin artacağına dair yapılan açıklamalar üzerine TTB Merkez Konseyi, TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu ve Türkiye Psikiyatri Derneği ortak bir açıklama yayımladı. Açıklamada cinsellik, cinsiyet kimliği, cinsel yönelimin tıbbi bir hastalık ya da patolojik bir durum olmadıkları hatırlatılarak, cinsel yönelim veya cinsiyet kimliklerinin değiştirilebildiğine, yönlendirilebildiğine dair geçerli bilimsel kanıt da bulunmadığı vurgulandı. Açıklamanın tamamına şu bağlantıdan ulaşabilirsiniz: <https://psikiyatri.org.tr/3695/cinsel-kimlikle-iliskili-ayrimci-tutumlar-kabul-edilemez>



## 30 MART DÜNYA BİPOLAR GÜNÜ PROGRAMI DERNEKLER BULUŞMASI

"DEPREM VE DAYANIKLILIK"



**Zeynep ANAFOROĞLU  
BIKMAZ**



**İrem TAŞKIN**



**Vesile ŞENTÜRK  
CANKORUR**



**Neşe YORGUNER**

Bipolar Yaşam Derneği Instagram kanalından izleyebilirsiniz.

## 30 MART DÜNYA BİPOLAR GÜNÜ FORUMU

"UMUT, DAYANIKLILIK, DAYANIŞMA"

Ayşegül Özerdem  
Çağdaş Eker  
Deniz Ceylan  
Fisun Akdeniz  
İrem Taşkın  
Koray Başar

Kürşat Altınbaş  
Neşe Yorguner  
Olca Yazıcı  
Ömer Aydemir  
Özlem Sarı  
Sevay Ailsen Güney  
Sibel Çakır

Timuçin Oral  
Vesile Şentürk Cankorur  
Yasemin Şenyurt  
Zeliha Tunca  
Zeynep Anaforoğlu Bikmaz  
Zeynep Maçkılı

https://youtube.com/@TurkiyePsikiyatriDerneği 'nin YouTube kanalından izleyebilirsiniz.

## 30 Mart Dünya Bipolar Günü Etkinlikleri

■ 30 Mart Dünya Bipolar Günü kapsamında Bipolar Bozukluklar Derneği, Bipolar Yaşam Derneği, Lityum Derneği ve Şizofreni Dernekleri Federasyonu ile ortak bir program düzenlendi. 30 Mart sabahı güne özel hazırlanan bir video kolajının sosyal medyada paylaşılması ile başlayan etkinlikler, Bipolar Yaşam Derneği'nin Instagram hesabından yayımlanan "Deprem ve Dayanıklılık" oturumu ile devam etti. "Umut, Dayanıklılık, Dayanışma" temasıyla dernek temsilcileri ve uzmanların bir araya geldiği 30 Mart Dünya Bipolar Günü Forumu ile etkinlikler tamamlandı.

## 6284 Sayılı Kanun Korunmalı, Şiddeti Önlemeye Yönelik Ek Tedbirler Alınmalıdır

■ Ülkemizde seçim döneminde gündeme gelen 6284 Sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun'un seçim vaadi olarak kaldırılacağına ifade edilmesi üzerine bir açıklama yapma ihtiyacı doğdu. 29 Nisan 2023 tarihinde dernek iletişim kanallarından yapılan açıklamada İstanbul Sözleşmesi başta olmak üzere uluslararası sözleşmelere de değinilerek, 6284 Sayılı Kanun'un kaldırılması yönündeki haberlerin güvenli ve sağlıklı bir toplum için kaygı verici olduğu, ayrımcılık ve şiddetle mücadelenin öncelikle devletin sorumluluğunda olduğu ifade edildi. Açıklamanın tamamı için tıklayınız: <https://psikiyatri.org.tr/3751/6284-sayili-kanun-korunmali-siddeti-onlemeye-yonelik-ek-tedbirler-alinmalidir>

## Çatışma ve Ayrımcı Dilden Vazgeçilmelidir!

■ Mayıs ayının başında seçim ortamının, son olaylar ve tutumlarla diğerinin varlığını yok sayan bir çatışma diline doğru evrildiği, bu durumun geleceğimiz ve ruhsal sağlığımız açısından tehlike oluşturduğu görüldü ve bir açıklama yapma ihtiyacı doğdu. 8 Mayıs 2023 tarihinde basına ve kamuoyuna yapılan açıklamada tüm yetkilileri ve siyasi kimlikleri, ayrıştırıcı, dışlayıcı değil birleştirici olma ve sağduyuya davet edip, nefret suçu ve dilinin olumsuzluğu, grupların taşkın davranışlarının hoş görülmesi ve kısıtlanmasının toplum ve ruh sağlığı açısından tehlike oluşturacağı uyarısında bulunuldu (<https://psikiyatri.org.tr/3754/catismadan-ve-ayrimci-dilden-vazgecilmelidir-toplumu-hosgoru-ve-sagduyuya-yetk>).

### TPD Yayınları

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

#### Psikiyatride Rapor Düzenleme Kılavuzu

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

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

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

## Önce Pandemi, Şimdi Deprem ve Biz

12 Şubat 2023

Pandemi süreci nedeniyle yaklaşık üç sene boyunca daha önce karşılaşmadığımız ve alışık olmadığımız bir durumla mücadele ettik. Zaman zaman yorularak ve zaman zaman güç toplayarak ve belki de en çok birbirimizi dinleyip anlayarak zorlukların üstesinden gelmeye çalıştık.

Ruh sağlığı sorunu yaşarken COVID-19 ile mücadele etmek kolay değildi. Maske takmak, mesafeye dikkat etmek, aşı olmak, test yaptırmak gibi pek çok konu yaşamımızda önemli bir yer tuttu.

Ruhsal açıdan düşündüğümüzde bilinmezlikler ve belirsizliklerle dolu günlerin gecelerin içinde dayanıklı olmaya çalıştık. Dayanıklı olabilmek için çok fazla imkân yoktu. Ruh sağlığı ilk yardım çantamız umudu, dayanışmayı ve iyimserliği yerleştirdik.

Pandemi süreci bitti. Rahatlamak üzereydik. 6 Şubat 2023 tarihinde Türkiye'de Kahramanmaraş'ta arka arkaya şiddetli iki deprem yaşadık. Her birimiz sarsıldı. Bu sarsıntı ruhsal olarak hâlâ sürüyor. Depremde yaşamlarını kaybeden sevdiklerimiz, deprem bölgesinde yaşayan arkadaşlarımız, ailelerimiz, depremin tekrar yaşanacağı endişesi, arama kurtarma çalışmaları...

Bir daha hiçbir zaman hiçbir şey eskisi gibi olamayacak düşüncesinin hâkim olması ve umudu kaybetmek... Ayrıca deprem çok somut bir gerçek olduğu halde bu gerçeği inkâr etmek, bu depremi gerçek dışı nedenlerle açıklamak ve bazen kendimizi suçlamak gibi sorunların altında dayanıklılığımızı yitirmemek için ne yapacağımızı tam olarak bilemiyoruz.

İşte bu noktada duygu ve düşüncelerimizi paylaşabilmek ve çevremizden destek almak bize iyi geliyor. Aynı zamanda ruh sağlığı uzmanlarının ve uzmanlık derneklerinin konuyla ilgili bilgilendirme çabaları, psikoegitimle ilgili çalışmalar bize moral veriyor.

Bazen istemeden de olsa kalıplaşmış cümlelerle aşırı iyimserliğe dayanan tavır ve tutumlar bizi olumsuz etkiliyor. Bu noktada kişilerin bilgilerinin olması, farkındalıkla duyarlı yaklaşımları çok anlamlı ve gerçekten destekleyici oluyor.

Bu noktada sağlık çalışanlarına, tedavisi devam eden bireylere ve yakınlarına yönelik bazı önerilerimiz olabilir:

### Tedavisi Süren Bireyler İçin

- Deprem hepimiz için çok sarsıcı. Yeniden güvende hissetmek zor ama temel ihtiyaçlarımızın karşılanması, günlük düzenimizin sağlanması beden ve ruh sağlığımızın korunması için en önemli adım. Bunun için dayanışma içinde mücadele ederken depremden önce başlamış ilaç tedavilerini aksatmamak gerekiyor. Yardımcı olmak için koştururken öncelik gibi gelmesede rahatsızlığın yinelememesi için kendimize bakmamız, tedavimize devam etmemiz gerekiyor. İlaç teminiyle ilgili güçlüklerin üstesinden gelmek üzere çalışmalar devam ediyor, lütfen görevlilerden yardım isteyin.
- Böylesi felaketler herkesi ruhsal olarak sarsıyor. Baş etmekte güçlük çektiğimizde yakınlarımızdan, yakınımızdakilerden, ilk müdahale ekiplerinden ve sağlık çalışanlarından yardım istemek çekinilecek bir şey değil. Ruhsal destek istemek herhangi bir dönemde lüks değil. Yalnız kalmayın.
- Depremde enkaz altında kaldıysanız, bedensel olarak ciddi şekilde yaralandıysanız ilaç tedavinizin yeniden düzenlenmesi gerekebilir. Böylesi durumlarda ilaç tedavinizle ilgili bir sağlık çalışanı önerisini gecikmeden almaya çalışın.

### Bireyin Yakınları İçin

- Psikiyatri tedavisi görmekte olan birinin yakınıysanız böyle durumlarda stresin hastalıkların alevlenmesine neden olabileceğini unutmayın, tedavi görmekte olan yakınınızın her zamankinden fazla desteğinize ihtiyacı olabilir. Gerekli olduğunu düşündüğünüzde sağlık çalışanlarından yardım isteyebilirsiniz.

### Sağlık Çalışanları İçin

- Sağlık çalışanlarının afet durumlarında psikolojik ilk yardımla ilgili bilgili olması, uygulayabilmesi çok önemli. Aynı zamanda sahada sizlere bu desteği sağlamak üzere görevli ruh sağlığı çalışanlarından her zaman yardım alabilirsiniz, gereksinimi olanları yönlendirmeyi ihmal etmeyin. Böyle dönemlerde koruyucu hekimlik, daha sonra karşılaşılabilecek yönetilmesi güç durumlara karşı en etkin yöntem. Psikiyatrik tedavilerin devamlılığı afet dönemlerinde de önemli bir öncelik. Lütfen kendiniz de ruhsal destek almaktan çekinmeyin.

Konuya ilişkin daha kapsamlı bilgi için:

[https://psikiyatri.org.tr/menu/229/Demprem\\_ve\\_Ruh\\_Sagligi](https://psikiyatri.org.tr/menu/229/Demprem_ve_Ruh_Sagligi)

*Bipolar Yaşam Derneği & Lityum Derneği & Şizofreni Dernekleri Federasyonu*

*& Türkiye Psikiyatri Derneği*

## Bugün 8 Mart Dünya Kadınlar Günü!

8 Mart 2023

Bugün, afetleri felakete dönüştüren karanlığın karşısında, mücadelemizin ve dayanışmamızın ışığı ile bir aradayız. Kadınların ve kız çocuklarının yaşamlarının şiddet, yoksulluk ve hak kayıpları ile çevrelediği; kamusal hakların piyasanın insafına, kamu kurumları ve sosyal politikaların tarikat ve cemaatlerin eline terk edildiği eşitsizlik ortamı ile karşı karşıyayız.

Yaşadığımız depremin yarattığı kayıpların ruhsal sarsıntısı sürerken, başta barınma olmak üzere, sağlık ve yaşamsal ihtiyaçlara erişimde karşılaşılan sorunlar toplumsal cinsiyet eşitsizliğini derinleştiriyor ve toplumsal cinsiyet eşitsizliği ile bahsedilen bu sorunlar daha da büyüyor. Bu 8 Mart'ta kadınlar ve kız çocuklarının ruhsal yaralanmalarının artmaması, sağlıklarını ve yaşamlarını tehdit eden koşullarda yalnız hissetmemeleri için dayanışmamızın ve mücadelemizin sesini yükselteceğiz.

Biliyoruz ki, yaralarımızı sarabilme ve yaşama sahip çıkabilmenin yolu birbirimize sahip çıkmaktan geçiyor. Ancak görüyoruz ki yine en kolay unutulunanlar kadınların ihtiyaçları...

Afetler, kadınların ve çocukların her türden istismara ve şiddete daha savunmasız hale geldiği dönemlerdir. Kalabalık geçici barınma alanlarında kadınlar kendilerinin ve çocuklarının güvenlikleri hakkında kaygı duymaktadır. Ortak yaşam alanlarında bulunan tuvalet ve duş gibi yerlerdeki basit düzenleme sorunları bile kadınların kendilerini güvende hissetmediği cinsel taciz ve istismara açık hale geldiği alanlardan sadece biri... Ataerkil toplum yapısında kadına yüklenen "görünmez" ev içi yükler, hasta, çocuk, yaşlı bakımı gibi sorumluluklar afet dönemlerinde artmakta, kadının emeği her zaman olduğu gibi yine görmezden gelinmektedir.

Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA), Türkiye'de felaketten etkilenen kişi sayısını tahminen 15 milyon kişi olduğunu bildirmektedir. Bu 15 milyonun 214 binden fazlası gebe kadınlardır ve yaklaşık 24 bininin bir ay içinde doğum yapmasının beklendiğini bildirmektedir. Her türlü afette olması gerektiği gibi bugün de kadınlar

için özel çözümler üretilmelidir. Afet sonrası dönemde, önceden var olan cinsiyet eşitsizliği nedeniyle gerekli ve yeterli imkanlara sahip olmamak, hatta ihtiyaçları dile getirmelerinin bile mümkün olmaması toparlanma sürecini de sekteye uğratmaktadır. Çünkü ayrımcılıkla kurgulanmış tüm toplumsal sistem süreç boyunca varlığını sürdürmektedir. Aynı sistem çalışan aile bireylerinin kaybı ile artan maddi ve manevi yükleri paylaşmaya, çalışma hayatına geçmeye ve hayatını yeniden inşa etmeye çalışan kadınlar için benzer fırsat eşitliği sağlamamaktadır.

Devlet ayakta kalan tüm kurumlarıyla hasar alan bütün vatandaşlarına, toplumsal cinsiyet eşitliği ilkelerine ve özel ihtiyaçlara uygun destek sağlamalıdır, sağlamak zorundadır. Deprem bölgelerinde, kadın ve çocukların güvenlikleri için önlem alınmalı, kadınlar afet sürecinde görünür kılınmalı, kayıplara ulaşılması, tüm çocukların eğitime devamı, burs imkanları ön planda tutulmalıdır. Kutuplaşmalar, ayrımcılık ve damgalamalar bırakılmalı, kaynaklar uygun ve eşit olarak dağıtılmalıdır. Afet dönemlerinde feminist dayanışma önemli ve gereklidir. Acil ve gerçekçi çözümlere ihtiyaç vardır!

Kadınların gittikçe kalabalıklaşan, yükselen mücadelesi, afet koşullarında bile erkek egemenliğini dayatan, erkek şiddetini görmezden gelen, kadının sadece aile içindeki varlığını tanıyan, üstelik aile içindeki karşılıksız emeğini sömüren, onu kırılmalı/dezavantajlı bir konuma getiren ataerkil sisteme karşıdır. Bu bir yaşam mücadelesidir. Kadınların temel yaşam haklarını ve toplumsal cinsiyet eşitliğini gözeten, feminist politikalarla yönetilene kadar mücadelemiz güçlenerek devam edecektir!

*Türkiye Psikiyatri Derneği Kadın ve Ruh Sağlığı Çalışma Birimi*

## Doç. Dr. Koray Başar EPA Ulusal Psikiyatri Dernekleri Konseyi Genel Sekreterliğine Seçildi

28 Mart 2023

Avrupa Psikiyatri Birliği'nin 31. Avrupa Psikiyatri Kongresi sırasında gerçekleştirilen EPA Ulusal Psikiyatri Dernekleri Konseyi'nde Doç. Dr. Koray Başar EPA Ulusal Psikiyatri Dernekleri Konseyi Yürütme Kurulu Sekreteri görevine seçilmiştir.

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu'nda 2018-2020 yıllarında Genel Sekreter, 2020-2022 yıllarında Başkan olarak görev yapan Doç. Dr. Koray Başar son dönemde TPD Uluslararası İlişkiler Kurulu üyesi olarak derneğimizin uluslararası kuruluşlarla temasında rol alıyordu.

Doç. Dr. Koray Başar'ı yeni görevi nedeniyle yürekte kutluyor, bu sonucun önümüzdeki dönem ülkemiz ve Avrupa psikiyatri toplulukları için olumlu etkileri olmasını diliyoruz.

Saygılarımızla,

*Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu*



## Dünya Bipolar Günü Ortak Açıklamamız UMUT, DAYANIKLILIK VE DAYANIŞMA

30 Mart 2023

Umut, günlük yaşamımızda neleri yapıp yapamayacağımıza ve bir durum karşısında nasıl tepki vereceğimize karar verirken önemli rol oynar. Umutlu olduğumuzda ileriye doğru adım atmak konusunda daha istekli ve güçlü, zorluklar karşısında daha dayanıklı olabiliriz.

Son yıllarda tüm dünyayı etkisi altına alan salgın ve yaklaşık iki aydır her nefesimizde hissettiğimiz deprem, umutlu olmayı zorlaştıran acılar ve belirsizlikler yaşattı. Bu zor günlerin üstesinden gelebilmek ve dayanıklı olabilmek için dayanışma ile umudumuzu koruduk, canlı tuttuk. Yaşadığımız afete rağmen doğrulanabilme çabası işte bu dayanışma ve umut ile mümkün oldu.

Toplumsal travmalar (salgın, deprem vb.) karşısında ruhsal hastalıklar nedeniyle tedavi gören kişiler zaman zaman diğerlerinden daha fazla zorluk yaşayabilirler. Bipolar Bozukluk nedeniyle tedavi gören kişilerin de bu zorluklar karşısında belirtilerinin yinelenmesi ya da kötüleşmesi mümkün.

Bipolar Bozukluk, tekrarlayan taşkınlık (mani) ve çökkünlük (depresyon) dönemleri ile seyredir. Bu dönemler dışında birçok kişi olağan yaşamına ve ruh haline dönebilir. Olağan yaşama dönebilmeyi kolaylaştıran unsurlardan belki de en önemlisi strese karşı dayanıklı olmaktır. Zor dönemlerin üstesinden dayanıklılık ile gelebiliriz.

Bipolar bozuklukla ilgili damgalama ve dışlama; kişilerin tedaviye başvurmada, tanıyı kabul edip kendi tedavisinde aktif bir rol almasında önemli bir engel olarak karşımıza çıkmaktadır. Bipolar bozukluk diğer hastalıklar gibi tedavi edilebilir. İyileşme sürecinde ciddi bir engel olarak karşımızda damgalama ve ayrımcılık durmaktadır. Bipolar bozukluk tanısını kabul ederek tıbbi tedavi ve psikososyal destek yöntemlerine erişmek; kişinin atabileceği ilk ve önemli adımlardan biridir. Bu adımı atmak umudu korumak ve canlandırılmaktır.

Tüm dünyada ve Türkiye'de 30 Mart, Bipolar Bozukluk ile ilgili farkındalık, dayanışma ve damgalamaya karşı mücadele günü olarak kabul edilir. Bu 30 Mart'ta da her birimizin tedavi ekibinin önemli ve değerli bir üyesi olduğumuzu bilerek (tanı koyan ve tanı alan ayrımına gerek durmaksızın) hep birlikte bipolar bozukluk hakkındaki önyargılara ve önyargılardan kaynaklanan ayrımcı tutumlara işaret ediyoruz. Bu ayrımcı tutumlar nedeniyle gelecek umudunun yitirilmemesi ve tedavi etkinliğinin farkındalığının sağlanması ancak doğru bilgilerin yaygınlaşması ile mümkün. Doğru bilgilerin yaygınlaşmasında en önemli rolü bipolar bozukluk deneyimini yaşayan kişiler alıyor ve bu kişilerin toplumsal yaşamda görünür olabilmesi sayesinde umut canlanıyor.

Tedavi süreci; yaşama katılımı, umudu ve dayanıklılığı sağlar. Bu sürece özellikle de toplum temelli tedaviye vurgu yapmak iyileşmeye inanan ve bunun için mücadele eden bizler için çok değerli.

Damgalama ve ayrımcılıktan uzak bir yaşam için **Bipolar Yaşam Derneği, Lityum Derneği, Bipolar Bozukluklar Derneği, Şizofreni Dernekleri Federasyonu ve Türkiye Psikiyatri Derneği** olarak;

*Dünya Bipolar Gününde toplumu dayanışma içinde umudu çoğaltmaya çağırıyoruz!*





## Deprem Bölgesinde Yaşayan Hekimlerin Psikososyal İhtiyaçları

5 Nisan 2023

6 Şubat depremlerinin ardından bölgedeki sağlık çalışanlarının psikolojik iyiliklerinin desteklenmesi amacıyla TPD Ruhsal Travma ve Afet Çalışma Birimi'nin önerisiyle Adıyaman'da bir durum değerlendirme yapılmış ve Adıyaman'a özgü ön rapor paylaşılmıştı (<https://psikiyatri.org.tr/3738/adiyamanda-deprem-yasayan-saglik-calisanlarinin-durum-tespiti-on-raporu>).

Bölgede TPD saha gönüllüsü olarak bulunan Dr. İmran Gökçen Yılmaz-Karaman, Dr. Sibel Koçbıyık ve Dr. Burcu Sarıcı'nın Adıyaman'da uyguladığı form TPD bölge koordinatörleri aracılığıyla Hatay, Kahramanmaraş ve Malatya'daki hekimlerle paylaşıldı. 6-24 Mart tarihleri arasında bölgede görev yapan 183 hekime ulaşıldı. Yapılan değerlendirmeye göre depremin ikinci ayında bölgedeki doktorların büyük çoğunluğu halen öncelikli sorununu barınma olarak tanımlamaktadır (%84). Hekimlerin %40'ı sürekli olarak arabada veya akrabasının/arkadaşının yanında misafir olarak kalmaktadır. Görev sırasında hastanede kalma, çadır veya konteynerde kalma diğer geçici barınma çözümleri olarak kullanılmaktadır. Hekimlerin yarısı ruhsal desteğe ihtiyacı olduğunu düşünmektedir. Çalışmaya engel olan en önemli sorunlar barınma (%77), korku ve endişeler (%73), kafa karışıklığı (%62) ve üzüntü (%56) olarak belirtilmiştir. Raporun tamamına yazının devamındaki bağlantıdan ulaşabilirsiniz.

Bölgedeki meslektaşlarımızın durumunu yakından takip etmeye ve yaşanan zorlukları iyileştirmeye yönelik girişimlerimiz devam edecektir.

Afet Bölgesinde Görev Yapan Hekimlerin Psikososyal İhtiyaçlarının Tespit Edilmesi Çalışmasının raporuna ulaşmak için [tıklayınız](#).

## EPA Telespiyatri Araç Seti

Avrupa Psikiyatri Birliği'nin (EPA) online eğitim platformunda ([www.elearning.europsy.net](http://www.elearning.europsy.net)) **Telespiyatri Araç Seti** başlığı ile bir eğitim modülü açılmıştır.



Telespiyatri Araç Seti, ruh sağlığı uzmanları için telespiyatri hizmetlerinin temel standartlarını sağlamayı amaçlamaktadır. Sağlanan güncel bilimsel literatür ve pratik ipuçları, size farklı ortamlardaki yüksek kaliteli uzaktan ruh sağlığı hizmetlerinin bileşenleri bir genel bakış sunacaktır.

Seans sırasında hastanızın mahremiyetini korumak için kullanabileceğiniz ideal teknik kurulumdan, önerilen temel araçlara kadar birçok sorunun cevabı Telespiyatri Araç Seti'nde yer almaktadır. Telespiyatri Araç Seti'nde ilk bölümde, telespiyatrinin temellerine odaklanırken, ikinci bölümde telespiyatrideki özel konular ele alınmaktadır.

Eğitim modülüne ulaşmak ve daha ayrıntılı bilgi için lütfen [tıklayınız](#).

## Birlikte Yürüyerek, Çalışarak, Üreterek: Şizofrenide İyileşmek Mümkün!

### Dünya Şizofreni Günü Ortak Açıklaması

23 Mayıs 2023

Öyle zor zamanlardan geçeriz ki bazen saklanmak isteriz sonsuza kadar, biri bizi görecektir diye daha içeri, daha içeri saklanıyoruz...

O saklanma hâlinde belki de en çok ihtiyaç duyduğumuz şey -tüm karışıklığa ya da tüm sessizliğe rağmen- bir kişi tarafından anlaşılma, duyulma ve önemsenmektir. İyileşme anlaşıldığını hissetmek ile başlıyorsa neden biz de buradan başlamayalım?

Şizofreni insanın duygu, düşünce ve davranışlarında değişime yol açar ve kişi kendine özgü dünyasında yaşamaya başlar. O dünyaya adım atmak, o dünyanın dilini bilmek için öncelikle saygı ve empati...

Saygı ve empati sürdüğü sürece kişi sosyal desteği hisseder ve cevap verir yaşama, arkadaşlarına, ailesine... İşte bu yüzden iyileşme mümkündür, herkes için mümkündür.

En karanlığa da saklanmış olsa kişi, iyileşme mümkündür. Şizofrenide zihinde ve davranışta kişiye özgü şekilde beliren birçok sorunun üstesinden ilaçlar ve diğer tedavilerle gelinebilir. Ancak belirtilerin az veya çok yatışması kendi başına yeterli olmaz. Saygı, empati ve sosyal destek kişinin üretkenliğini de harekete geçirir bir müddet sonra.

Saklandığı yerden çıkarken güven duymasını sağlar kendisine güvenildiğini bilmesi... Aynı zamanda tedavisiyle ilgili sorumlulukları almaya daha istekli olur güven ile. Karşılaştığı zorlukları aşabileceği duygusu hâkim olur. Tanı ve tedavi sürecinde kişi kendisini daha iyi tanıyıp ve tedavi ekibinin bir üyesi olduğunu benimser.

Gerçekle olan bağları zaman zaman yeniden kopacak olsa da bu dönemlerde destek ister, çünkü yalnız olmadığını hisseder içten içe. Ayrıca sorunla baş edebileceğine güvenir ve baş etme stratejileri geliştirir. Bir kişi, bir yakın, bir arkadaş, bir sınıf ve bir iş yeri kendisini kabul ettiğinde iyileşme için öyle güzel bir zemin olur ki... O zeminde kişi kendisini, yaşamını, ilişkilerini kurar yeniden emekle, farkındalıkla ve sevgiyle. Kişinin kabul edilmemesi, dışlanması ya da görmezden gelinmesi durumlarında ise kişi umudunu yitirmeden devam eder. Devam eder çünkü kendisiyle barışmıştır tedavi sürecinde. Devam eder çünkü kendi güçlü yönlerini öğrenmiştir.

İyileşmenin mümkün olduğunu deneyimlemiştir ve bunu herkeşe söylemek ister. Damgalanmak olmasa...

Damgalama inatçı bir taş, kocaman, insanların yaşamına zarar veriyor. Bazen ayaklarına takılıyor, bazen pencereden içeri atılıyor.

Damgalamayı kırmaya çalışan bir kadın varmış. Kadın damgalamayı kırmak için yüz yol denemiş, yüz defa uğraşmış ama bir türlü sonuç alamamış. Vazgeçmemiş ve yüz birinci defa denemeye ka-



rar vermiş. Yüz birinci denemesi başarılı olmuş. Herkes kendisine bunu nasıl başardığını soruyormuş. O da bu sefer başardım ama o yüz deneme sayesinde oldu diye cevaplıyormuş.

İnsanlar ruh sağlığı konusunda damgalama nedeniyle çekingen, ürkek ve kendi duygu ve düşüncelerini istedikleri gibi ifade edemiyorlar. Hâl böyle olunca iyileşme mümkün cümlesi gökyüzünde gözden kaybolan balon gibi...

İyileşme mümkün ve onu hayatın içinde görebilirsiniz. Gülümsemede, cesaretle, dayanışmada, birlikte üretmede, şarkı söylemede, söz sahibi olmada, hakkını savunmada... Göremiyorsanız, belki görmeyi bilmediğinizden, belki gördüğünüzü istisna sanıp

görmezden geldiğinizden, belki de kişi görünmesini istemediği ya da damgalanmak endişesiyle görünmemeye zorlandığındandır.

İyileşme mümkün ve onu bireyin anlamlı bir yaşam için amaçlar bulmasında hissedebilirsiniz. Bir gencin ruh sağlığı alanında gönüllü çalışmak istemesinde bulabilirsiniz.

Kendinizi yalnız hissedebilirsiniz size şizofreni tanısı konulmuşsa ve bu yalnızlık hayattan uzaklaşmayı getirebilir. Yalnız olmadığını söyleyen bir arkadaşınızla Mavi At Kafe'ye çay içmeye giderseniz belki. Mavi At Kafe'de veya benzer deneyimi olan kişilerle birlikte olduğunuzda gelen "yalnız değilmişim gerçekten" hissi...

İyileşme mümkün, bir sanatçının resminde, bir müzisyenin gece gündüz çalışmasında, bir ekmeğin ekmeğe haline gelmesinde...

Damgalama olmasa... Bu bir dilekten öte dayanışma ile çözülebilecek bir meseledir. Bu meseleyi çözmek için hep birlikte yürümek gerekir. Sadece şizofreni tedavisi gören bireyler ve aileleri değil, sağlık hizmeti verenler değil, tüm toplumsal kesimlerle. Birlikte düşünmek, tartışmak, üretmek ve yürümek... Şizofreni Dernekleri Federasyonu, Bipolar Yaşam Derneği, Lityum Derneği ve Türkiye Psikiyatri Derneği olarak biz bu mesele ile ilgili şöyle düşünüyoruz:

*Damgalama çok yakın bir zamanda kırıldı, kırılıyor ve pek çok kez kırmak gerekecek gelecekte de... Biz biliyoruz ki iyileşme insanın özgür hissetmesinde ve sorumluluk almasında saklı. Biz biliyoruz ki iyileşme sosyal destekle saklı...*

Dünya Şizofreni Günü kutlu olsun.

## TPD Yayınları

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



## Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları

2. Baskı

Kitap Yayın Yönetmenleri: Cüneyt EVREN

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

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



### Dr. Mehmet opur

1956 yılında Gaziantep'te doğdu. Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 1994 yılında Samsun On Dokuz Mayıs Üniversitesi'nde psikiyatri uzmanlık eğitimini tamamladı. Dr. Mehmet opur, Adana Yüreğir Devlet Hastanesi'nde çalışmakta idi. Meslektaşımızı Aralık 2022'de kaybettik.



### Dr. Ali İhsan Civaner

1966 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Uzmanlık eğitimini Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nde 1976 yılında tamamladı. Dr. Civaner son olarak Bursa'da çalışmaktaydı. Kendisini Şubat 2023'te kaybettik.



### Dr. Emre Özasan

1988 yılında Erzin'de doğdu. 2013 yılında Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Bir süre Çukurova Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda çalıştıktan sonra Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda psikiyatri eğitimine başladı ve 2022 yılında uzmanlık eğitimini tamamladı. Ekim 2022'den beri Reyhanlı Devlet Hastanesi'nde çalışmaktaydı. Meslektaşımızı 6 Şubat 2023 tarihli depremlerde kaybettik.



### Dr. Turgay Kasap

1954 yılında İzmir'de doğdu. 1980 yılında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 1984 yılında ise Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde psikiyatri ihtisasını tamamladı. Dr. Turgay Kasap bugüne kadar Uludağ Üniversitesi, İstanbul Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi ve Mental Psikiyatri Merkezi'nde çalıştı. Meslektaşımızı Şubat 2023'te kaybettik.





### **Dr. Ahmet Mevlüt Adar**

Uzm. Dr. Ahmet Mevlüt Adar, Adana'da yaşamakta ve Adana Dr. Ekrem Tok Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi'nde psikiyatri uzmanı olarak çalışmaktaydı.

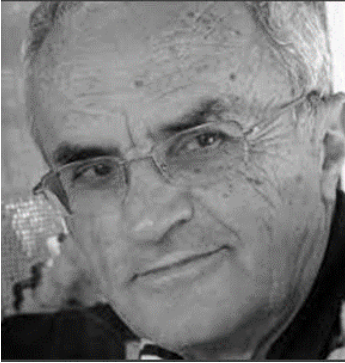
Meslektaşımızı Mart 2023'te kaybettik.



### **Prof. Dr. Günsel Koptagel-İlal**

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

Kendisini Mayıs 2023'te kaybettik.



### **Prof. Dr. Nafiz Uluutku**

Prof. Dr. Nafiz Uluutku 1965 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 1972 yılında Atatürk Üniversitesi'nde psikiyatri uzmanlık eğitimine başladı. 1984 yılında Karadeniz Teknik Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı'nda doçent kadrosu ile akademik görevine başlayan Prof. Uluutku Karadeniz Teknik Üniversitesi Dekan yardımcısı ve KTÜ Hastane Başhekimliği görevlerini yürüttü. 1999 yılında aynı kurumdan emekli oldu.

Kendisini Mayıs 2023'te kaybettik.



## Psikiyatride Güncel

### Bilişsel Davranışçı Psikoterapide Güçlükler ve Çözüm Önerileri

Cilt: 13 - Sayı: 2 (Bahar 2023)

Genel Yayın Yönetmeni: Mustafa Sercan

Yayın Yönetmenleri: Simavi Vahip, Ömer Aydemir, Timuçin Oral

Konuk Yayın Yönetmeni: Ali Ercan Altınöz

#### İçindekiler

- Önsöz III
- Ötetalısal (Transdiyagnostik) bilişsel davranışçı terapi yaklaşımları  
Ayşegül Kervancıoğlu, Mehmet Hakan Türkçapar
- Bilişsel davranışçı psikoterapilerde olgu kavramsallaştırması: Ne zaman, kime, nasıl?  
Nihan Coşkun, Şengül Tosun Altınöz
- Bilişsel davranışçı psikoterapilerde ev ödevleri: Neden, nasıl ve ne zaman?  
Ayşegül Kart
- "Korkularının üzerine git!": Üstüne gitme temelli bilişsel davranışçı psikoterapilerde sorunlar ve çözüm önerileri  
Aslıhan Dönmez
- Üçüncü dalga bilişsel davranışçı psikoterapilerde yargısız farkındalık uygulamaları  
Selçuk Aslan
- Bilişsel davranışçı grup psikoterapilerinde zorlukları aşmanın yolları  
Fatih Yiğman, Kadir Özdel
- Bilişsel davranışçı terapi ve sanal gerçeklik uygulamaları  
Serhat Yüksel, Uğur Doğan
- Çocuklarda bilişsel davranışçı psikoterapi uygulamaları:  
"Benimle oynar"



## Psikiyatride Güncel

### Günümüzde Psikodinamik Psikoterapiler

Cilt: 13 - Sayı: 3 (Yaz 2023)

Genel Yayın Yönetmeni: Mustafa Sercan

Yayın Yönetmenleri: Simavi Vahip, Ömer Aydemir, Timuçin Oral

Konuk Yayın Yönetmenleri: Işıl Vahip ve Osman Özdel

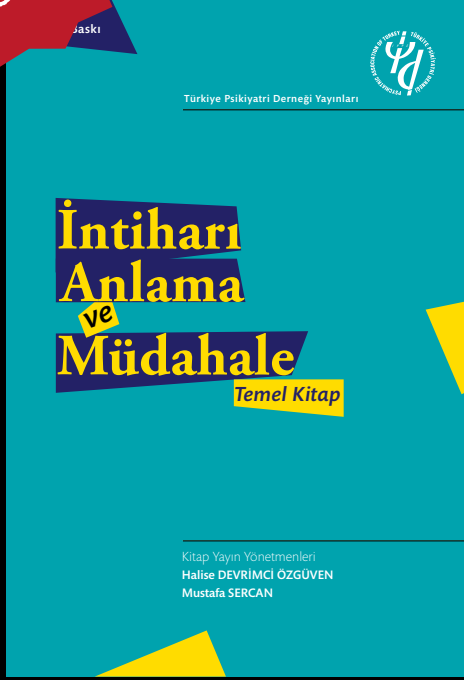
#### İçindekiler

- Önsöz III
- Psikanalitik psikoterapide ve psikanalizde etik  
Peykan Gençođlu Gökalp
- Temel bir kavram: Direnç  
Leyla Gülseren
- Psikanalitik psikoterapide terapötik eylem  
Y. Berrak Çiğerođlu
- Erken çocukluk yaşantıları: araştırmadan kliniğe  
Cemile Serin Gürdal
- Sinirbilimden psikanalize katkılar  
Gonca Aşut, Gamze Özçürümez Bilgili
- Grup terapisi ve ilişkili etmenler  
Nalan Kalkan Oğuzhanođlu
- Zor bir alanda psikodinamik psikoterapi: Bağımlılık  
Demet Güleç Öyekçin, Ebru Aldemir
- Psikodinamik terapinin farmakoterapi ile birleştirilmesi  
Şeref Gülseren

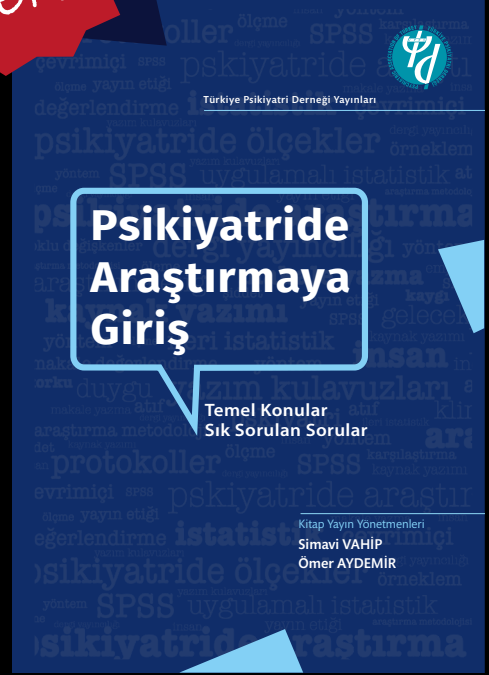
# Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları'ndan Yeni Kitaplar

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

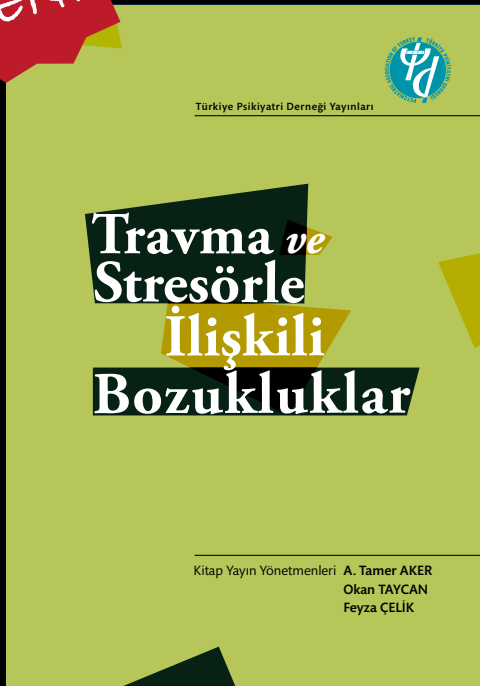
YENİ



YENİ



YENİ



YENİ

