



TÜRKİYE
PSİKIYATRİ
DERNEĞİ

Bülteni

CİLT 16 | SAYI 2 | 2013

dosya

Psikiyatri Gezi Direnişini Konuşuyor



- TPD Basın Açıklamaları
- Reyhanlı Raporu
- Alkol Yasası Raporu
- Dernekten ve Şubelerden Haberler
- TPD Yayınları



Saygıdeğer meslektaşlarımız,

Sosyal sorumlulukları gereği TPD'nin müdahil olduğu ve birçok üyemizin de katıldığı Taksim Gezi olayları bu sayımızın ana teması. Ülkeyi dönüştüren bu olayların artçı sarsıntıları ve irdelenmesi hala devam etmektedir. TV programları, gazeteler, basılan onlarca kitap Gezi Parkı'nda yaşananlara farklı yorumlar getiriyor. Bizlerin de nelerin yaşandığına bundan sonra ne yaşanacağına dair fikirleri var. Başta Cem Kaptanoğlu'nun makalesi olmak üzere, bültendeki yazılar hekim bakış açısıyla psiko-sosyal çözümleme denemeleridir. Türkiye İnsan

Hakları Vakfı İstanbul Temsilciliği de bir yazıyla görüşlerini paylaştı. Olaylar sürerken TPD-MYK'nın basınla paylaştığı ve sosyal medyada büyük ilgi gören binlerce kez tıklanmış, tekrar tekrar dağıtıldığını gördüğümüz metinleri de basmakta yarar gördük. Bültendeki yazıların her birinden alacağınız ve dağıtıcınıza ekleyeceğiniz değerli saptamalar ve yararlı fikirler olduğuna inanıyorum. İzmir'deki 49. Ulusal Psikiyatri Kongresinde de Gezi Parkı olayları birbirinden değerli katılımcıların yer aldığı bir panelde tartışılacaktır. Şimdiden ajandanıza kaydetmenizi öneriyorum.

TPD Ruhsal Travma ve Afet Çalışma birimi ve TPD Alkol Madde Kullanım Bozuklukları çalışma birimlerinin raporları ile mesleki sorunlarımızla ilgili diğer etkinlikler Dernek üyelerimizin ne kadar geniş bir alanda çalışmalar yürüttüğünü göstermektedir. Dolayısıyla gökkuşağı renklerinin griye dönüşmemesi için başta Bülten yazıları olmak üzere tüm üyelerimizi TPD etkinliklerine daha aktif olarak katılmaya davet ediyoruz.

İzmir'de buluşmak üzere...

Prof. Dr. Tunç ALKIN

TPD Başkanı



TÜRKİYE
PSIKIYATRI
DERNEĞİ

Bülteni

ISSN 1308 - 3279

CİLT 16 | SAYI 2 | 2013

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

Türkiye Psikiyatri Derneği adına sahibi
Tunç Alkin

Yazı İşleri Müdürü
Gamze Özçürümez

TPD PETEK Yayıncılık Kurulu
Simavi Vahip, Ömer Aydemir,
Lut Tamam, Tolga Binbay, İshak Saygılı

TPD Bülteni Yayın Kurulu
Tunç Alkin, Ayşe Devrim Başterzi,
Tolga Binbay, Neşe Direk,
Burhanettin Kaya, Mustafa Sercan,
Halis Ulaş, Ejder Akgün Yıldırım,
Şahika Yüksel

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

Bülten ile ilgili iletişim için:
Doç. Dr. Burhanettin Kaya
e-posta: burha65@yahoo.com

Yayın Hizmetleri
BAYT Ltd. Şti.
Ziya Gökalp Cad. 30/31
Kızılay, Ankara
Tel. 0-312 431 30 62

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

Basım Tarihi: Eylül 2013

Psikososyal Açıdan Gezi Direnişi

Cem Kaptanoğlu

Prof. Dr., Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Eskişehir

“Gezi Parkı eylemleri”, tüm Türkiye’ye yayılmış, milyonlarca insanın sokaklara çıktığı, on binlerce insanın doğrudan katıldığı, polisle çatışmaya girdiği, sayısız miting ve gösterileri, işgalleri kapsayan ayrıca küresel yankıları olan bir toplumsal hareket. Çevreci grupların birkaç yıl önce başlayan ve sessizce sürmekte olan Gezi Parkı’na korumaya yönelik çabalarının, 31 Mayıs günü kitleselleşerek bir direnişe dönüşmesinde, gençlerin önemli rolü olduğunu belirtmek gerek. Haziran’ın ilk günlerinde aldığı şekil itibarıyla Gezi Parkı eylemlerini, çevreci değerler merkezinde gelişmiş, en azından başlangıçta ağırlıklı olarak gençlerin oluşturduğu ancak çok farklı toplumsal kesimlerin de farklı saiklerle katıldığı, bir “yeni toplumsal hareket” olarak tanımlayabiliriz. Buradaki “yeni” niteliğinin, Türkiye için yeni olmasından değil, dünyada “yeni toplumsal hareketler” (new social movements) olarak anılan hareketlerle Gezi Direnişi’nin ortak özellikler taşımasından ötürü kullanıldığı vurgulanmalı. Dünyada özellikle 1980’lerden sonra ivme kazanan daha çok “değer” yönelimli, kültürel kimlikler temelinde gelişen, çevreci, feminist, etnik, dinsel vb. toplumsal hareketlerin Türkiye’de yaşanan bir örneğidir Gezi isyanı veya direnişi.



leri, kimlikleri bakımından çeşitlilik gösterdiklerini biliyoruz. Tüm bu farklı kesimlerin ortak noktaları ise, farklı nedenlerle de olsa iktidardan, yönetenlerden, özellikle de Başbakan’ın despotik söylem ve yönetim tarzından hoşnut olmamalarıydı. Başbakanın despot bir baba edasıyla topluma ısrarla dayattığı

Sosyal ağlar üzerinden iletişim içinde olan binlerce genç, zaten zaman zaman bu ağlar üzerinden durumsal, geçici, gevşek örgütlenmeler oluşturarak eğitim, sanat, spor, sosyal yardımlaşma gibi konularda, protesto veya dayanışmak için yüz yüze ilişkiler kurup, gerçek hayata müdahalelerde bulunuyorlardı. Ağaçların sökülmesini önlemek için sosyal medya üzerinden yapılan bir dayanışma çağrısına yanıt vermeleriyle gelişen olaylar ve karşılaştıkları devlet şiddeti, Gezi Direnişi’ni başlattı. Taksim’e gelerek veya başka semtlerde, şehirlerde sokaklara çıkarak direnişe destek verenlerin, sınıfsal yapıları, yaş dilim-

İslami, muhafazakâr beden politikaları veya biyo-politikalar, toplumsal hayata, özellikle kentli-laik kesimlerin gündelik yaşamlarına, öfke ve isyan duyguları yaratmadan müdahalede bulunamazdı. AKP’nin yüzde ellilik çoğunluk despotizminin, “öteki” bedenleri/kimlikleri zapturapt altına alma projesinin Taksim’de meydana çıkan simgesel ifadesi olarak ağaçların sökülmesi, tarihi direnişi başlattı. Toplumsal muhalefetin Taksim’deki sembollerinin meydana çıkarılmak istenmesi, başta gençler ve kadınlar olmak üzere geniş kesimleri, bu sembollerde ifade bulan kimliklerini, yaşam tarzı ve

ilişkilerini savunmaya zorladı. Çevreci, feminist, Alevi, Kürt, Laik, cumhuriyetçi, ulusalcı, vb. olarak kendisini tanımlayan farklı kültürel kimliklerden birey veya toplulukların kimlik değerlerine hoyratça saldıran iktidara, “çizmeyi aşma!” tepkisi, evrensel bir kabul gören, tartışmasız bir kültürel ortak değer olan, “doğayı sev yeşili koru”nun savunulmasında ifadesini buldu. Bu nedenle Gezi Parkı eylemlerini, Gezi Parkı’nı işgal eden gençlerle yapılmış anketler üzerinden anlamaya çalışmak yanıltıcı olur. Gezi parkı eylemleri, pencerede tencere tava çalanları, destek grevi yapan emekçileri, İstanbul’un varoşlarından, Anadolu kentlerine meydanları dolduran yüz binleri kapsayan çok geniş ve heterojen bir kitle hareketidir.

“Birkaç ağaç” meselesi mi?

G.Rudé, “Tarihte Kalabalık” adlı kitabında, halk ayaklanmalarının dinamikleriyle ilgili şunları söyler: “Kalabalık ayaklanabilir, çünkü açtır veya öyle olmaktan korkmaktadır, çünkü derin bir toplumsal hoşnutsuzluk içindedir, çünkü acil bir reform veya bir dönüm noktası aramaktadır, çünkü bir düşmanı alt etmek veya bir kahramanı alkışlamak istemektedir. Fakat bu nedenlerden biri nadiren tek başınadır.” Siyaset bilimci E. Laclau’ya göre, bu doyurulmamış talepler çoğulluğu (açlık, reform, zafer kazanmak veya yeşili korumak...), birbirlerinden yalıtılmış olarak kalmayıp, aralarında bir eşdeğerlik/ortaklık ilişkisi kurulabilir. Bir başka deyişle, tikel bir talep doyurulmadığında, diğer doyurulmamış taleplerle bir dayanışmaya girecektir, işte bu dayanışma, halk ayaklanmasının kıvılcımını çakar (Laclau, 1992). Gezi Parkı’nda da, sökülme bekleyen ağaçlar, farklı kesimler için, iktidarın kendi hayatlarından söküp atmaya çalıştığına inandıkları şeyleri üst-belirleyen bir sembolik anlam kazandı.

Halkın eşdeğerlik kazanmış toplumsal taleplerinin bazıları, Gezi’de olduğu gibi ayrıcalık kazanarak, özel bir rol üstlenirler. Bir başka deyişle aç kalmaktan korkan bir işsiz, “Diyanet kapatılsın” diyen bir Alevi, “Kahrolsun bazı şeyler” diyen bir üniversite öğrencisi, Gezi Parkı’ndaki ağaçları söktürmemek için ölümü göze alarak polisle çatışmaya girebilir. Bu durumda, sökülme bekleyen ağaçlar artık asla yalnızca “birkaç tane ağaç” değildir. “Mağdur ağaçlar” ve onları iktidara karşı savunmak, farklı yoksunlukların doyurulması taleplerinin yerine geçeni, metaforu olarak, somut kendiliğini aşan farklı bir anlam yüklenmiştir. E. Laclau, bu aşkın gösterene “boş gösteren” adını verir (Laclau, 2007). Boş gösteren, kendini aşan bir bütünü temsil etmeyi üstlenen parçadır, bir başka deyişle artık o “bütün olan parçadır”, bu nedenle Gezi Direnişi’nde “Her yer Taksim her yer direniş!”tir. Bu anlamda, Gezi Parkı’ndaki ağaçların önem ve etkileri, “bütün olan parça”, Lacancı kurama göre “objet petit a” olmalarından kaynaklanmaktadır. “Boş gösteren”e hangi toplumsal taleplerin yansıtacağı ve bununla doğrudan bağlantılı olarak, “boş gösteren”in hangi

söyleme (ulusalcı, liberal, sosyalist, faşist vb.) eklemleneceği ise, siyasal mücadelenin temel sorunsalıdır.

“Sıcak bellek mekanı” olarak Taksim

Gezi İsyanı gibi bir toplumsal hareketin, İktidarın Taksim Meydanı’nda yapmak istediği bir “düzenleme projesi”ne tepki olarak başlaması tesadüf değildir. Taksim Meydanı, Osmanlı’dan günümüze toplumsal mücadeleler tarihimizin mimari-kültürel bellek kayıtlarının tutulduğu hatta kazındığı en önemli kamusal alanlardan biridir. Bastırıp unuttukları, sembolize edip sahiplendikleriyle, aynen belleklerimiz gibi bir mücadele meydanıdır Taksim. Bu meydana dikilen anıtlar, yapılan binalar-yollar, kurulan barikatlar, toplumsal sınıfsal mücadelenin gösterenleri olarak okunabilir. Bugünkü Gezi Parkı, Osmanlı Topçu Kışlası inşa edilmeden çok önce, büyük bir Ermeni Mezarlığıydı. Osmanlı Topçu Kışlası 1806’da bu mezarlığın üzerine yapıldı. Dönemin İstanbul Valisi-Belediye Başkanı-CHP İl Başkanı (hepsi) olan Lütfi Kırdar, 1940 yılında Osmanlı Kışlası’nı yıktırdı ve yerine, Milli Şef İsmet İnönü’nün heykelinin dikileceği İnönü (Şimdiki Taksim) Gezisi’ni oluşturdu (Delon, 2002). Bu gün ise, iktidar bloğunun çiçeği burnunda egemeni AKP, Ermeni Mezarlığının

üzerine yapılmış “İnönü Gezisi”nin üzerine, CHP’nin yıktığı Osmanlı Kışlası’nı AVM olarak yeniden yapmak istiyor. Topçu kışlası, Abdülhamid yanlısı askerlerin “din elden gidiyor” diyerek ittihatçı subaylara karşı ayaklandıkları bir isyanın merkezi olmasıyla ve özellikle de bu isyanın ittihatçı “Hareket Ordusu” tarafından kanlı bir şekilde bastırılmasıyla Başbakan için önemli bir sembolik anlama sahip. İttihatçı olarak gördüğü CHP’nin yıktığı Kışla’yı, neoliberal bir konsept içinde yeniden yaparak “meydan benim” demek istiyor AKP. İktidar bloğunda yerini sağlamlaştıran her egemen güç bunu yapmaya çalıştı. Örneğin Meydan’a lüks

bir otel yapma projesi Adnan Menderes’e aittir. Etap Marmara veya 1977’nin Intercontinental Otel’i bu projenin ürünüdür. Ancak halk, toplumsal muhalefet, beş yıldızlı otellerle, kışlalarla, AVM’lerle, Taksim’e çıkamaz. Onlar için Taksim’e çıkmak, Taksim’deki mekân ve ilişkilerle simgesel anlam bulan toplumsal mücadele meydanında etkin bir özne olarak yer almakla yani mitinglerle, anmalarla, protesto yürüyüşleriyle, basın açıklamalarıyla yani kendilerine dayatılan her türlü antidemokratik “projeye” direnişle ve demokratik taleplerini Taksim meydanı’nda haykırarak mümkündür. Devletin, AKP’nin, halka dayattığı “Taksim Meydanı Projesi”nin, halkın Taksim Meydanı’nda tek var oluş olanağını yani sınıfsal, toplumsal mücadelenin meydana çıkmasını, engelleme projesi olduğu 1 Mayıs 2013’de açıkça görüldü.

1 Mayıs 1977’nin travmatik anılarıyla toplumsal belleğimize bir “sıcak bellek mekanı” olarak kazanmış olan Taksim Meydanı’nda yapılacak en küçük bir değişikliğin bir türlü hesaplaşıp geçmişe gömmediğimiz bu travmatik anıları

canlandırmaması olanaksızdı. Taksim Meydanı ve onun bir parçası olan Gezi Parkı, Türkiye halkları için Diyarbakır Cezaevi, Madımak Oteli gibi çok önemli bir bellek mekânıdır, bu mekânda keyfi değişiklikler yapmak, topluma yönelik bir simgesel şiddet eylemidir. Taksim, özellikle toplumsal muhalefet, emek güçleri için kimliklerinin bir parçasıdır yani bir kimlik mekânıdır. Geniş toplumsal kesimlere Taksim, coşkulu veya örseleyici anılar, yaşantılarla 1 Mayıs'ları, siyasal gösterileri, protestoları veya sevgiyle, coşkuyla buluşma, karşılaşma anılarını hatırlatır, çağırıştırır. Kısaca Taksim, travmatik ve/veya haz dolu duygu ve anılarla yüklü bir sıcak bellek mekânıdır. Sıcaktır çünkü Taksim'de yaşanan toplumsal travmalarla henüz gerektiği gibi yüzleşip, hesaplaşıp soğutamadık. Bu nedenle de hoyratlıkla dokunmak isteyenlerin ellerini, Haziran 2013 ayaklanmasında olduğu gibi, Taksim hep yakacaktır.

Direnışçiler kimlerdi?

Gezi Direnişı'nin sınıf temelli bir bakışla yorumlayabilmenin bazı zorlukları olduğu açık. Benzer zorluklar, yakın zamanda gerçekleşen, ABD'deki "Wall Street'i işgal et" ve İspanya'da-



ki "Öfkeliiler" hareketleri veya daha genel anlamda feminist, çevreci, savaş karşıtı, etnik, radikal dinci vb. kimliklere dayalı toplumsal hareketler için de geçerli.

Yeni toplumsal hareketler, endüstriyel kapitalizme özgü geleksel işçi sınıfı hareketlerinden farklı olarak, geç-kapitalizmin bilgi toplumlarının sınıfsal çeşitliliği zemininde gelişen hareketler. Bunlar, belirli "değerler" üzerinden eylemde bulunan, tepki veren toplumsal grupların bir araya gelmesiyle ortaya çıkıyorlar ve değer yönelimlidir. Bir başka deyişle, "daha yeşil çevre", "şiddetten arınmış bir dünya", "özel hayata saygı", "deney hayvanlarına özgürlük" gibi değerleri, siyasi partiler veya çıkar gruplarından farklı olarak, daha yüce bir hedef uğrunda araçsallaştırmadan savunuyorlar. Yeni toplumsal hareketler, büyük anlatıları rehber edinen, yerleşik düzeni kökten değiştirme idealleri olan ve bu ideallerin yansıtıldığı bir li-

derin olduğu "eski" hareketlerden, "hemen-şimdi-burada"ya odaklanmaları ve öndersiz olmalarıyla farklılar. Değer yönelimli taleplerinin, hemen-şimdi-burada'ya odaklanmış olması, öncesi olmayan belki sonrası da olmayacak, durumsal ve hızlı örgütlenmelerle tepki vermelerini mümkün kılıyor. Ancak doğrudan sınıf çıkarları temelinde gelişmiyor olmaları, bu hareketlerin enerjilerini, örtük bir sınıfsal hoşnutsuzluk duygusundan almadıkları anlamına da gelmiyor.

"Masum çevreci gençler" ve "Marjinal unsurlar"

Gezi Direnişı'nin omurgasını oluşturan gençleri tanımlayan, yukarıda belirtilen genel "genç olma" özelliklerinin ötesinde, belirli bir kuşaktan (jenerasyon) genç olma halidir. Belirli bir yaş grubunu farklı bir kuşak olarak tanımlayabilmek için, o yaş grubunun, düşünce, duygu ve davranışlarını belirleyen ortak toplumsal/küresel etki ve deneyimleri paylaşıyor olmaları gerekir. Ayrıca onları diğer kuşaklardan ayıran ve daha ileri yaşlara taşıyacakları belirli değerler ve yönelimleri olmalıdır. Kuşaklararası ayırım, belirli toplumsal/küresel-tarihi ayrımlarla genellikle örtüşür. Örneğin, "savaş sonrası kuşağı", "cumhuriyet kuşağı", "68 kuşağı". Söz konusu gençleri ayrı bir kuşak yapan temel özellik ebeveynleriyle ilişkilerinin nitelikleri veya "özgürlüğüne düşkün olmak" "sevgiyle büyütülmek" gibi ortak kişisel özellikler değildir. Bir kuşaktan söz ediyorsak, yukarıda belirttiğim gibi bu gençlerin düşünce, duygu ve davranışlarını belirleyen ortak toplumsal, küresel etki ve deneyimlerin olması gerekir. Bu anlamda bu gençleri farklı bir kuşak yapan temel etken; geç-kapitalizmin enformasyon ağlarına doğmuş olmalarıdır, onlar aynı zamanda "sosyal ağ kuşağı"dır. Kabaca 1980-1995 arasında doğanlardan oluşan bu kuşak, bilgiye ulaşma ve paylaşma biçimleri açısından köklü, küresel bir dönüşüm deneyimini birlikte yaşamıştır. Onları kuşak yapan bu ortak deneyim küresel olduğu için "dış mihraklar"ın etkisine daha önceki kuşakların hiç olmadıkları kadar açıktırlar. Bazı yazarların "Y kuşağı" açılmış haliyle "whY kuşağı" veya Türkçesiyle "Nasıl yani kuşağı" adını verdiği bu kuşak, isimden de anlaşılacağı gibi sorgulayan bir kuşaktır. Bu kuşağın ortak bazı özelliklerinden söz

edeceksek ebeveynlerinin yüzlerinden daha fazla gördükleri "ara yüzler"in etkilerini tartışmak gerekir. Aile yapısındaki, anne baba tutumlarındaki olumlu değişim iddialarının hiçbir bilimsel temeli yoktur. Bu çocuklar, daha eski kuşaklara göre, toplumda boşanma oranlarının hızla arttığı düşünülürse, parçalanmış ailelerde yetişenlerin daha fazla olabileceği, alkol madde kullanımının yine hızla arttığı düşünülürse, anne ve babalarında alkol ve madde ile ilişkili sorunlara daha fazla rastlanılabilecek, ev içi şiddet ve cinsel istismara eski kuşaklara göre daha az uğramayan, ruhsal sorunların özellikle çocukluk çağı ruhsal sorunlarının hızla arttığı bir zaman diliminde yetişen çocuklardır. Daha önceki kuşaklardan farklı olarak "ağ çocukları" ailenin veya yakın çevrelerinin dışında sanal ortamda sosyalleşebilen, kendilerine çevrimiçi bir hayat kurabilen çocuklardır. Çevrimiçi hayatlar, Tahrir'den Zuccotti Park'a oradan Gezi Parkı'na "çevrim dışı"na çıkabiliyor. Gezi

direnışçisi gençlerin, modern Türkiye'nin kentli orta- üst sınıf ailelerinin çocukları oldukları önyargısından çıkarak "Ailelerindeki sevgi ortamı"nın gençlerin tutum ve davranışlarına olan etkilerine dayalı çeşitli yorumlar yapıldı. Söz konusu "masum" genç prototipi, tamamen idealize ettikleri kendi orta sınıf çocuk yetiştirme tarzlarını ve "ideal genç" profilini Gezi Parkı direnişçisi gençlere yansıtan, onlarda kendi "iyi" ve "masum" evlat ideallerini görenlerin yanılması olarak değerlendirilebilir. Onlar "sevgi dolu aile ortamlarının" değil, bilgi ve uyarıcı dolu küresel "sosyal ağların" çocukları. Beklendiği gibi bazıları, yeterince sevgi görmüş şanslı çocuklar, bazıları ise yeterince sevgi görememiş hatta örselenmiş çocuklar. Eğer sözünü ettiğimiz, Gezi Parkı içinde yapılmış anketlerin örneklemelerine ağırlıklı yansıyan çoğunluğu orta-üst sınıftan kentli üniversite öğrencileri veya genç beyaz yakalı çalışanlar ise, ancak eski kuşaklara göre aile ve okulda daha özgür yetiştiliklerini belki ileri sürebiliriz daha fazlasını değil.

"Gezi ruhu"

Gezi ruhu, bir duyguyu anlattığı kadar bir kimliğe de gönderme yapıyor. Bu ruh, birlikte ortak bir değeri savunmanın, ortak bir "düşmana" karşı direnmenin, savunurken ve direnirken dayanışmanın, paylaşmanın, ortaklaşmanın, yakınlaşmanın duygusu ve ruhu. Tüm bu ortak özdeşimler, paylaşımlar, ortak popüler bir kimlik duygusu olarak "Gezi ruhu"nu yarattı. Bu ruhu yaşatmak geliştirmek isteyenler forumlarda, park, sokak ve meydanlarda "mücadeleye devam" ediyor. Grup psikolojisi açısından, aynı safta yer alan veya aynı "ruh halini" paylaşan farklı toplumsal grupları bir arada tutan veya ortak "ruhu" üreten birbiriyle çatışkılı iki etken vardır. Birincisi, bir grubu oluşturan özneler tarafından paylaşılan ortak bir duygu ve bu duyguyla iç içe geçmiş bir ortak talep. İkincisi ise grubu oluşturanları birbirinden ayıran, fark. Birbiriyle uyumsuz hatta birbirine düşman olan ortaklık ve fark, tüm toplumsal grupların iç dinamiğini belirler, çünkü gruplar, fark ve ortaklık arasındaki yok edilemez gerilimin üzerinde kururlar. Toplum, doyurulmayan tikel talepler denizidir ("AVM değil park", "polis defol", "Tayyip istifa", "Silivri'ye özgürlük", "Diyanet tasfiye edilsin", "Anadilde eğitim", "cinsiyet ayırımına son" vb.). Her toplumsal grup veya özne için, ortak bir talebin olduğu yerde, "öteki"nin rahatsız edici farklılığı da olacaktır. Bir arada kalmayı sağlayan, ortaklıkların, rahatsız edici farklılıklar aleyhine güçlenmesidir. Tikel (singular) bir doyurulmamış talebin ortak/eşdeğer bir talebe dönüşebilmesi, ancak ötekilerin doyurulmamış talepleriyle bir araya gelebilmesiyle mümkündür. Bir başka deyişle, kitlesel hareketlerin dağılıp erimemeleri için, onları oluşturan farklı grupları yatay olarak kesen eşdeğer taleplerin ve bunlara eşlik eden ortak duyguların yaşanması gerekir. Bu bir araya gelişin genellikle kendiliğinden olmadığını, bir inşa sürecini gerektirdiğini vurgulamalıyız (Taksim Dayanışma, forumlar,

sosyal medya, sol siyasal partiler gibi). Farklı grupların tikel yoksunlukları, toplumsal alanda eşdeğerlik ve eş duygulanımlar üretecek bir gösterene (yok edilmek üzere olan Gezi Parkı/ağaçlar) ve onun merkezinde kurulmuş bir öyküye veya söyleme dahil edilerek "Gezi ruhu" veya "Gezi kimliği" kurulabilmiştir. Doyurulmamış sınıfsal, kimliksel öfke ve talepler denizi olan toplum veya "halk", bu doyurulmamış talepler arasında eşdeğerlik/ortaklık ilişkisi kurduğu andan itibaren çalkalanmaya başlar. Toplumsal gruplar veya "halk" için, "Gezi Parkı" veya "ağaç" asla artık sadece ağaç veya park değildir. "Birkaç ağaç" doyurulmamış talepler çoğunluğunun üstbelirleyeni veya yerine geçendir. Grubu oluşturan farklı alt gruplar, Gezi Parkı'ndaki ağaçları, doyurulmamış kendi taleplerinin yerine geçeni/sembölü olarak gördüler. İşte bu ortak ideal (ağaçları korumak) ile özdeşleşmek ve ağaçları kesmek isteyen "ötekilere" karşı ortak bir öfkeyle birleşmek, "Gezi ruhu"nun temel dinamiğidir.

"Gezi dili"

İktidardakiler, Gezi Direnişi'nde "beş benzemez" in bir araya gelmesine şaşırıldılar. "Beş benzemez", onları "benzemez" kılan farklı yanları aleyhine güçlenen ortaklık veya benzerlikleri, tümünde ortak duygular yaratan bir söylem içinde eklemenebildiği için bir araya gelebildi. Eklemleyici söylem, önce sosyal medyada çevrimiçi olarak kurulan sonra çevrimdışına çıkıp duvarlarda, meydanlarda, parklarda yankılanan özgürlükçü, eleştirel, mizahi bir politik dil tarafından üretildi. Bu dil, alışık olduğumuz politik dilin aksine, en doğruyu bildiği iddiasında olan, didaktik, kesin, sert bir dil değildir. Neye karşı olduğunu genel olarak tanımlayan, ancak farklı unsurların kendi atıfları çerçevesinde kolayca kendilerinin kılabildikleri, muğlak, gevşek bir dildir Gezi'nin dili. "Beş benzemez"i yatay olarak kesebilmesinde bu özelliğinin etkisi büyüktür.

Ortak/eşdeğer doyurulmamış talepler, farklı unsurları bir araya getirirken, bu talepleri karşılamayan, önemsemeyen veya bastırmaya çalışan "öteki"ni, yani hasımlarını da kurar. Gezi Direnişi, "diliyle", "söylemiyle", "ruhuyla" otoriteryanizme, despotizme, her türlü ayrımcılığa, neoliberal talana ve iktidardaki AKP'ye karşı bir hareket olarak kendini kurdu. Bu anlamda, direnenlere, duracakları yeri işaret eden bir sınır çizgisi veya barikat var. Çünkü her kimlik uzlaşmaz bir farkı veya "öteki"ni tanımlamadan kendisini kuramaz. Gezi direnişçilerinin, Başbakan'ın kendilerini aşağılamak için kullandığı "çapulcu" sıfatını, tereddütsüz bir coşkuyla benimsemeleri bunun önemli bir göstergesidir. Başbakan'ın "öteki"si olduklarını, onun "hakaret" sözcüğüyle özdeşleşerek ilan eden "Gezi kimliğinin", "Ötekiler" ile arasına çizdiği bu sınır çizgisi, kesinlikle yalnızca AKP zihniyeti ve ona karşı olanları ayıran bir çizgi değildir. AKP zihniyeti ve destekçileri, toplumu ikiye bölen bu sınırın öte tarafında

**Taksim Meydanı ve onun
bir parçası olan Gezi
Parkı, Türkiye halkları için
Diyarbakır Cezaevi, Madımak
Otel gibi çok önemli bir
bellek mekânıdır, bu mekânda
keyfi değişiklikler yapmak,
topluma yönelik bir simgesel
şiddet eylemidir.**

kalan unsurlardan yalnızca bir kısmıdır, AKP dışındaki otoriteryan, totaliteryan, militarist, ayrımcı, antidemokratik tüm zihniyet ve politik tutumlar da Gezi Ruhü'nün karşısına aldığı ötekiler veya hasımlardır. Gezi dili/söylemi, sınırın öteki tarafındakilerin arkaik antidemokratik taleplerini dışlayarak, Halkın yani ayrıcalıksız çoğunluğun-çoğulluğun demokratik taleplerini dile getirmeye çalıştı. Gezi dili'nin, bu dışlama işlevini yerine getiremeyecek kadar muğlaklaşması, "Ötekiler" ile arasındaki sınırın silinmesi, yani özgürlükçü, eşitlikçi, devrimci kimliğini/ruhunu kaybederek dağılması demektir. Eylemler sırasında patriarkal, cinsiyetçi küfür diline, birilerinin askeri olmaya soyunan militarist dile vb. gezi diliyle "Kadına, ibneye, orospuya küfretme!", "Mustafa Keser'in askerleriyiz!" tepkileriyle yanıt verildi.

Gezi dilinin bir diğer özelliği de mizahi bir dil olmasıdır. Mizah, anlam ve anlamsızlık arasındaki kontrast üzerine kurulur. Bizim için bir anlamı varmış gibi gelen şeyi tümüyle anlamsız olarak görmeye başladığımız yerde, gülünç ortaya çıkar. Mizahın yeri, görünenle onun örttüğü hakikat arasındaki mesafedir. Görünen veya resmiyette olan, hakikatten uzaklaşıp koparak anlamını kaybettiği zaman oluşan gerilimi, öfkeyi boşaltan en rafine yol mizahdır. Hakikatle bize gösterilen, söylenen arasındaki bu mesafeyi esprili sloganlarıyla "kat eden" Gezi Direnişçisi gençlerin dokundukları her şeyden mizah üretmeleri şaşırtıcı değildir. Ülkemizde resmi olanla, hakikatimiz arasındaki sürekli devletçe korunan o devasa yarık düşünülürse, bu mesafenin mizah için nasıl bir vasat oluşturduğu tahmin edilebilir. Bu gençlere, içinde öğütülmek istedikleri eğitim sistemi, izledikleri TV kanalları, kelli fellî yöneticiler, "başöğretmenler" tarafından şimdye kadar çok şeyler anlatıldı, onlar dinlediler, hatta bu saçmalıklara ortak olmak zorunda kaldılar ama anlatılanların tutarsızlığını, hakikatten uzaklığını da bir yandan fark edip, anlamlı diye yutturulmak istenenin anlamsızlığına tanıklık ettiler, tanıklıkla yetinmediler, oluşturdukları alt kültür içinde, evde, okulda, TV'de kendilerine anlatılanların anlamsızlığıyla, hakikatten uzaklığıyla dalgalarını geçtiler. Ayrıca kendilerinden önceki diğer kuşaklara göre şanslıydılar, dışarının ikiyüzlülüğüne direnmelerini kolaylaştıracak Youtube, Twitter, Facebook gibi platformları vardı. Bol bol Leman, Gırgır, Uykusuz okudular. Onların, eleştirinin, kafa bulmanın, dalga geçmenin gırla gittiği farklı dillerine tanık olan biz dışarıdakiler çok şaşırdık, çok güldük, çünkü hayatımızın orta yerindeki o devasa yarığa "resmiyet" açısının dışından baktık.

Gezi tarzı eylemek

Gezi Parkı'nda sökülme istenen ağaçlara bakan herkes aynı şeyi görmüyor. Ancak ağaçları, toplumdan sökülüp tahrip edilmek istenen özgürlük, eşitlik, adalet, dayanışma, direnme hakkı gibi "iyi" olan şeylerin bir parçası olarak görenlerin direnişi, toplum nezdinde, hatta küresel düzeyde güçlü bir meşruiyet kazandı. Bu meşruiyeti kaybetmemek için, direnişçilerin direnme haklarını hiçbir şekilde şiddet kullanmadan sürdürmeleri önemliydi ve bunu büyük ölçüde başardılar. Gezi direnişi sırasında göstericilerin şiddete başvurmama konusundaki çabaları, bu konudaki iç disiplinleri çok önemliydi.

di. Türkiye'de muhaliflerin şiddete şiddetle karşılık vermeye, silah kullanmaya bizzat resmi görevlilerce kışkırtılmasının yerleşik bir devlet geleneği olduğunu biliyoruz. Geçmişte bu yolla, muhaliflerin halkın gözündeki meşruiyetleri zayıflatılıp, medya desteği ile "terörist" olarak damgalanmaları hep mümkün olmuştur. Bu damgalamanın ardından, özellikle 12 Eylül öncesi ve sonrasında muhaliflerin devlet terörüyle nasıl ezildikleri toplumsal belleğimizde tazeliğini korumaktadır. Direnişçilerin, devletin her zaman zinde olan şiddet kullanma refleksine zemin hazırlayacak davranışlardan kaçınmaları, mesleki kimlikleri, vatan haini düşmanları demir yumruklara ezen, "destan yazan kahramanlar" olarak oluşturulan devletin kolluk güçlerini, geçmişte hiç olmadığı kadar şiddetli bir kimlik bunalımına soktu. Güvenlik güçlerinin en çok serzenişte bulunduğu şeylerden biri direnişçilerin Türk bayrağı taşımalarıydı. Bu sembol, yok etmek üzere programlandıkları "düşman kuvvetler" şablonuna uymuyordu, "öteki"nin elinde yalnızca kendilerine ait olduğuna inandırıldıkları bir simgeyi görmek kafalarını karıştırdı. Güvenlik güçlerini en çok zorlayan eylemlerden biri hatta birincisi de, "duran adam" eylemleri oldu. Durarak eylemek, kimliğini eyleyen durdurmak üzere kurmuş olan polisi çileden çıkardı. Onun eylemcilerden istediği, hatta onları zorladığı şey durmalarıydı ancak bu duruş, polis inisiyatifinde olmalıydı. Eylemciler kendi iradeleriyle durunca, polis onlar üzerindeki durdurma görevinden kaynaklı inisiyatifini yitirdi. Polisin silahlı bir eylemci karşısında ne yapacağıyla ilgili bilgisi, deneyimi fazlasıyla vardı, zaten onu polis kılan kimliğini kuran bu ilişkiydi, fakat duran adamlar-kadınlar karşısında polis, polis olarak kimliğini kaybetti. Bu nedenle polis telsizlerinde "bütün duranları alın!" veya "durmasın gezinsinler!" gibi "kimlik dağınkılığı"na özgü tutarsız, anlamsız emirler duyuldu. Gezi Direnişi'nin alışıldan farklı eylem repertuarı, bizlere devletin şevkle muhalifleri ezebilmesi için, onunla aynı dili, araçları kullanan "düşman öteki" olarak muhaliflere ihtiyacı olduğunu bir kere daha gösterdi. Bu yeni dil ve araçların Türkiye halklarının demokrasi mücadelesine yeni bir "ruh" getirmesi ve bunun "daha başlangıç" olması umuduydu.

Kaynaklar

- Kaptanoğlu C., Eşsizsoğlu A. (2013) Psikososyal Açıdan Gezi Direnişi ve Toplum Ruh Sağlığına Etkileri. Toplum ve Hekim Dergisi, TTB Yayın Organı, cilt 28, sayı:2
- Laclau E., Mouffe C. (1992) Hegemonya ve Sosyalist Strateji, İstanbul: Birikim.
- Laclau E. (2007) Popülist Akıl Üzerine, İstanbul: epos.
- Rudé G. (1964) The Crowd in History: A Study of Popular Disturbances in Franca and England 1730-1848, London: Wiley.
- Delon J. (2002) Bir Beyoğlu Gezisi (2. basım), İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Kaptanoğlu C. (2013) Taksim'e Çıkmak, Yarın Gazetesi, (yarinhaber.net) no: 20130607.
- Kaptanoğlu C. (2013) "Çevrimiçi" Hayatlar Gezi Parkı'nda Çevrimdişi'na çıktı, Mesele Dergisi, Temmuz 2013, sayı: 79.
- Kaptanoğlu C. (2013) "Boş gösteren" olarak Gezi'nin Ağaçları, Yarın Gazetesi, (yarinhaber.net) no: 20130724.

Gezi Direnişçileri: Daha önceleri nerelerdediniz?

İlker Küçükparlak

Uzm. Dr., Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Gezi direnişi ile bir kuşak kendilerine miras kalan yenilgi geleneğinden ve doğal sonucu olan yılgınlık halinden kurtuldu. İktidar da bu yılgınlığa tutunmak için sanki, direnenlere ardı ardına yenilgilere göndermeler yaparak suçlamalarda bulundu: "... olduğu zaman neredeydiniz?" Direnenler tanımadıkları ama yılgınlığını adeta aile yadigarı gibi üzerlerinde taşıdıkları travmaların suçlusunu ilan edilmekteydiler. Kendi kuşak aşan travmalarının suçlusunu! Ok yaydan çıkmıştı bir kere, yılgınlık silkelendi, yanıt gecikmedi: "Kreşeydik!" Ben ise başlıktaki soruyu suçlama amacıyla değil Bir Bahar Akşamı Rastladım Size* isimli hicaz şarkıdaki duygu ile soruyorum.

Yılgınlık silkelendi ve fırtına dinip suların henüz durulmadığı bu günlerde ruh sağlığı alanı da halen oldukça üretken. Meslektaşlar daha çok bir araya geliyor, paylaşıyor ve üretiyor. Şimdi dönüp baktığımda görüyorum ki ben aslında fırtınanın içindeyken üretmeye başlamışım ve bir toplumsal dinamiğin nasıl bir direnişe dönüşmüş olabileceğini sosyal psikoloji ve evrimsel psikoloji perspektifleriyle anla(t)maya çalışmışım.

Bu metin kaleme alındığı sırada sular halen durulmuş değil. Yine de tweeterdan hangi semtten eli sopalılar çıktığını, hangi apartmanın kapılarını direnişçilere açtığını ya da hangi sokakta doktor ihtiyacı olduğunu takip ettiğimiz günler geride kalmış durumda. TPD bülten için yazmam teklif edildiğinde, bu görece dinginliğin verdiği fırsata şimdiye kadarki üretime baktığımda yaklaşımında temel bir yanılmı görmekteyim: Şimdiye kadar toplumsal dinamiklerin nasıl olup da bir direnişe dönüşmüş olduğu üzerinde fikir yürüttüm. Oysa galiba nasıl olup da şimdiye kadar direnişe dönüşmemiş olduğu üzerinde düşünmek gerek esas.

Mezhep temelli olduğu yönünde sıklıkla eleştirilen dış politikamız sürdürülürken Reyhanlı'da meydana gelen patlamada 53 vatandaşımız öldü ve iktidar tarafından mezhepsel kimlikleri ile anıldılar, Sivas'ta yakılarak ölen vatandaşlarımızın katilleri zaman aşımından beraat etti ve durum iktidar tarafından "hayırlı olsun" diyerek karşılandı, ÖSYM'de ardı ardına gelen skandallarda soruların sınavdan önce sızdırıldığı yönünde işaretler varken kopyaya önlem olarak sınava giren insanların alyanslarına kadar çıkarmaları istendi ve pek çok



insan mağdur edildi, hakim ve savcılık sınavlarında bile kopya skandalı yaşanmışken ÖSYM başkanı ne istifa etti ne de görevden alındı, onbinlerce öğretmen verilen sözlere karşın atanmadı, iktidarın hekimliği hızla değersizleştiren politikaları süresince hekimlere saldırılar ve muhtemelen hekim intiharları belirgin biçimde arttı, Hopa'da doğaya sahip çıkan insanlara acımasızca saldırıldı ve ölen emekli öğretmen Me-

tin Lokumcu'nun ismi bile telafuz edilmeye layık görülmedi, üniversitelerde eğitim kalitesi azaldı ve kadrolaşma ayyuka çıktı, akademik kadrolar isme özel sipariş edilmeye başlandı, kamu kurumlarında sistematik olarak desteklenen sendikavari yapılanmaların yetkili sendika olması sağlandıktan sonra toplu sözleşmelerde emekçilerin hak kayıpları yaşandı, akademisyenler sanayi bölgelerinde bebeklerin mekonyumunda ağır metal bulunca yargılandılar, gazete patronları gazetecilere sahip çıkamadıkları için iktidar tarafından alenen azarlandılar, sansür ve otosansür basın, akademi ve sanat başta olmak üzere hayatın her alanında belirgin biçimde hissedilir oldu, iktidarın ele geçirmedeği spor federasyonu kalmadı, futbol kulüpleri büyük ölçüde iktidar yanlısı yönetimler tarafından idare edilir oldu, taraftarlar siyasileri azıcık protesto edecek olduklarında stadyumlarının henüz resmi olarak kulübe devrinin yapılmadığı hatırlatılarak tehdit edildiler, kadınların kaç çocuk doğuracağı, bu çocukları nasıl doğura(ma)yacağı ve yaşam biçimi olarak tanımlanabilecek daha pek çok konu devlet politikası haline getirildi, çocuk ve kadınlara tecavüzler arttı, eski sevgili olmak tecavüzde ceza indirimi nedeni kabul edildi, kadın cinayetleri komik önlemlerle engellenmeye çalışıldı ve kadının kırmızı telefon kullanıyor olması cinayette ceza indirimi olarak kabul edildi... Doğru soru akademisyenlerin, doktorların, basının yayın emekçilerinin, işçilerin, mezhepsel azınlıkların, öğrencilerin, taraftarların, kadınların, sağlık emekçilerinin, çevrecilerin yani halkın şimdiye kadar nasıl diremediği olmalıydı.

Aslında neden şimdiye kadar direnilmediği konusu sosyal psikoloji alanının hızlı bir gözden geçirilmesi ile anlaşılabilir. Allport sosyal psikolojinin bireylerin, davranış, duygu ve düşüncelerinin başkalarının gerçek, hayal edilen veya ima edilen varlıklarından nasıl etkilendiği ile ilgilendiğini söylemiş. Allport'un tanımında grup ya da topluluk sözcüğü yerine "başkaları" ibaresi bulunması sosyal psikolojinin davranışçı ekolünün yumuşak karnını da işaret etmekte; grubu insanların toplamından ibaret olarak kabul etme. Modern sosyal psikoloji ise Asch ve Şerif gibi Avrupa kökenli ve Gestalt yönelimli psikologların katkılarıyla, birey için grubun diğer insanların toplamından daha farklı bir anlamı olduğunu göstermiştir. Günümüzde sosyal psikoloji alanının temel konuları arasında gruba uyum, itaat ve liderlik gibi konular bulunmakta. Bu konulardaki fenomen haline gelmiş deneyleri gözden geçirmek, grubun birey için nasıl di-

ğer insanların toplamından ibaret olmadığını düşünme fırsatı da verecektir.

Otoriteye itaat

Yirminci yüzyılda inanılması güç olaylara tanıklık edildi: Milyonlarca masum insanı gaz odalarında katledilmesi emri -evet- bir diktatör tarafından verildi ama sıradan insanlar tarafından uygulandı. Düne kadar postacı, köylü, öğrenci, anne, dayı olan insanlar otorite figüründen gelen komutla cellat oluverdiler. Otorite figürü varken bu dönüşümü pek de sorgula(ya)mamışlardı, otorite figürü ortadan kalkınca ise bazıları yaşadıkları ile ilgili derin bir şaşkınlık yaşadı. Okuyucu (The Reader) filminde Kate Winslet'in oynadığı karakterde

tam da bu şaşkınlık hali tariflenir. Tarikat liderinin emri ile kendini ve çocuklarını topluca öldürenleri mi ararsınız, başka bir liderin emri ile defalarca estetik operasyon geçiren hepsi birbirine benzeyen onlarca genç kadını mı (bu sonuncusunu çok uzaklarda aramanıza gerek yok). Otoriteye itaat işte bu gibi sarsıcı olaylardan sonra sosyal psikolojinin ilgisini daha da çekmiş.

Konuyla ilgili en çok atıf yapılan çalışma kuşkusuz 1963 tarihinde Yale Üniverstesi'nde gerçekleştirilen **Milgram Deneyi'**dir. Dileyenler konuyla ilgili bol sayıda materyale internette kolaylıkla ulaşabilir. Özetlemek gerekirse: Deneyde temel olarak 3 kişi yer alır; Çalışmacı, sahte denek ve katılımcı. Katılımcılar gazete ilanı ile 4.50 dolar karşılığı toplanmış ve deneyi tamamlamasalar bile ücretlerinin ödeneceği kendilerine vaat edilmişti. Katılımcı bir öğrenme deneyine katıldığını düşünmekteydi. Deneyde katılımcıya diğer bir katılımcı olarak tanıtılan ama aslında çalışma ekibinden olan bir kişi daha bulunuyordu (sahte denek). Katılımcıyla sahte denek arasında hileli bir kura çekiliyor,

sonuçta katılımcının her zaman "öğretmen", sahte denek de "öğrenci" olması sağlanıyordu. Daha sonra çalışmacı, öğretmen rolünü alan katılımcıya, sahte denek deney boyunca yaptığı her yanlış için 15'er voltlarla artan elektrik uyarını vermesi talimatı veriyordu. Katılımcıya 45 Voltluk bir akım verilerek bir demonstrasyon da yapılmaktaydı. Sahte denek sesinin rahatlıkla duyulabildiği fakat görülmediği diğer bir odada bulunmaktaydı ve elbette (katılımcının düşüncesinin aksine) aslında elektrik akımına maruz kalmıyordu. Prosedürün başlamasından önce sahte denek kalp hastalığı olduğu-

Allport sosyal psikolojinin bireylerin, davranış, duygu ve düşüncelerinin başkalarının gerçek, hayal edilen veya ima edilen varlıklarından nasıl etkilendiği ile ilgilendiğini söylemiş. Allport'un tanımında grup ya da topluluk sözcüğü yerine "başkaları" ibaresi bulunması sosyal psikolojinin davranışçı ekolünün yumuşak karnını da işaret etmekte; grubu insanların toplamından ibaret olarak kabul etme. Modern sosyal psikoloji ise Asch ve Şerif gibi Avrupa kökenli ve Gestalt yönelimli psikologların katkılarıyla, birey için grubun diğer insanların toplamından daha farklı bir anlamı olduğunu göstermiştir. Günümüzde sosyal psikoloji alanının temel konuları arasında gruba uyum, itaat ve liderlik gibi konular bulunmakta. Bu konulardaki fenomen haline gelmiş deneyleri gözden geçirmek, grubun birey için nasıl di-

na ilişkin bilgi de verilmekteydi. Sahte denek standart olarak 75 Volt'ta inlemeye, 120 Volt'ta yüksek sesle şikayetlenmeye başlıyor ve 150 Volt'ta deneyin sonlandırılmasını talep ediyordu. Bu noktadan sonra sesler gitgide canhıraş hale gelmekte ve 285 Volt'tan sonra sahte deneğin sesi duyulmamaktaydı. Katılımcı durmayı talep ettiğinde ise çalışmacı sırasıyla şu talimatları sıralamaktaydı:

Lütfen devam edin.

Deney için devam etmeniz gerekiyor.

Devam etmeniz kesinlikle çok önemli.

Başka seçeneğiniz yok, devam etmek "zorundasınız".

Katılımcı bu talimatlardan hepsi verildiğinde dahi durmazsa deney devam ediyor ve üç kere üst üste maksimum 450 Volt uyararı verdiğinde deney sonlanıyordu.



Milgram deneyen önce psikoloji yüksek lisans öğrencilerinden deneyin sonuçlarına ilişkin öngöründe bulunmalarını istemiş ve öğrenciler ortalama olarak katılımcıların %1,2sinin maksimum doza çıkacağını tahmin etmişlerdir.

Deney ise katılımcıların %97'sinin 150 Volt, %65'inin maksimum doza çıkması ile sonuçlanmıştır. Daha sonra deney defalarca Avustralya, Almanya, Ürdün ve İspanya gibi farklı ülkelerde tekrarlanmış ve %61-65 arasında maksimum doz yanıtı elde edilmiştir. Deney sonrasında katılımcılar genel olarak itaat ederken yoğun emosyonel stres yaşadıklarını, buna karşın deneyin kendi gerçeklikleriyle yüzleşmelerine yardımcı olduğu için katılmaktan memnun olduklarını belirtmişlerdir.

Deney sıradan insanların kendi vicdani değerleri ile çelişse bile otoriteye itaat etmeye ne kadar meyilli olduklarını gös-

termesi açısından sosyal psikoloji alanında çığır açmıştır. Deneyin çeşitli varyasyonları da otoriteye itaat konusunda açılım sağlamıştır. Örneğin deney Yale Üniversitesi değil, bağımsız bir kuruluş tarafından düzenleniyormuş gibi gösterildiğinde itaat oranı %47'ye düşmektedir. Deneğe ek olarak öğretmen rolünde diğer çalışmacıların bulunduğu ve itaat etmeyi reddettikleri varyasyonda deneklerin itaat oranları %10'a düşmüştür. Deneğin öğrenci rolündeki katılımcının elini tutması sağlandığında itaat oranları %30'a düşmüştür. Gözlemci odada bulunmayıp talimatları telefonla verdiğinde itaat oranları %30'a düşmüştür. Bu varyasyonlardan sırasıyla emrin otoritesi tartışılmaz bir kurum tarafından geldiğinde itaatin arttığı; emre uymayanların varlığında, talimat verenin ortamda bulunmadığında ve kurbanla temas sağlandığında itaatin azaldığı sonucuna varılabilir. Dolayısıyla sırasıyla; devletin otorite figürü olarak politik mesajlar vermesinin; ülkemizin kollektivist kültürel yapısından ve daha da önemlisi 12 Eylül sonrası devam eden gelen politik baskılar nedeniyle boyun eğmeyen örneklerin görünmemesi ya da ağır biçimde cezalandırıldıklarının görünmesinin, gazetelerin defalarca aynı iktidar yanlısı manşetle çıkmasının; devletin takipçi ve fişlemeci tavrının sosyal paylaşım platformlarında bile varlığını hissettirmesinin direnişi geciktirmiş olabileceğini varsayabiliriz.

Milgram itaati "aracılık durumu" (agentic state) kavramı ile açıklar. İtaat halinde değilken birey otonom durumdadır ve eylemlerinden mesuldür. Aracılık durumunda ise mesuliyeti itaat ettiği otorite figürüne devretmişlerdir. Deneyden sonra katılımcılar deneyde yaptıklarının yanlış olduğunu bildiklerini ama bunun çalışmacının sorumluluğunda olduğunu düşündüklerini bildirmişlerdi ki Nuremberg yargılamalarında pek çok Nazi subayının yaptığı savunma da neredeyse aynıdır. Sıradan insanların %97'sinin içinde birer Nazi subayı potansiyeli mi bulunmaktadır? Yürek yakan bir soru, değil mi?

Başka deneylerle de gösterilmiştir ki ucunda sorumluluk olsun ya da olmasın insanlarda otoriteye itaat etme eğilimi bulunmaktadır. Örneğin Bickman'ın 1974 tarihli bir saha deneyinde insanların görevleriyle ilişkisiz bir konuda bekçi üniformalı çalışmacıya daha fazla itaat ettikleri, Bushman 1984 tarihli çalışmasında benzer paradigmada gençlerin daha az itaat ettikleri, Hofling'in 1966 tarihli çalışmasında ise hemşirelerin tanımadıkları bir doktor tarafından telefonla gelen talimat sonrasında bir ilacın maksimum dozunun iki katını uygulamayı kabul ettikleri gösterilmiştir.

Otorite olmadığında

Metnin şimdiye kadarki kısmında otoritenin olumsuz etkileri açıkça görünüyor. Peki otorite olmadığında? **Durakalma etkisi** (bystander effect tanımını müsadenezle bu şekilde çevireceğim) otorite olmadığında insanların yine çok olumlamayacağımız bir şekilde bürünmesini tanımlıyor; tepkisizlik. İnsanların içinde bulunduğu grubun büyüklüğü ile grubun acilen yardıma ihtiyacı olan kişiye yardım davranışı arasında ters bir orantı var! Kavram ilk olarak 1964 yılında New

York'ta işlenen bir cinayet sonrasında ortaya atılmıştır. Kitty Genovese adında bir kadının çok sayıda komşusunun gözü önünde bıçaklanmış, yüksek sesle bıçaklandığını söyleyerek yardım istemiş, bir kişinin evinin penceresinden kadını rahat bırakmasını söylemesi üzerine saldırgan kaçmış, 10 dakika sonra olay yerine geri dönmüş ve yerde yatmakta olan kadını defalarca daha bıçaklamış ve tecavüz etmiştir. Saldırı yaklaşık yarım saat kadar sürmüştü, saldırının sonlanmasından birkaç dakika sonra bir görgü tanığı polisi aramış, Genovese ambulansla hastaneye nakledilirken ölmüştür. Sadece Times dergisinin ulaştığı 38 kişi olaya tanık olduklarını doğrulamışlardır.

Bakakalma etkisinin Milgram Deneyi ile benzer etyolojik etkenlere sahip oldukları düşünülmektedir. Milgram Deneyi'nde bahsi geçen aracılık durumu sorumluluğun otoriteye devredilmesi anlamındayken, bakakalma etkisinde sorumluluğun grubun tamamındaki bireylere difüzyonundan bahsedilir: Yaralı bir kişiyi sadece üç kişi farketmişse herkes 1/3 sorumluluğa, yüz kişi farketmişse 1/100 sorumluluğa sahiptir, ki bu durum zaman zaman bireylerin yardım davranışına geçmeleri için yeterli olamamaktadır. Sonuçta itaate koşullanmış olan insan grup halindeyken komut veren olmadığında yalnız başına olduğundan daha duyarsız olabilir.

Norm oluşması ve gruba uyum

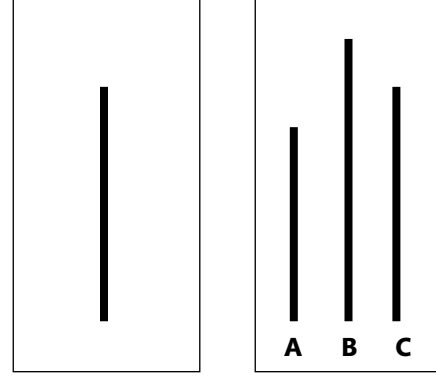
Bazen bir otorite figürü olması gerekmez, grup ve normları da birey üzerinde baskı nedeni olabilir.

Bir grubun neden normları vardır? Sosyolojinin işlevselci ekolü her sosyolojik öğenin grup için bir işlevi olduğu için varlığını sürdürdüğünü, işlevsizleştiği anda unutulup gideceğini öne sürer. Bu açıdan normlar grubun amaçlarına ulaşmasını kolaylaştırıyor olabilir. Bir başka açıklama da gruptaki bireyler üzerinde işlevsel bir etiket görevi görek grup içi ile dışı arasındaki farkların saptanmasına, yani bir grup kimliği oluşturarak grup bağlılığının artmasına yardımcı olabileceğidir. Bu açıdan normun grup hedefleri için başka bir işlevi bulunmayabilir. Öyle ya da böyle insanların grup oluşturduklarında norm oluşturmaya yönelik neredeyse içsel (innate) bir yönelimi olduğundan bahsedebiliriz.

Muzaffer Şerif'in **otokinetik etki deneyi**nde üç katılımcının karanlık bir odada duvarda bir noktaya ışık yansıtılır. Katılımcıların ışığa bir süre bakmaları istenir. Işık sabit olduğu halde otokinetik ilüzyon ile yerinden oynadığı hissine kapılan katılımcılara ne kadar kıvılcadığı sorulur ve yanıt sözel olarak alınır. Deney tekrarlandıkça yanıtların giderek birbirlerine yaklaştıkları saptanmıştır. Grup illüzyonik bir algı konusunda bile norm oluşturma eğilimdedir!

Asch'in uyum deneylerindeki sonuçlar daha da vahimdi. Bir katılımcı (Milgram Deneyi'nde olduğu gibi) ve sahte denek-

lerden oluşan bir gruba basit bir soru sorulmaktaydı: Kendilerine gösterilen çubuğun boyunun 3 çubuktan hangisiyle aynı olduğu. Soruyu önce sahte denekler ardından katılımcı yanıtlıyordu.



Asch deneyindeki görsel soru. Doğru yanıt B şikkı.

Toplam 18 denemenin ilk iki turunda sahte denekler soruyu doğru yanıtlıyorlar, sonrasında yanlış yanıtlamaya başlıyorlardı. Kontrol grubu ise tamamen gerçek katılımcılardan oluşmuştu. Sonuçta gerçek katılımcıların olduğu grupta hata oranı %1'den az olmuştu. Deney grubunda ise yanıtların 1/3ü yanlıştı. Deney grubundaki katılımcıların %75'i en az 1 soruya yanlış yanıt vermişti. Deney sonrası yapılan görüşmelerde neredeyse her zaman gruba uyarak yanlış yanıt veren katılımcıların bir grubunun "algı distorsiyonuna" uğradıkları,



yani yanıtlarının gerçekten de doğru olduğunu düşündükleri saptandı. "Muhakeme distorsiyonu" olan diğer grup ise kendi algısında bir yanlışlık olduğu düşüncesine kapılarak gruba uydukları, "eylem distorsiyonu" olan diğer grubun ise yanıtın yanlış olduğunu bildikleri halde dışlanmak ya da ayıplanmaktan çekindikleri için gruba uydukları belirlendi.

Asch deneyinin varyasyonlarında grup büyüklüğü arttıkça gruba uyum (yanlış yanıt) oranı artmaktadır. Durakalma et-

kisindeki tepkisizliğin de grup büyüklüğü ile orantılı biçimde artması bu açıdan da okunabilir mi? Yanlış yapma kaygısı. Yine varyasyonlardan çıkan bir başka sonuç doğru yanıt veren bir başka katılımcı (sahte denek) varlığında uyum (yanlış yanıt sayısı) düşmekte fakat bu katılımcı deneyden çıkarıldıktan itibaren dramatik biçimde tekrar artmaktadır. Yine sahte deneklerin sözel, katılımcıların ise yazılı yanıt verdikleri paradigmada uyum (yanlış yanıt oranı) anlamlı ölçüde düşmektedir.

Sonuç

1- Görüldüğü gibi insanda itaat ve uyum çalışmalarını irdeleme amacıyla çıktığımız yolda bolca da şiddet davranışına ilişkin deneylere değinmek zorunda kaldık. Bu durumu hem şiddete uğrayanın hem de uygulayanın uyum süreçlerinin bulunması ile açıklayabiliriz.

2- Bu metinden otorite veya grup normlarının gereksiz olduğu sonucu çıkarılabilir mi? Durakalma etkisini göz önüne alacak olursak, hayır. Elbette itaat etmeye koşullanmış bireylerin komut gelmediğinde inisiyatif alabilme yeteneklerinin atrofiye olabileceği de bir olasılıktır. Yine sosyolojinin işlevselci ekolünü hatırlarsak, bu kavramların gruptaki işlevleri nedeniyle varlıklarını sürdürüyor olmaları gerekir. Bu işlevler grubu senkronize ederek ortak hedefe yönlendirme ve grup kimliği oluşumu ile bağlılığın artırılması olabilir.

Farklı bir alandan, evrimsel psikolojiden bakacak olursak sosyal baskınlık zaten insan dışı primatlarda olduğu gibi türümüzde de mevcut bir fenomen ve elbette biyolojik temelleri de bulunmakta. Bu durumda itaat insanın doğasında bulunmaktadır, dolayısıyla doğaldır, dolayısıyla olumlanmalıdır diyebilir miyiz? Elbette, hayır. Evrimden ahlak felsefesi üretemeyiz. Evrimsel mirasımızda özgecilik, dayanışma, empati, aşk olduğu kadar kandırma, aldatma, cinayet ve tecavüz de var. Ahlak felsefesini evrim üzerinden kurgulamak sosyal Darwinci, oradan da öjenistik ve faşizan savrulmalara neden olacaktır.

Son olarak evrimsel psikolojiden türetilip sosyolojiye eklenmek üzere olan bir kavram daha var: "Mem". Mem İngilizce gene ve mimesis (gen ve taklit) sözcüklerinden türetilmiş. Kültürel öğeler yani memlerin taklit yoluyla replike olan ve kendini çoğaltmak üzere bir evrimsel paradigmaya sahip oldukları öne sürülmekte. Suzan Blackmore'un Mem Bencildir isimli kitabında ise (tıpkı Richard Dawkins'in Gen Bencildir kitabında genler için öne sürdüğü gibi) memler sadece kendilerini çoğaltmak üzere bir evrimsel paradigmaya sahiptir, onu taşıyan birey ya da grup kendilerini çoğaltabildiği sürece memlerin sağkalımı için değişkendir. Dolayısıyla norm, grup, ve liderlik kavramlarını mem olarak ele aldığımızda bu kültürel öğelerin grubun selameti için bir önemi olup olmadığı kolayca kavranamaz.

3- Milgram Deneyi'nde itaat etmeyen denek antisosyal midir, kahraman mı? Nereden baktığımızı bağlı olarak değişir, değil mi? Mesela zorunlu tedavi koşullarının şimdilerde kabul edi-

lemez olduğu 30-40 yıl öncesini düşünelim. Bu koşullarda bir hasta isyan çıkarsa sosyopat tanısı gündeme gelmez miydi? Peki, bundan 30 sene sonra bu soru şimdi bizim uygulamalarımız için sorulmayacak mı? Genovese cinayeti sırasında komşulardan birisi daha dürtüsel davranıyordu kadıncağız kurtulabilir miydi? Bu kurgusal dürtüsel komşu başka durumlarda da dürtüsel davranırsa antisosyal tanısı alır mıydı? Bir bağlamda dürtüsel dediğimiz kişi başka bir bağlamda "kahraman", yine bir bağlamda uyumlu dediğimiz başka bir kişi de başka bağlamda "kokmaz-bulaşmaz" olarak değerlendirilebilir.

Gezi direnişinde ilk barikatı kuran kişi dürtüsel midir? Ben de öyledir. O vakit dürtüsellik tek başına olumsuzlayabileceğimiz bir özellik olmamalıdır. Bağlamla beraber değerlendirilmelidir. Peki, o bağlamı değerlendirirken otokinetik etki veya Asch deneylerinde olduğu gibi sosyal normlarla algı ya da muhakememizin distorsiyona uğramadığından nasıl emin olabiliriz? Gezi Direnişi bu açıdan bana büyük deneyim olmuştur.

Bu bağlamda grubun tekdüzeleşmesinin ne kadar tehlikeli olduğunu da bir kere daha anlamış bulunuyorum. Şizofreni ya da bağımlılığı önlemek amacıyla yapılması gündemde olan popülasyon genetiği müdahalelerinin iyi niyetli gözükse bile bu çeşitliliğe zarar vererek distopik bir toplum yaratacağından endişe ediyorum.

Son not: Asch görselinde doğru yanıt B değil ama tereddüt ettiniz, öyle değil mi?

* Bir bahar akşamı rastladım size
Sevinçli bir telaş içindeydiniz
Derinden bakınca gözlerinize
Neden başınızı öne eğdiniz?

İçimde uyanan eski bir arzu
Dedi ki: yıllardır aradığım bu!
Şimdi soruyorum büküp boynumu:
Ahhhh!!!

Daha önceleri neredeydiniz?

Kaynaklar

- Bickman, L. (1974). The Social Power of a Uniform1 Journal of Applied Social Psychology, 4 (1), 47-61
- Hofling CK et al. (1966) "An Experimental Study of Nurse-Physician Relationships". Journal of Nervous and Mental Disease 143:171-180.
- Bushman, B. J. (1984). Perceived Symbols of Authority and Their Influence on Compliance1. Journal of Applied Social Psychology, 14(6), 501-508.
- <http://www.apa.org/research/action/prison.aspx>
- http://en.wikipedia.org/wiki/Murder_of_Kitty_Genovese
- B. Weiner, & M. J. Lerner (Eds.), Comprehensive Handbook of Psychology: Vol. 5. Personality and Social Psychology (2nd Ed.). New York: John Wiley & Sons.

Direnışte Hekim Olmak Üzerine

Direnen Hekimler*

Farklı kimliklerimizle ve tüm farklılıklarımızla bir arada bulunduğumuz, bulunabildiğimiz bir yerdi gezi. Kimimiz avukattı, bir yandan sokaktaydı, bir yandan haksız yere ve faşist bir tutum içerisinde gözüaltına alınan, şiddet uygulanan ama direnmeye devam eden bizlerin haklarını savunuyorlardı. Kimimiz eczacıydı elindeki tüm malzemeyi direnişe destek için paylaşıyordu, geceler boyu çalışıyordu. Kimimiz hekimdik, bir yandan alanlarda direnmeye devam ederken bir yandan da bu sürece fayda sağlayabilecek elimizdeki yetiyi kullanıyorduk; hekimliğimizi... Bu bazılarımız için ettiği yeminin gerektirdiği, bazılarımız için direnişin devamı için bir destektir ama hepimiz için ortak bir nokta vardı herhalde; hekimlik bu süreçte aynı zamanda bir direniş biçimidir.

Kriz durumları için doğal afetler dışında tecrübesi olmayan sağlıkçılar olarak bunu bu süreçte yaşantılayarak öğrendik. İlk günler hastanelerden, evlerimizden ya da geçerken eczanelerden topladığımız tıbbi malzemeler yolda birine müdahale ederken bir direnişçinin kattığı malzemelerle çoğaldı, revirlere sırt çantası ile malzeme bulup taşıyan direnişçilerle daha da büyüdü. Birlikte olduğumuz kuvvetlendi, çoğumuz hayatımızda belki de ilk defa hekimlik mesleğini yerine getirirken iyi hissettik, hekim olmaktan gurur duyduk, kendimizi işe yarar hissettik, hasta ile son zamanlarda değişen ve dönüşen sağlık sisteminde kurduğumuz ilişkiden farklı bir ilişki kurabildik. Öğrencisinden öğretim üyesine herkes vardı. Hemşireler, sağlık personelleri, sağlık teknisyenleri hep birlikte belki de gündelik hayatta yakalayamadığımız bir uyum ile saatlerce çalıştık, di-

rendik. İstanbul Tabip Odası aracılığı ile sağlanan malzeme ve zamanla daha organize bir şekilde kurulan bağlantı ve revirler de süreçle daha ayağı yere basar bir şekilde ilerlemeye başladı.

Alanlarda dolaştık, bir yandan direndik, bir yandan çatıştık, bir yandan ilk müdahaleleri yaptık. Barikatlara ve alana yakın yerlere ihtiyaca göre hızla kurduğumuz revirlere taşıdık yaralıları. İlk günler korunmasızdık. Bir tülbent, sonra toz maskeleri, sonra nükleer maskeler baretler... Beyaz önlükler başta koruyucu zannedildi, çünkü devletin vermesi gereken sağlık hizmetini veremediği bir yerde sağlıkçılar gönüllü olarak bunu yapıyordu. Ama hiçbir şey duymayan, dinlemeyen, zarar veren, yasaklayan, avukatlarını adliyede döverek gözüaltına alan, saldıran, yaralayan, öldüren devlet beyaz önlükleri hedef almaya başlayınca önlükler çıkarıldı ama sağlıkçılar azalmadı, direniş daha da artarak devam etti.

İhtiyaca göre o anda kurulan revirler içeride yaralıların olduğunun bilinmesine rağmen sık sık baskın yedi, saatlerce ablukada tutuldu. Başlarda daha çok kişinin ulaşabilmesi için revirler kurulduğu anda sosyal medyadan duyuruluyordu. Ancak savaş ortamında bile dokunulmayan revirlere polis müdahale ederek boşaltmaya ve sağlıkçılar da dahil toplu olarak gözüaltına almaya başladı. Bir süre sonra güvenliği sağlayabilmek için duyurular azaldı, alana çıkan gezici ekipler

ile yaralıları revirlere ulaştırılmaya başlandı. Direnişçilerin hekimlere güvenini azaltma amacı ile hekim olmayanların görev yaptığını dair söylenceler çıkarıldı, senaryolar yazılarak bu kişiler "gözüaltına" alındı. O süreçte müdahale ettiğimiz direnişçilerin gözlerinde bir tedirginlik görsek de bu çok uzun

Hangimiz yaralı bir polis olursa tedavi edip etmemekle ilgili konuşmadık ya da düşünmedik ki? Bunları konuşabilmiş miydik? Bunları düşünebilmiş miydik? Farklı kimliklerimizle bulunduğumuz ve bulunmaya devam ettiğimiz gezi direnişinde bu kimliklerimizle birlikte maruz kaldığımız travmalarımızı ne kadar paylaşabilmiştik birbirimizle. Birbirimizin sıkıntısını görmüş ya da dinleyebilmiş miydik? Bu direnişin takip ettiğimiz çoğu hastamıza iyi geldiğini birbirimize anlatırken kendimizden bahsetmiş miydik hiç?

sürmedi, birlikte olma ve dayanışma önde geldi. Hastalar için istenilen ambulanslar hastalar yerine polise gaz bombası taşıdı. Polisler tarafından gelen ambulanslar alana alınmadığı için yararlılar saatlerce hastanelere ulaştırılmadı. Yapılabilecekler eldeki malzeme ile sınırlıydı, yine de bu hiçbirimizi umutsuzluğa düşürmedi.

Sonra zamanla direniş mahallelerimize yayıldı, çatışmalar azaldı. Aynı zamanda hem aktif olarak direnen hem de tedavi etmek için çalışan hekimler acaba kendileri neler yaşadılar diye düşünmeye başladık. Müdahale olmayan zamanlarda kendi aramızda ya da yakınlarımızla, arkadaşlarımızla aramızda geçen konuşmaları, verdiğimiz röportajları düşündük.

Gerçekten umutsuzluğua düşmemiş miydik elimizde sadece Gavisconlu solüsyon, göz damlası, Anestol, Silverdin ve gazlı bez varken? Parmağı kopan adamın eline, gözünün birini kaybetmiş direnişçinin gözüne sadece pansuman yapabilirken, kafasına kapsül darbesi almış ve bilinci kapanan bir direnişçiye müdahale ederken, asitli TOMA suyu ile tüm bedeni yanmakta olan bir direnişçi için elimizdeki tüm solüsyonları deneyip çare bulamazken, polis reviri ablukaya almışken yararlıları ne kadar koruyabileceğimizi düşünürken, ambulansa bindirebildiğimiz direnişçinin hastaneye ulaşamama ihtimalini düşünmemeye çalışırken, barikattan yaralıyı taşımaya çalışırken, doktor diye çağrılan yere koşarken çağırmanın polis olduğunu aldığımız cop darbeleri ile fark ederken, alanda biz de bir yandan gaz yemişken ve nefes alamazken yanımızdaki yaralıya yardım etmeye çalışırken, sokakta polisle burun buruna iken kapsülle yaralanmış direnişçiye orada müdahale etme gerekliliği ile kaçmak arasında kalmışken bizler nasıl hissetmiştik? Hangimiz yaralı bir polis olursa tedavi edip etmemekle ilgili konuşmadık ya da düşünmedik ki? Bunları konuşabilmiş miydik? Bunları düşünebilmiş miydik? Farklı kimliklerimizle bulunduğumuz ve bulunmaya devam ettiğimiz gezi direnişinde bu kimliklerimizle birlikte maruz kaldığımız travmalarımızı ne kadar paylaşabilmiştik birbirimizle. Birbirimizin sıkıntısını görmüş ya da dinleyebilmiş miydik? Bu direnişin takip ettiğimiz çoğu hastamıza iyi geldiğini birbirimize anlatırken kendimizden bahsetmiş miydik hiç? Direnişli günler...

*Hepimiz ya da herhangi birimiz.



Türkiye Psikiyatri Derneği **Açık Eğitim Destek Programı**'na <http://tpdegitim.psikiyatri.org.tr/> adresinden ulaşabilirsiniz.

Revir Hekimliği ve Gezi

Amber A. Özhan

Asist. Dr., İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Belki Haziran'ın son günlerinde ya da her direniş gününün bitiminde yazmaya koyulsaydım, duygusallığı çok daha yoğun bir yazı olurdu bu. Belki yorgunluktan belki de yaşadığım zor anları, hissettiğim öfkeyi, kaygıyı bir an evvel geride bırakıp ertesi gün dirençle devam edebilme arzusuyla yazmadım, yazamadım. İçten içe de belleğimin bana ihanet etmemesini diledim sanırım; çünkü hatırlanmaya değer anlar ve hissettiğime memnun olduğum duyguları da tattım bu süreçte. Unutma ve hatırlama isteği arasında kalmak bu süreçteki tek ambivalans değildi elbet.

Yeşilin grileştirilmemesi için oluşan bu kitlesel hareket sadece benim dönemimde doğmuş büyümüş kişiler, yani “apolitik 80'liler” için değil bizden evvelkiler için de bir ilkti. Türkiye’de çok farklı bir direniş ve hatta uyanış gerçekleşiyordu. Uğruna yola çıkılan amaç doğayı, nefes alabilmek gibi temel ve insani ihtiyacımızı, özgürlüğümüzü, bedensel ve ruhsal sağlığımızı, neslimizin aslında varoluşumuzun sürekliliğini korumak olunca politik, ideolojik bir görüş ya da duruşa, herhangi bir “-izm” taraftarı olmaya ihtiyaç da yoktu. Belki bu yüzden bugüne kadar bir kenarda seyirci kalmayı tercih edenler, çekimser olanlar kendimizde ilk kez dâhil olma arzusunu hissettik. Bu arzuyu fark ettikten sonraki mesele bunun gerçekleştirme biçimine karar verebilmektir.

Başlangıçta da bu öyle kritik bir karar değildi. Eylem henüz en masum, en saf halindeydi. Zaten yapılacak da belliydi. Parkta çadır kuranların yanında, düzenlenen konserlerden birinde keyifli ve müzikli birkaç saat geçirmek... Sessiz bir katılımcı olarak bir yandan desteklerken bir yandan da eğlenmeye karar vermek için kılı kırk yarmaya gerek var mıydı ki?

Ancak hiçbirimizin hesap etmediği şey, bugüne kadar varlığı pek de dikkatimizi çekmeyen ve belki de özen gösterme

gereği hissetmediğimiz bir ortak yaşam alanımızı korumaya çalışırken, karşımızda başka bir taraf bulacağımızdı. Yeşillikler üzerinde rengârenk çadırlardaki çok sesli, barışçı, huzurlu eylemin yerini biber gazına, tazyikli suya, tomaya karşı direnişe bıraktı. Şu günlerde grileştirilen duvar ve merdivenlerle somut örnekleri tartışılan renk değişikliğinin ilki bu beklenmedik geçişle oldu.

Eylemde ve direnişe geçişte etkin olan spontanite ve dinamizm direniş boyunca varlığını sürdürdü. Kimi zaman zıtlıklar bir arada yaşanırken kimi zaman bir uçtan diğere geçildi.. Tam eylemin içinde olmayı beklerken, direnişin dışında kalmak da bunun örneklerinden biriydi. Direnişe dâhil olamamanın önce kendine ve sevdiklerine, sonra da orada olanlara ihanet etmişlik hissi yaratıyordu. Evde kalmak güvenliyse de kesinlikle huzur verici değildi. İşte ben de, ne evde ne nöbette, bu duyguya daha fazla tahammül edemeyip sadece “o anda”, “orada” ve “birlikte olmak” için gittim. Müdahalenin dozu arttıkça ve şekli değiştikçe, orada olmayı sürdürmekteki kararlılığım zayıflıyordu. Derken öyle çığırından çıktı ki müdahale, ilkyardım, sağlık çalışanı, ilaç ve tıbbi malzeme ihtiyacı belirdi, revirler açılmaya başlandı. İlk kez hekim kimliğim böyle bir “davada” bulunmama köstek değil, destek olacaktı. Genel tıp bilgilerini hayal meyal hatırlamak, acil tıbbi müdahalede deneyimsiz olmak o kadar da önemli değildi. Kendime yeni bir yer edinmiştim ve o yerde yalnız değildim.

İlk revire gittiğimiz akşam, bakkaldan, eczaneden mümkün olan her yerden aklımıza gelen ve sıklıkla sosyal medyadan duyurulan malzemeleri toplayarak, öğrencilikten kalma stetoskop ve tansiyon aleti ile yola çıktık. 3M maske ve yüzücü gözlüğümüz de vardı elbet, ama asıl koruyacağına inandığımız günlük çalışma ortamımda kullanma gereksinimi hissetmediğimiz beyaz önlüklerimizdi. Daha kendimizi güvende

Uğruna yola çıkılan amaç doğayı, nefes alabilmek gibi temel ve insani ihtiyacımızı, özgürlüğümüzü, bedensel ve ruhsal sağlığımızı, neslimizin aslında varoluşumuzun sürekliliğini korumak olunca politik, ideolojik bir görüş ya da duruşa, herhangi bir “-izm” taraftarı olmaya ihtiyaç da yoktu.

hissetmezken, önlükle müdahale ortamlarından geçerken, bir anda başkasına güven vermeye çalışır bulduk kendimizi. İhtiyacı karşılamayacağını bile bile yanımıza aldığımız ilaçları revire götürmeye çalışırken, maruz kaldığımız gazdan ötürü ilaca ihtiyacı olan biz olduk. Elimizdeki kendimize yetmeyecek diye telaşlanırken önlüğümüzü fark edenler; pencerelelerinden bakarken önlüğü fark edenler bize ilaç yetiştirdiler. O gece müdahaleden dolayı hedeflediğimiz revire ulaşamayacağımızı anladığımız ve huzursuzlanmaya başladığımız sıralarda, özel bir kurumun çalışanları tarafından açılmış bir revir olduğunu öğrendik bir yaralının arkadaşından. Bu haber adeta çifte mutluluk yaşattı: Hem gönüllü olarak çalışacağımız yeri, hem de güvenli üssümüzü bulmuştuk. Mekân ya da zaman değiştiğinde, maruz kalınan etki, onun yarattığı tepki ve duygular dolayısıyla “o anda orada iken” bürünülen roller de hızla değişiyordu.

O gece tıbbi yardıma ihtiyacı olmasa da revirin olduğu binaya sığınanlar bilerek ya da bilmeyerek doğru bir seçim yaptılar. Peşlerinden gelen polisler içeri girmedi. Ancak bu ne bizim önlüklerimizden ne de o sırada bir yaralıya müdahale ettiğimizi gördüklerinden oldu. Revirlerin ya da sağlık hizmeti verilen yerlerin savaşlarda bile tarafsız kabul edilen ve saldırılmayacak bölgeler olmasından da değildi. Özel bir şirkete ait mülke giremediklerinden dışarıda kaldılar. O gece, o revirde yaralananlara, gazdan etkilenenlere yardım ettiğimizden ötürü polislerin nazarında bizler de suçluyduk. İlerleyen günlerde resmi görevlendirme olmaksızın çalışmaktan da ettiğimiz yeminle hekim olmanın gereğini yerine getirmekten de suçlu bulunduk. Önlük de suçluları hedef haline getirmekten başka bir şeye yaramaz oldu böylece.

Gezi direnişinde revir hekimliği... Ya yolda az önce karşılaşmıştık, ya bir önceki revirde, sosyal medyadan haber alarak ya da kulaktan kulağa yayılan yönlendirmelerle gidilmesi gereken yere ulaşmıştık. Yeni tanışıyor olmamıza rağmen hemdemdik; daha bu sürecin ilk günlerinde hemhal olmuştuk. Meslek icabı takım ruhunu sağlamak, uyum içinde çalışabilmek, ötekinin işini kolaylaştırmak tartışmasız, alışık olduğumuz bir durumdu. Bu kez ise bu durumun ötesinde bir birliktelik söz konusu olan. Öyle bir birliktelik ki bu; mobil ekip olarak ya da sadece revirin dışında neler olup bittiğini görmeye çıktığımızda el eleydik; çünkü birbirimizi kaybetmemeliydik. Hafızalarımızı bir yoklayalım, en son ne zaman bir arkadaşımızla elele yürümüşüzdür? Yeni tanıştığınız biriyle hiç elele tutuşmuş muyuzdur ya da onu bu kadar sahiplenip ona kol kanat germek istemiş miyizdir? En son kimin elini bırakınca başınızı gelebileceklerden korkmuşuzdur? Bu halin ne kadarı meslektaş olmak ya da meslek alışkanlığı ile açıklanır ki? Ya da belki şöyle sormalı: Gezi’de olma hali desem, geriye açılacak ne kalır ki?

Neredeyse bir savaşın ortasında sahra koşullarında acil tıp hizmeti çoğumuz için bir ilk olsa gerek. Herkes çorbada nasıl tuzu bulunacaksa öyle müdahil oldu. İster solüsyon çalkalayarak, gazlı bez keserek, ister battaniye taşıyıp malzeme noktalarına dağıtarak, ister sütür atarak... Elimizde ne var ne yok ortaya koyarak... Belki kimimiz zaman zaman bunun dozunu fiziksel ve ruhsal sağlığımızı zorlayacak derecede kaçırdık. Kimimiz güvenliğimizi riske attık. Öyle ya da böyle, çok planlı ya da sistemli olmasa da bir sağlık hizmeti organizasyonunu oluşturduk. Aslında direnişteki benzer bir örüntüden söz ettiğimi hissediyorum. Revirin içindeki ruh, dışarıdaki ruhla aynıydı. Aynı dinamizm, aynı spontanite, aynı saf ve masum niyet... Bu bölmeyi yaparken tamamen mekânın fiziksel koşulları korumak için var olan bir sınırdan söz ediyorum. O sınır bile oldukça geçirendi; tıpkı yardım eden ve yardım alan olmak arasındaki sınır gibi. Bir gün reviri çerçeveleyen sarı bantın arkasından eski bir hastam, “İyi ki varsınız. Ne yapabilirim, ne lazım?” deyiverdi. Bunu duyan bir hekim arkadaşım ondan bir konuda yardım isteyince,

arkasından ben de “İyi ki siz de varsınız” dedim. Her ne gerekçe ile olursa olsun, o revirde bulunmak, seferberliğin, dayanışmanın yani bütünün bir parçası olmaktı. Aslında her yer Taksim, her yer direnişti.

Bu birliktelik halini beraberinde getiren rüzgâra dâhil olup uyanan her birey de ya kendini yeniledi, ya içinde örtük olanın ilk kez farkına vardı. Böylece değişim yaşanırken değişildi, iyilik için çabalarla oluşmuş dâhil yaralar iyileşmeye başladı, varoldukça boşluklar anlamlandırıldı. Akut dönemde psikiyatrik destek ihtiyacı öngörülenin çok çok altında olmasının sebebi, biraz buydu biraz da yalnız olmadığı bilmektendi. Elbette bedensel bütünlük, genel tıbbi durum ve bu yönde destek çok daha öne çıkmıştı. Revir hekimleri için çok da farklı bir durum söz konusu

değildi. Tek bir şey hariç: Duygularımızı ifade etmek... Revirde de, mesai saatleri içinde görüşme odasında da, orada olanlardan orada olmayı dinledik. Bahsettikleri olaylar sırasında onların birkaç adım ötesinde iken, aynı gazı soluyup nefes alamadığımızda korktuğumuzu, belki birlikte kaçtığımızı tahmin ederek dinledik. Empati kurmanın ötesine geçip yine hemhal olduğumuzu hissettik ama çerçeve gereği sessiz kaldık. Öfkelendiğimizde bağırarak, çaresiz kaldığımızda ağlayamadık. Ya devam edebilmek adına erteledik ya da hekimlik rolünde iken bastırmak ya da izole etmek ihtiyacı hissettik yaşadıklarımızı. Sokakta yürürken, dolmuşta yarı uyuklarken, her an her yerde konuşulduğunu duyduğum bir konuyu, biz kendi aramızda o kadar konuşamadık. Birbirimizle de sormadık belki, bir yandan bize sorulsun istediyssek de sorulduğu anda anlatacaklarımızı duymaktan çekindik. Sessiz kaldık. Kim bilir? Belki biz de herkes gibi Eylül’ü bekledik. Mevsim değişiyor, doğa değişiyor, yeşiller sarıya bürünüyor ve işte sessizliğimiz bozuluyor. Renklerimiz soldurmadan, yola birlikte ve daha sesli devam edebilmek dileğiyle...

Bu birliktelik halini beraberinde getiren rüzgâra dâhil olup uyanan her birey de ya kendini yeniledi, ya içinde örtük olanın ilk kez farkına vardı. Böylece değişim yaşanırken değişildi, iyilik için çabalarla oluşmuş dâhil yaralar iyileşmeye başladı, varoldukça boşluklar anlamlandırıldı.

Gezi Parkı'nda Kadınlar Vardır

Suzan Saner¹, Şahika Yüksel²

¹Uzm. Dr., Yedikule Psikiyatri Merkezi, İstanbul

²Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Türkiye'de mücadele tarihinde önemli bir dönüm noktası olan Gezi Parkı protestolarının bileşenleri gençler ve genç kalan farklı gruplardan oluşmuştu. Yapılan anketlerden katılanların önemli bir bölümünün yaşamında ilk kez bir protestoya katıldığını, bir partiye üye olmadığını ve kadın katılımcıların oranının yüksek olduğunu öğrendik (1). Bu yazıda Gezi Parkı protestoları boyunca kadınlarla ilgili gözlemlerimizi ifade etmek istedik. Gezi Parkı protestolarına kadınlar farklı farklı katıldılar. Doğal olarak sağlıkçılar, mühendisler, çevreci aktivistler gibi farklı grupların içinde kadınlar bulunuyordu. Ayrıca, yıllardır kadın olarak yaşananları dile ve eyleme döken feminist kadınlar kadın kimliği ile protestolarda yer aldı.

Gezi Parkı protestolarına katılanların sosyal yapısı heterojen, kabaca 'orta sınıf' olarak ifade ediliyor. Kadınlar açısından ekonomik yapıya baktığımızda, hükümetin istihdam stratejisinin en olumsuz etkilediği kesimler kadınlar ve gençler (2). Türkiye'de kadınlar arasında işsizlik daha yüksek. Tarım dışı alanda erkek işsizliği yüzde 9.9 iken kadınlarda yüzde 16. Her dört genç kadından biri işsiz. Eğitimli kadınlar arasında işsizlik artıyor (3). Gezi Parkı'nda polislin orantısız şiddet gösterisine karşı kadınlar ilk günden beri ağaç nöbetindeydiler, çünkü kentsel dönüşümün nasıl da kadınları hiçe sayan bir rantal dönüşüm olduğunun belki de en çok kadınlar farkındaydı. Marjinalin de marjinali olmamak için kadınlar mutfağtan çıktılar, evleri temizlemeyi bıraktılar.

Farklı kentlerde parklarda bildiklerini aktarmaya yenilerini yaratmaya devam ediyor. Kadınlar korkak olmadıklarını, şiddete karşı mücadele vermeye devam ederek gösteriyor. Kadınların geleneksel kalıplara sokulmasına itirazı olan kadınların sayısı artıyor ve sesi daha gür çıkıyor.

Bugüne kadar AKP iktidarı, haksız tahrik yasası ile kadına yönelik erkek şiddetini hoş gördü. Sokakta tacize uğrayan kadınları 'ahlaksız' olarak damgaladı. Tecavüze uğrayan kadına "doğru" dedi. Kürtaj hakkını 'cinayet' olarak niteledi. Kadınların kaç çocuğu, nasıl doğuracağına karar vermeye kalktı. Tek bir ücretsiz kreş açmadı. Sığınak taleplerini yok saydı; sadece İstanbul'da AVM sayısı 91 iken, Türkiye'deki kadın



sığınağı sayısı 120'de kaldı (4). Anneliği, ücretsiz ev işlerini kadınların en temel görevi saydı. Kadınlara bir erkekle evlilik ve aile dışında başka bir yaşam hakkı tanımadı. Kadınlar sokaklarda direndi, kampanyalar düzenledi, seslerini duyurmaya çalıştılar. Karşılığında kadınlara özellikle de feminist-

lere hakaret ettiler, türlü yollarla küçük düşürmeye çalıştılar; ahlaksız, marjinal, çapulcu dediler.

Kadına yönelik erkek şiddeti, kadınları sokakların da mutfağına kapatmayı isteyen dünya çapındaki 'işgal' hareketlerinde de mevcuttu. Taksim Gezi direnişine katılan kadınların karar alma süreçlerine katılımı bu nedenle de çok önemliydi. Feministlerin politik bir özne olduğu, Taksim Dayanışması toplantılarında hiç şaşırmadığımız gibi ya unutuldu, ya da alışıldığı üzere direnişin sembolü olan 'kırmızı elbiseli kadın' gibi fetişleştirildiler. Kadınlar yine direniş içinde direnişteydi. Hep kendilerini hatırlattılar. Kırmızı elbiseli kadının bizzat bu fetişleştirmeden duyduğu rahatsızlığı dile getirmesi gibi, bunu kendileri adlarına konuşarak yaptılar.

Kendi deneyimimizi anlatarak başlarsak: 31 Mayıs akşamı Beşiktaş'ta Uluslararası Psikanaliz Birliği Kadınlar ve Psikanaliz Komitesi'nin düzenlediği kongreden çıkıp eve dönerken Taksim'de dolmuştan bir gaz bulutunun içine indik. Aynı toplantının kadın olan başkanı toplantı sırasında twitteri izleyerek toplantıya katılanların güvenli olarak hangi saatte ve hangi yoldan evlerine dönebileceğini hesaplamakla meşguldü. Gaz, basınçlı su ve sloganlar bütün gece devam etti. Kaygı, korku, derken kendi kendimize güldüğümüzü fark ettik. "İktidar hayatı hedef aldığında, hayat iktidara direniş olur"du (G. Deleuze). İçmeden sarhoş olmuş, öylece bakıyorduk ekrana ve haberlere.

Direnişin ilk günlerinde taraftar gruplarından devşirilen cinsiyetçi sloganlar, kadınları rahatsız etti ve düşündürdü. Erkek egemen sistemi yeniden üreten dilin önemi her fırsatta dile getiriliyordu zaten. Hemen Haziran başında 15 gün sürecek "Tayyipsiz ve tacizsiz hava sahası" ilan edilen bütün kadınlara açık feminist çadır ve stand kuruldu. 8 Haziran'da burada tüm kadınlara açık bir küfür atölyesi ve ardından "Tayyipsiz ve tacizsiz bir yaşam için" yürüyüşü düzenlendi (5). Atölyenin amacı ana akım küfürler karşısında cinsiyetçi ve homofobik olmayan alternatifler geliştirmektir. Erkek egemen bakış açısının kadınların dilini küfretmemek, 'hanım hanımcık' olmak üzerinden kurguladığı ifade edildi. Ancak küfrün sokak dilinin bir parçası ve sokak kültürünün güçlü bir ifadesi olduğu da açık. Kadınların küfretmediği, küfretmemesi gerektiği düşüncesi aslında kadınları sokaklardan dışlamanın bir yolu olabiliyor. Bu atölyenin sonuçları diğer illerden kadınlar tarafından da büyük ilgi ve merakla karşılandı. Atölyeden "Küfürle değil, inatla diren!" ve "Kadına, ibneye, orospuya küfretme!" gibi

sloganlar çıktı (6). Bu sloganların yazılı olduğu kağıtlar direniş boyunca kaskların tişörtlerin sırt çantalarının üzerine yapıştırıldılar. 6 Temmuz'da kadınlar "Gözaltında cinsel taciz ve saldırılara karşı sessiz kalmıyoruz" diyerek Galatasaray'dan Taksim'e yürüdüler ve bir basın açıklaması yapıldı (7). Cinsiyetçi dil ve cinsel şiddet konularında haberdarlık oluşturma çalışmaları Ağustos 2013'te hala farklı parklardaki forumlarda sürmekte.

Korkak, güçsüz vb sıfatlar yakıştırılan kadınların doğaçlama olarak geliştirdiği yaratıcı eylemlerine bir kere daha tanık olduk. Örneğin; anne dediğin çocuğuna kol kanat gerer onun başına bir şey gelmesinden korkar diye biliriz ya İstanbul valisi Mutlu korkak bildiği kadınlar-annelerle işbirliği yapmak istedi. "Çocuklarınızı gelin alın" dedi. Bu çağrı hemen karşılığını buldu. Ertesi akşam anneler meydana "Anneler Zincirini" oluşturmuştu. Çocuklarını almaya değil desteklemeye gelmişlerdi. Ağzına vur lokmasını al diye bildiği annelerin eylemi vali beyi üzdü. Kadınlar korkak ve mücadele edemez, kaçır diye öğretilmiş ya: Biber gazları, tazyikli sular sıkılırken, plastik kurşunlar patlatılırken veya ardından bayılan, ayılan kadın gördünüz mü? Biz görmedik, asıl önemli kadınlar kendilerindeki gücü kapasiteyi gördü ve görünür kıldılar.

Birbirini destekleyerek direnmek kadınları güçlendirebilir, büyütebilir.

Kadın ve şiddet söz konusu olduğunda "öğrenilmiş çaresizlik" var ama bir de şiddet içinde zorunlu öğrenmeler var. Cumartesi Anneleri deneyimi ile çok hızlı bir refleksle oğlunu beş on gün önce kaybetmiş anneler, Türkiye'nin başka bir bölgesinde çocuğunu kaybeden anneyi sarıp sarmalamaya gidebiliyor.

Kadınlar şiddetle mücadeleye idmanlı, üç kadından biri evliğinde şiddetle maruz kalmış. Muhtemelen en az on kadından biri uzun süreli eş şiddetine maruzken çocuklarının ve kendisinin yaşamını sürdürmek için günlük yaşamında belki her gün mücadele etmiştir. Bu mücadele pratiği bazen kişiyi güçlendirir ve korkularını yenme yollarını geliştirebilir. Şiddete maruz kalanlarda büyüme diye bir gerçek de var.

Bayram havasında geçen günler ve savaşı aratmayan geceler arasında kalan kadın bünyeleri şaştı. Bir çok kadının erken başlayan ve kısa süren menstruasyon kanamasından yakındığını duyduk. Biber ve portakal gazlarının jinekolojik etkilerine dair yayınlanmış bir araştırma bulamadık. Bu konuda bilimsel veri elde etmek için ortam hazır, tanıklıklar toplan-

Kadınlar açısından ekonomik yapıya baktığımızda, hükümetin istihdam stratejisinin en olumsuz etkilediği kesimler kadınlar ve gençler (2). Türkiye'de kadınlar arasında işsizlik daha yüksek. Tarım dışı alanda erkek işsizliği yüzde 9.9 iken kadınlarda yüzde 16. Her dört genç kadından biri işsiz. Eğitimli kadınlar arasında işsizlik artıyor (3). Gezi Parkı'nda polisin orantısız şiddet gösterisine karşı kadınlar ilk günden beri ağaç nöbetindeydiler, çünkü kentsel dönüşümün nasıl da kadınları hiçe sayan bir rantal dönüşüm olduğunun belki de en çok kadınlar farkındaydı.

maya devam ediyor. İnsan eliyle yaratılan hastalıklarla savaşmak, hekimliğin en zor yanı diye düşündük bir kez daha.

Gezi direnişi boyunca herkesin adeta birbirini aynalama hallerinden doğan sonsuz yaratıcı yansımaları keşfetmenin heyecanını duyduk. Duran adamın karşısında elindeki kitabı ters tutarak “okuyan” polis. Defalarca duymaktan bıktığımız “en az üç çocuk” söylemine karşı, “en az üç gezi”, “en az üç ağaç”, “en az üç kedi”, “en az üç bira”... yazılı tişörtleriyle Taksim meydanında “duran kadınlar”. Üzerine su sıkılan “yaramaz toma”yı işaret parmağını sallayarak ayıplayan çocuk. Yıllardır şiddeti kışkırtan başbakana karşılık, gri eşofman altı maske ve deniz gözlüğüyle “bu daha başlangıç” diyerek çoğalan direnişçiler. Gecenin saat 03’ünde Gezi parkında kendi evindeymiş gibi rahat, elinde eldiven çöp toplarken slogan atan kadın: “Çöp toplamak yok tek başına, ya hep beraber ya hiçbirimiz!” Sabahleyin parkı ve meydanı çöpçülerle birlikte temizleyen direnişçiler; aslında ev işlerini kadınlara zimmetleyen erkekler değil miydi?

Bu süreçte farklı direnme ve dayanışma biçimleri deneyimledik: Telefonla iletişim sağlamak, tweet atmak, yemek yapıp götürmek, ilaç temin etmek, barikatta çatışmak, sağlık hizmeti vermek, hukuki işlemleri yürütmek, tomanın önünde durmak veya gaz yiyip kaçışmak, hiyerarşisiz aynı derecede önemliydi. Kadınlar sokakta, parkta, toplantılarda, polis şiddeti karşısında eyleyerek bir alana sahip çıktılar. Kocasına “bugün parka hangimiz gideceğiz” diye soran, çocuğunu babasına daha çok bırakan, “ev işini bırak dünya dursun” misali ev işinden çekilen, toplantılarda söz hakkı için daha çok ısrar eden, parkta mutfak işini reddedip güvenliğe soyunan kadınlar, kente müdahale ile kadın bedenine müdahale arasındaki bağı teşhir ettiler (8).

Bir gece önce savaş alanından farksız, boşalmış gaz fişeklerinin halı gibi kapladığı caddeler her sabah işe giderken yıkandı. Gülümseten duvar yazıları gri boyayla örtüldü. Gezi Parkına çimenler yeni bir halı gibi serildi: “Hiçbir şey” olmamış gibi... Adeta biz ‘pisleteceğiz’, onlar ‘temizleyecekler’; böylece vesayet rejimi hep sürecekti? Ruh sağlığı alanında çalışan kadın hekimler olarak, suçluluk duygularından silip süpürerek, hafıza ‘temizleyerek’ kurtulmaya çabalayan obsesif, umutsuz ev kadını hastalarımızı hatırladık.

Park sürecinde karşılaşmayı beklediğimiz veya hiç ummadığımız çok sayıda tanıdığa rastlamak heyecanımızı umudumuzu arttırdı. Ama özellikle yakın bir zamanda “hasta” olarak başvurmuş, kendilerini sıkıntılı, travmatize, güçsüz olarak tanımlayan kişilerin enerji dolu, güçlü ve güzelleşmiş halleriyle karşılaşmak umudumuzu ve yaşama keyfimizi derinden etkiledi.

Gezi’nin kadınları park kapatıldıktan sonra küsmedi, yılmadı.

Farklı kentlerde parklarda bildiklerini aktarmaya yenilerini yaratmaya devam ediyor. Kadınlar korkak olmadıklarını, şiddete karşı mücadele vermeye devam ederek gösteriyor. Kadınların geleneksel kalıplara sokulmasına itirazı olan kadınların sayısı artıyor ve sesi daha gür çıkıyor. Giderek daha çok

Bir gece önce savaş alanından farksız, boşalmış gaz fişeklerinin halı gibi kapladığı caddeler her sabah işe giderken yıkandı. Gülümseten duvar yazıları gri boyayla örtüldü. Gezi Parkına çimenler yeni bir halı gibi serildi: “Hiçbir şey” olmamış gibi... Adeta biz ‘pisleteceğiz’, onlar ‘temizleyecekler’; böylece vesayet rejimi hep sürecekti? Ruh sağlığı alanında çalışan kadın hekimler olarak, suçluluk duygularından silip süpürerek, hafıza ‘temizleyerek’ kurtulmaya çabalayan obsesif, umutsuz ev kadını hastalarımızı hatırladık.

kadın, anne ve anne adayları büyüklerine hibe edecek çocuk yapmayacakları konusunda uzlaşıyor.

Test etmek, iddia etmek için daha erken ama Gezi Parkı protestolarının çok sayıda çıktısından biri de katılımcılarını ve izleyenleri cinsiyetçi değerleri fark etmek açısından karşılaştırması, tanıştırmaması oldu. Bu daha başlangıç, mücadeleye devam.

Kaynaklar

1. <http://t24.com.tr/haber/konda-gezi-parki-anketi-cikardi/231889>
2. Nagihan Akarsel / DİSK-AR’ın TÜİK verilerinden yola çıkarak yaptığı değerlendirmeye göre hükümetin istihdam stratejisinin en olumsuz etkilediği kesimler kadınlar ve gençler. Ankara – Diha, 24.05.2013
3. <http://birgun.net/yazi-goster/gulsah-karadag/9-8-2013/gezinin-issizler-ordusu-250.html>
4. <http://www.morcati.org.tr/tr/ana-sayfa/196-aile-ve-sosyal-politikalar-bakanliginin-acikladigi-bilgiye-gore-turkiye-de-120-kadin-siginagi-var>
5. Hale Çelebi, Seher Kalkan. Ağaçtan büyüyen isyan. Feminist Politika, Yaz 2013. sayı: 19, s.9-10.
6. <http://sosyalistfeministkolektif.org/component/content/article/2-haberler/557-ana-akim-kufurler-karsisinda-cinsiyetci-olmayan-alternatifler-istiyoruz>
7. <http://sosyalistfeministkolektif.org/component/content/article/2-haberler/560-gozaltinda-kadinlara-yonelik-cinsel-taciz-ve-saldirilara-sessiz-kalmiyoruz>
8. Cemre Baytok. Gezi, kamusalıklar, kadınlar. Feminist Politika, Yaz 2013. sayı: 19, s.16.

Gezi Parkı Direnişi ve İnsan Hakları

Ümit Ünüvar, İlker Özyıldırım, Lale Orhon

Türkiye İnsan Hakları Vakfı İstanbul Temsilciliği

Gezi parkında ağaçların yıkılmasına ve parkın yerine AVM yapılmasına karşı Mayıs ayının sonunda görece az sayıda kişinin katılımı ile başlayan gösteriler polisin katılımcılara yönelik uyguladığı yoğun şiddet nedeniyle temel hak ve özgürlüklerin talep edildiği gittikçe genişleyen protestolara dönüştü. Haziran boyunca yoğunlukla devam eden sokak eylemleri Ağustos başında büyük oranda sonlandı.



Gezi parkı direnişi olarak adlandırılan bu sürecin en heyecan verici tarafı eylemlilik içinde insanlar arasında kurulan bağ ve dayanışma duygusu oldu. Sosyal medya hem Türkiye’de hem de dünyada birbirinden uzakta olan insanların arasında bu duyguların paylaşımına en büyük katkıyı sundu. İnsan-

lar arasında kurulan bu bağ, bu birliktelik ve dayanışma hem görece daha önplanda olan genç kuşakların kendini tanıma ve gösterme biçimine büründü, hemde bu kadar yaygın olarak şimdiye kadar görülmedik biçimde kuşaklararası iletişim ve paylaşımın oluşmasına olanak tanıdı. Sosyal medya aynı zamanda hem merkezi basın tarafından ciddi bir sansürün izlendiği bir ortamda barışçıl gösterilere katılanlara karşı gaz bombası, göz yaşartıcı kimyasallar, basınçlı su, ses bombası ve plastik mermilerle polis tarafından uygulanan şiddetin; hemde göstericilerin merkezi siyasi odaklarca çarpıtılarak aktarılmaya çalışılan görüş, talep ve tutumlarının geniş kamuoyu tarafından görülmesini olanaklı kıldı. Belki de biraz da bu sayede aslında birbirinden uzak olanlar yakınlaştı; farkındalık, merak, sorumluluk ve paylaşım arzusu yoğunlaştı; dayanışma duygusu tetiklendi.

Bütün ülkeye yayılan eylemler boyunca dikkat çeken durumlardan biri yoğun polis şiddeti idi. Bu şiddet sonucunda Gezi sürecinde TTB verilerine göre Ağustos başına kadar 8163 kişi göz yaşartıcı kimyasal gazlara maruz kalarak ve/veya çeşitli şekillerde yaralanarak hastanelere ya da gönüllü revirlere başvurdu; 5 kişi de yaşamını yitirdi. Yaralanmalarda 106 kafa travması olduğu ve 11 kişinin gözünü kaybettiği kaydedildi.

İstanbul’da 16 Haziran’da ekmek almak için sokağa çıkan ve atılan gaz bombası kapsülünün başına isabet etmesi sonucu ağır yaralanan 16 yaşındaki Berkin Elvan ise halen yoğun bakımda yaşam savaşı veriyor.

Devlet şiddetine ve işkenceye maruz kalanlara yönelik fiziksel ve ruhsal sağlık hizmeti sunan Türkiye İnsan Hakları Vakfı (TİHV) İstanbul Temsilciliği’ne gösteriler sırasında polis şiddetine maruz kalan toplam 220 kişi tedavi, rehabilitasyon ve belgeleme talebiyle başvuruda bulundu. Başvuruların hemen tamamı göz yaşartıcı kimyasal gazlara maruz kaldığını bildirmiştir. Başvurularda kimyasala maruziyet sonucu meydana gelen yakınma ve bulguların literatürde bildirilen bu kimyasalların meydana getirdiği erken dönem sağlık sorunları ile örtüştüğü görülmüştür; bunlardan başlıcaları şunlardır:

Gözde kızarıklık, ağrı, batma hissi, kaşıntı; görme bulanıklığı ve geçici görme kaybı; geçici iştme kaybı; burunda yanma, akıntı, kanama; hışırtı; boğazda yanma; geçici ses kısıklığı; nefes darlığı, öksürük, astım krizi tetiklenmesi, solunum durması; terleme; tükürük salgısında artma; bulantı, öğürtü, kusma, karın ağrısı, kramplar, yutkunma güçlüğü, ishal; bayılma, yığılma, güçsüzlük, bilinç bulanıklığı-kaybı; halsizlik; konsantrasyon bozukluğu, sersemlik hissi, denge bozukluğu; uyuşma hissi, kaslarda kasılmalar; baş ağrısı; çarpıntı, bunalıntı, sıkıntı, sinirlenme, ajitasyon, ölüm korkusu; deride yanık, yanma hissi, kızarıklık, döküntüler, su toplaması.

Gaza maruz kalan kişilerin yapılan fizik muayenelerinde solunum problemleri, deri döküntüleri, farenks, gözler ve kulak zarında hiperemi, ses kısıklığı, iştme kaybı, ilk gün maruziyetlerde yaş gözetmeksizin tansiyon yüksekliği, astım atağı tetiklenmesi, deri döküntüleri ve alerjik reaksiyonlar gibi bulgular tespit edilmiş; özellikle ilk üç gün yakınmaların devam ettiği izlenmiştir.

TİHV başvurularının yarısından fazlasında kullanılan gaz bombası kapsülünün (kanisterin) çarpmasına bağlı mekanik etki ile vücuttaki lokalizasyona, çarpmanın şiddetine, ve mesafeye bağlı olarak değişik yaralanmalar oluşmuştur. Bu olguların çoğunda yaralanmanın şekil özelliklerinin gaz kanisterinin ağız yapısıyla ya da gövde yapısıyla birebir örtüştüğü görülmüştür (Fotoğraf 1 ve 2). Dokuz kişide görme/göz kaybı tespit edilmiştir; bunların üçünde glob kaybı mevcuttur. Bütün başvuruların gerekli fiziksel/tıbbi ve psikiyatrik tedavilerine başlanmış; bazıları psikoterapi programına dahil edilmiş; belgeleme ve raporlamaları yapılmıştır.

Gezi direnişi süresince, özellikle halen en heyecanlı haliyle direnişin devam ettiği ilk dönemleri başta olmak üzere, vakfımıza yapılan başvuruların ilk muayenede yapılan fiziksel ve ruhsal değerlendirmesi sonrasında hekimler tarafından getirilen psikiyatri konsültasyonu önerisi başvurular tarafından yakınmaları merkezli olarak kendiliğinden çok da talep edilmemiştir. Fakat her ne kadar süreç içerisinde deneyimlenen çeşitli ruhsal etkilere yönelik ihtiyaç bildirilmese de başvuruların büyük çoğunluğu hem genel ruhsal değerlendirme hemde belgeleme amacı ile psikiyatristler tarafından konsülte edilmiştir. Hem ilk genel fiziksel/ruhsal hemde sonraki psikiyatrik değerlendirmede başvuruların büyük çoğunluğu maruz kaldıkları şiddet ortamında travmatik etkileri olabilecek deneyimler yaşadıklarını bildirmiş; bu yaşantı sürecinde zaman zaman kaygılı ve tedirgin olduklarını, ölüm korkusu dahil olmak üzere yaşamlarının ve beden bütünlüklerinin tehdit edildiği endişesi yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu deneyimlere bağlı olarak bahsedilen ve bazı başvurularda devam eden zamanlarda da çeşitli somatik ve

ruhsal belirtiler olduğu başvuranlarca ifade edilmiş ve bizler tarafından gözlenmiştir.

Genel olarak şiddetin vejetatif süreçler, uyku, zihinsel işlevler gibi birçok alanda çeşitli ruhsal etkileri zaten açıklıkla bilinmektedir; bu nedenle burada bunları tekrara düşmeden sadece başvurularımızda bu etkilerin beklenebilecek çeşitli ruhsal sonuçlarının izlendiğini belirtmekle yetinelim. Bu sürece özel olarak temelde önplana çıkan ise belki de uygulanan şiddetin tipi; kimyasal gazların yoğun olarak kullanımınıdır. Literatürde gözyaşartıcı kimyasalların (OC, CS) solunum ve kardiyovasküler sistem öncelikli olmak üzere beden üzerinde yarattığı olumsuz etkilerin maruz kalan kişilerde ölüm korkusunu da içeren ciddi anksiyete ile ilintili ruhsal bulgular başta olmak üzere çeşitli ruhsal belirtilerin oluşmasında etken olabildiği bildirilmektedir. Başvurularımızda da bu bilgilerle uyumlu olarak çeşitli anksiyete bulguları gözlenmiştir. Tabii bu belirti ve bulguların ne kadarının şiddet ve travmatik yaşantıların genel etkisi ile ne kadarının kimyasal gazlara maruziyete has olduğunu ayırmak ise zordur.

Revirlerde ve merkezimizde şiddet görenlerle temasımızda yaşadığımız kaygı, çaresizlik, öfke gibi çeşitli duygulara bu birliktelik ve dayanışma içerisinde daha kolaylıkla dayandığımız; içimizde umudu daha diri tutabildiğimiz değerlendirmelerde hepimizin ortaklaştığı şeylerden olmuştur.

Her ne kadar polis şiddetine maruz kalan başvurularımızın çoğunda çeşitli ruhsal belirtiler görülmekle, birçoğunda Akut Stres Bozukluğu bulguları tespit edilmekle (ki bu belirti ve bulguların bulunduğu başvuranların psikiyatrik ve psikoterapötik tedavisi sürmektedir) birlikte bütün bu yaşananları psikiyatrik belirtilere ve patolojik bulgulara indirgemek istemeyiz. Çünkü bu süreçte hem vakıf çalışan ve gönüllüleri olarak bizlerin sokakta doğrudan deneyimlediğimiz hemde başvurularımızın ifade ettiği öncelikle ruhsal bir canlanma, zenginleşme, genişleme ve gelişmedir. Gezi eylemcileri arasındaki dayanışma ve paylaşım, bağlılık ve birliktelik duygusu, zihinsel üretim ve yaratıcılık travmatik etkiler yanında güçlü bir eşlikçi olmuş; belki de başka bir bağlamda maruz kalındığında daha zedeleyici olacak yaşantıların etkilerini sınırlamış, belki de onarmıştır.

Psikopatoloji merkezli düşünüm yanında bu süreç psikiyatri/psikoloji açısından belki başka bir bakış açısını da aralamıştır. Gezi ruhu vakıf çalışmalarına da sirayet etmiş; bu süreç boyunca vakıf çalışanları yanında çeşitli alanlardan hekimler, psikiyatristler ve psikologlardan oluşan geniş bir gönüllü ağı oluşmuştur. Revirlerde ve merkezimizde şiddet görenlerle temasımızda yaşadığımız kaygı, çaresizlik, öfke gibi çeşitli duygulara bu birliktelik ve dayanışma içerisinde daha kolaylıkla dayandığımız; içimizde umudu daha diri tutabildiğimiz değerlendirmelerde hepimizin ortaklaştığı şeylerden olmuştur. Tabii ki arzumuz şiddetin sonlanması; adalet, barış ve özgürlüğün birgün sağlanmasıdır. Bu süreç ise bizlere tıpkı gezi katılımcıları gibi sadece acı değil umut da vermiştir. O zaman: direncezi, direnlibido, direnruh!

Taksim Ayaklanması*

Evren Asena

Uzm. Dr., Psikiyatrist

Önce tanışalım. İstanbul'da yaşayan ve çalışan Marksist bir psikiyatristim. Ömrüm boyunca sokaktan medet umdum. Siyaset sokakta olup biten hakkındaysa manalıdır. Her normal insan gibi sempaticanı olduğum örgütler ve kişiler var, ancak mesleki dernekler bir yana bırakılırsa mensubu bulunduğum bir parti, örgüt veya hareket yok. Perşembe gününden beri belli dinlenme aralıkları hariç Taksim Ayaklanmasının ana evrelerinde yer aldım, yer almaya devam ediyorum. Barışçıl bir insanım, polise yönelik herhangi bir taaruzda bulunmadım, bundan sonra da bulunmayacağım. Ancak taaruz edenlerin, alabildiğine insani gerekliliklerden ötürü taaruz ettiklerine de sayısız kez şahit oldum. Muhtemelen bir iki gün içinde abluka tam olarak dağıtılınca, Taksim'de nasıl bir sevgi ve hürriyet ortamı tesis edildiğini henüz görmeyenler de görmeye başlar. Birleştirdiğimiz Türkiye'yi bölmeye çalışanları, onların deyimiyle "esefle" izliyoruz: yok provokatörler, yok şiddet, yok bilmem ne. Başbakan 'aşırı uçlar'ı itham eden son açıklamasından ardından bir atletin üzerine AŞIRI UÇ yazdım ve şimdi onunla dolaşıyorum. Voltaire'in lafıdır: "devir değişti, şimdi her yandan ışık sızıyor". Türkiye'de şafağın sökmesine tanıklık etmekten ben de sizler kadar heyecan duyuyor, kâh gülüyor, kâh ağlıyorum. İşçi sınıfı bugünkü grevle arkamızda. Bu gece dindar kardeşlerimizle benim gibi dinsiz olanlarımız Mîraç Kandil'ini layıkıyla eda ve tebrik etmek üzere bir arada olacaklar. Kulağımız ve kalbimiz yurdun diğer şehirlerinde olacak.

Önce terimlerde anlaşalım. Sözkonusu olan bir ayaklanma veya başkaldırıdır. Hükümet istifa ettiği an, olup bitenler retrospektif, yani geriye dönük bir bakışla devrim olarak nitelenmeyi hak edecektir. O zaman yaşadığımız toprakların görüp görebileceği en büyük hadise gerçekleşmiş olacaktır. Tarihimizde emsali yoktur, 1908 Jöntürk Devrimi cesamet ve coşku açısından belki en yakın örnektir, ancak

gerçekleştirdiğimiz ve tanık olduğumuz hadise bunu gölgede bırakacak denli azametlidir. 'Jöntürk', Gençtürk demektir, dünyanın bütün dillerine Türkçe tarafından hediye edilmiş bir tabirdir. Padişahı kulağından tutup aşağı indirmiş bir halkın genç aydınlarına ecnebilerin duyduğu hayranlığı dile getirir. Ancak dünyada da emsali yoktur. Türkiye'nin kahraman çocukları, gençler, bütün bir köhnemiş hâkim siyaset esnafını tasfiye etmek üzere ayağa kalkmış ve kazanmıştır. Gelecek kuşaklar bizim yetiştiğimizden bambaşka bir ortamda yetişecek; Türkiye, Hollanda'dan daha özgür, İsveç'ten daha eşitlikçi ve başka hiçbir ülkeyle kıyas kabul etmeyecek denli dayanışmacı



bir ülke olacaktır. Bir hafta önce bin parçaya bölünmüş bir ülke bugün yiğit gençlerimiz sayesinde birleştirilmiştir. Artık tek bir bölünmemiz kalmıştır: Ayaklanmayı destekleyenler ve desteklemeyenler. Eski Türkiye ve Yeni Türkiye. Baş eğik insanların ülkesi ve başı dik insanların ülkesi. Hepimizin eline sağlık.

Değerli arkadaşlar, bendeniz bu kadar efendice gerçekleştirilmiş bir ayaklanmayı (veya pek yakında devrimi) ne duydum, ne de okudum. Bütün dünyaya namzet olacak bir deneyime imza attık ve daha da atacağız. Dünya nefesini tutmuş, özgürlüğün ne olduğunu Türkiye’den öğrenmeye çalışıyor. Olan bitenin farkında olabilecek basirette olsaydı Başbakan da niyetinin gerçekleşiyor olmasından mutlu olurdu belki. Türkiye, gerçekten ‘büyük ülke’ oluyor.

Şüphesiz henüz olaya uyanmayanlar var. Emniyet mensubu kardeşlerimize şefkat göstermekte en ufak bir kusur etmemeliyiz. Mantıklı olduğuna kani olmasalar dahi uygulamakla yükümlü oldukları emirlerin baskısı altındalar. Başka türlü bir eğitimden geçirilmişler, emir demiri keser diye düşünüyorlar, ne olacak bu işin sonu diye düşünüyorlar, haklılar. Tane tane anlatmakla yükümlüyük, zaten bunu yapmaya çalışıyoruz. Onlar da bizim kadar temiz insanlar, Türkiye için elbirliğiyle hazırlamakta olduğumuz özgürlük atmosferini onlar da teneffüs edecek ve gülerек hatırlayacaklar bu günleri.

Bir dünyanın yıkılmasına ve bir yenisinin doğuşuna tanıklık ediyoruz. Bu tarihsel devir teslim anında medyanın Taksim’e uyguladığı abluka delinmeye başlamış, ancak henüz dağılmamıştır. Şu satırları yazdığım an itibarıyla (05 Haziran Çarşamba saat 12.00 civarı), henüz Taksim’de şu an ne için bulunduğu yer vermiş bir kanal yoktur. Yavaş yavaş bazı konuklar davet edilip tartışılıp konuşuluyor ayağına yatılıyor olsa da, Taksim’de toplanan kalabalığın en çok attığı slogana (Tayyip istifa) henüz bir tek kez bile yer verilmemiştir. İstifa kelimesi Türkiye televizyonlarında (herkesin bildiği ve izlediği bir-iki haysiyet sahibi televizyon kanalı bir yana bırakılırsa) adeta yasaklanmıştır. Dün gece meydana bulunan bir Belçika kanalının kameraman ve muhabiri Fransızca bildiğimi öğrenince mikrofonu önüme uzattılar, ben de dilim döndüğünce bir şeyler söyledim. Şu an itibarıyla bunu yapmış olan yerli bir televizyon kanalı yoktur. Yüz bin kişiden kime mikrofon uzatsalar içinde “istifa” kelimesinin geçtiği bir demeç alacaklarını muhtemelen onlar da bilmektedir. Peki, neden hala insanlarla, hadisenin gerçek aktörleriyle konuşmamaktadırlar? “Sizce de bu “Yeni Türkiye”ye saygısızlık değil midir? Bu tuhaf sansürü dikkatinize sunuyorum. “Eski Türkiye” o kasvetli kuşdiliyle konuşmayı sürdürmektedir. Oysa artık “Yeni Türkiye” deyiz. Devir açık konuşma devridir.

Kişisel kanaatim, Başbakan’ın istifa etmesinin Taksim Ayaklanması için yeterli olmayabileceği yönündedir. Bu kadar genç ve aydın insanı isyan ettiren icraat bir ekip işidir. Dolayısıyla sadece Başbakan’ı değil, bir bütün olarak kabineyi, yani tüm hükümeti kapsamaktadır. Televizyonların halen uygulamakta oldukları sansür, asla cefakâr medya çalışanlarının değil, ancak medya yöneticilerinin bile hükümetle işbirliği etmiş olduğu izlenimini vermektedir (Ne kadar da nazik konuşuyorum değil mi?). Sadece Başbakan’ın istifa etmesinden, bütün hükümetin ve malum medya yöneticilerinin istifa etmeleri ya da görevden alınmaları daha makul gözükmektedir. “Canım, seçimle gelmiş, adam niye istifa etsin” gibi tereddütler boştur. Herkes istifa etmek hakkına sahiptir. Kimsenin sırtında yumurta küfesi yoktur.

Sonuç

Görüldüğü gibi sözkonusu olan bir halk ayaklanmasıdır ve devrime ilerlemektedir. Ayaklanmanın ne talep ettiği bellidir. Yüzbinlerce kişi bağırılmaktadır. Dünyadan kopmuş, garip yayınlar yapan bir medyamız olmasaydı bunu herkes daha önce bilip görebilecekti. Başbakan’ın istifa etmesi talep edilmektedir. Bu kadar insan istiyorsa Başbakan istifa etmelidir. Üçüncü en sık atılan slogan “Hükümet istifa”dır (ikincisini müsaadenizle telaffuz etmeyeyim), Bu kadar insan istiyorsa hükümet istifa etmelidir. Kapıları önünde binlerce kişinin “Satılmış Medya” diye bağırıldığı yalaka medyanın yöneticileri istifa etmelidir. Geçici ve karma bir yapı oluşturulup ardından derhal seçime gidilmelidir. Yeni Türkiye’yi inşa edecek olan kadroların, yani bu milletin müstakbel hizmetkârlarının (sözde değil, özde hizmetkâr) bugün Taksim’de bulunanlardan oluşacağı şüphesizdir. Askere gelince, oturdukları yerde oturacaklar; Türkiye’nin aydın birikimi kendi işini kendi görebilecek olgunluğa

sahip olduğunu ispatlamıştır.

Bu arada, Başbakan geçenlerde “Diktatör arayan kendi geçmişine baksın” dedi. Allah akıl fikir versin.

Hepinize sevgiler

**Türkiye’nin kahraman çocukları,
gençler, bütün bir köhnemiş
hâkim siyaset esnafını tasfiye
etmek üzere ayağa kalkmış ve
kazanmıştır. Gelecek kuşaklar
bizim yetiştiğimizden bambaşka
bir ortamda yetişecek; Türkiye,
Hollanda’dan daha özgür,
İsveç’ten daha eşitlikçi ve başka
hiçbir ülkeyle kıyas kabul
etmeyecek denli dayanışmacı
bir ülke olacaktır. Bir hafta
önce bin parçaya bölünmüş bir
ülke bugün yiğit gençlerimiz
sayesinde birleştirilmiştir. Artık
tek bir bölünmemiz kalmıştır:
Ayaklanmayı destekleyenler ve
desteklemeyenler. Eski Türkiye
ve Yeni Türkiye.**

* Bu metin 04 ve 05 Haziran 2013’de Gezi Parkı ve Taksim Havalisinde kişisel bildiri olarak dağıtılmıştır.



Taksim Gezi Parkı'nı Korumak Doğayı, İnsanlığı ve Yaşam Hakkını Savunmaktır

Kentlerin yaşanan, canlı, sevilir yerler olması meydanları, parkları, doğal güzellikleri ile mümkündür. Kent merkezlerindeki parklar o kentin akciğerleridir: Kent yaşamının yorgunluğunun atıldığı, sıkıntısının dindirildiği, telaşının giderildiği, her yaşta insanın huzur bulduğu alanlardır. Bir devletin temel sorumluluklarından biri halkına huzurlu yaşam alanları sağlamasıdır. Çağdaş ülkelerde her büyük kentte, kent merkezinde, insanların doğayla buluştuğu, kent yaşamının sıkıntılarından uzaklaştığı büyük park ve yaşam alanları vardır. İstanbul, Onun simgesi Taksim, neo-liberal politikaların yarattığı yeni kent anlayışına, AVM ve rezidans ormanları ile boğma girişimine kurban edilmek istenmektedir. Bir hekimin, bir psikiyatrin buna, toplumun ruh sağlığını bozan bu girişime sessiz kalması beklenemez.

Taksim Gezi Parkında yapılanları protesto için toplumun birçok kesiminden, farklı görüşlerde birçok yurttaş bir araya gelmiş ve barışçıl gösterilerle buranın AVM'ne ve 'rezidans'a çevrilmesini itiraz etmişlerdir.

Demokrasilerde toplumun büyük kısmını ilgilendiren, simgesel önemi olan değişikliklerle ilgili kararlar çok çeşitli kesimlerin, meslek örgütlerinin, politik akımların tartışması ve beraber ve karşılıklı akıl yürütmesi ile olur. Bu açıdan bakıldığında bu ve benzeri barışçıl tepkilerin son derece önemli ve toplumsal uzlaşma için gerekli olduğu söylenebilir.

Taksim Gezi Parkı ile ilgili olayları ve güvenlik güçlerinin burada yapılanlara müdahalelerini endişe, üzüntü ve öfke ile karşılamakta. Barışçıl itiraz hakkını kullanan vatandaşların fiziksel şiddete maruz bırakılması, biber gazı ve tazyikli su ile yaralanması kabul edilemez. Çevrede kim olduğuna aldırmadan, çocukların olduğu gruplara, insanların kafalarına gaz bombası atılması her açıdan aşırı, insanlık dışı bir tepkidir. Vatandaşa düşmana saldırırken uygulanamayacak yöntemlerle, ambulans girişleri engellenerek saldırılması ve bunun bir AVM tartışması ile yapılması son derece vahimdir.

Türkiye Psikiyatri Derneği olarak İstanbul Tabip Odası'nın çağrısını tekrarlıyoruz:

Başta hekimler olmak üzere herkesi Gezi Parkı'nda simgeleşen bu doğa, çevre, insanlık ve var olma mücadelesinde taraf olmaya, bugünden itibaren meslek odaları, sendikalar ve "Taksim Dayanışması" platformunun çağrılarına katılmaya, destek olmaya davet ediyoruz.

Kamuoyuna saygı ile duyurulur.

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu
31.05.2013

Hükümete Uyarı

6 gün önce Taksim Gezi Parkı'ndaki ağaçların alışıveriş merkezi yapılması amacıyla kesilmesi ile başlayan ve tüm ülkeye yayılan protesto ve eylemler; insanların devletin kendi yaşama tercihlerine müdahale etmesine, hükümetin kendi politik inançları doğrultusunda tüm toplumun yaşam tarzını düzenleme çabalarına, ülkenin bütün ağaçlarının, derelerinin tepelerinin, hayvanlarının tüm doğa varlığının daha çok 'kazanç', daha çok 'yatırım' uğruna yok edilmesine ve Türkiye'nin doğusundan batısına silahlarla, insansız hava araçlarıyla, bombalarla, tomalarla, biber gazlarıyla, tazyikli sularla kendi halkına yaptığı zulümlere, verdikleri bir yanıtıdır.

Demokrasilerde hükümetler sadece kendisini seçenlerin, destekleyenlerin değil tüm halkın yararını göz önünde tutmak zorundadır. İktidarlar, halklarının kendilerine biat etmesini talep edemez tam tersine halkın taleplerini demokratik yollarla dile getirmesini desteklemekle yükümlüdür.

Türkiye Psikiyatri Derneği olarak ülkemizde son yıllarda yaşanan her olumsuz gelişmenin takipçisi olmaya çalıştık.

Bilge Köyü'nde, Uludere'deydik, Reyhanlı'daydık. Tüm travma mağdurlarının ve arkada kalanların yaralarını sarmaya, seslerini duyurmaya çalıştık.

Uygulanan vahşi neoliberal politikaların insan ruhunda açtığı yaraları anlatmaya çalıştık, depresyonun giderek tüm insanları saran bir hastalık olduğunu ve bunun yaşam koşulları, çalışma koşulları, barınma koşulları ile ilişkisini ortaya koyduk. Dereleri, köyleri yok edilen insanların yasına ortak olduk. Ülkemizde giderek yoksulların daha yoksul, varsılların daha varıl olmasının açtığı yaraları, sosyal dışlanmayı, ayrımcılığı anlatmaya çalıştık.

Kadınların tecavüz sonunda oluşan fetüsleri doğurmak zorunda bırakılmasından, kaç çocuk doğuracakları gibi bedenleri konusunda en temel kararlarının yasalarla düzenlenmesine itiraz ettik. Bu ülkenin sokaklarında her gün öldürülen kadınların öldürülme nedenlerinin erkeklerin bozuk ruh sağlığı olmadığını, ruhsal tedavilere değil kadın erkek eşitliğinin gerçek anlamda inşası için, kadınların daha çok eğitim almasını, güvenceli işlerde çalışmasını, sosyal statülerinin geliştirilmesini, kendi yaşamları konusunda kararları kendilerinin vermesi gerektiğini savunduk.

Sağlıkta dönüşüm sistemiyle hastaların 'hasta' olmaktan çıkartılıp 'müşteri' olmasına, paraları kadar sağlık hizmeti alabilmelerine karşı sesimizi yükselttik.

Barışı sağlama yolunda, silahların susmasının öncelikli olduğunu ama yeterli olmadığını, birbirimizle, geçmişimizle yüzleşmeyi, hesaplaşabilmeyi, ortak bir toplumsal bellek oluşturmak için çalışmak gerektiğini söyledik. Sivil silahlanmaya karşı koymaya çalıştık.

Tüm dünyada, her coğrafyada yüzyıllardır insanların sosyal yaşamda alkollü içecek tüketmelerinin ruhsal hastalık, bağımlılık olarak kabul edilemeyeceğini söyledik. Alkol bağımlılığı gelişmesinin önlenmesine dair yapılan yasal düzenlemelerin Türkiye'deki alkol bağımlılığı gelişme oranları ile oransız olduğu, burada da **'orantısız şiddet'** kullanıldığını, kamusal alanlarda kendi kültürümüzde yerleştiği şekliyle kırlarda, dere kenarlarında, pikniklerde, deniz kenarında alımının kısıtlanmasının alkol kullanım bozukluklarının gelişimi ile ilişkisiz olduğunu ve sözde toplum ruh sağlığı gözetilerek muhafazakarlığa kılıf bulunduğunu söyledik.

Tüm insanlık tarihi boyunca her coğrafyada, her toplumda var olan eşcinselliğin bir ruhsal hastalık ya da normal dışı bir davranış olmadığını altını defalarca çizdik. Meclis duvarlarından yükselen ve eşcinsel insanların varlığını tanımayan, hastalıklı olarak gören her sese karşı eşcinselliğin 40 yıldır uluslararası ve ulusal hekim örgütlerince heteroseksüellik gibi sağlıklı bir durum olarak kabul edildiğine dair bilimsel açıklamalarda bulunduk. Eşcinsellerin, biseksüellerin, transseksüellerin ruh sağlığını bozan şeyin ayrımcılığa uğramaları olduğunu ve hükümetlerin bu ayrımcılığı azaltacak ya-

sal düzenlemeler la sorumlu olduğunun altını çizdik. Tıpkı alkollü içeceklerin kullanımında olduğu gibi sahte, geçersiz, güncel olmayan bilimsel açıklamalarla yükselen muhafazakar anlayışın dayatılmasını ve eşcinsellerin yok sayılmasını, en temel insani haklarını kullanmalarının kısıtlanmasını kınıyoruz.

Bugüne kadar bu ülkenin psikiyatristleri olarak biz yukarıda saydığımız açılan tüm ruhsal yaraları tedavi etmeye, yaralananlara şifa bulmaya çalıştık. Ama artık hükümeti uyarıyoruz. Tıpkı en yakınında, en sevdiği annesinden babasından gelen fiziksel şiddetin çocuğun ruh sağlığına açtığı onulmaz yaralar gibi, kendi hükümetinin kendi yöneticilerinin kendi halkına açtığı bu savaşın yara izleri kapanmayacaktır. Bugün ülkenin tüm kentlerinden yükselen insanları kör eden, kalp krizi geçirten, öldüren biber gazlarının, insanların kemiklerini unufak eden tazyikli suların yaraladığı şey sadece beden değildir. Ve ruhsal yaraların izleri beden iyileştikten sonra bazen ölene kadar bizleri etkiler. Biz psikiyatristler bu yaraları kapatamayacağız.

HÜKÜMETLER;

ADİL ŞEKİLDE YÖNETMEYİ VADETTİKLERİ İNSANLARININ TALEPLERİNİ TİPKİ BİZ PSİKİYATRİSTLER GİBİ DİNLEMELİ, DEFTERİNİ ANLAMAYA ÇALIŞMALIDIR,

KENDİSİNE YÜKSELEN İTİRAZLARI BİBER GAZLARI VE TAZYİKLİ SULARLA BASTIRAMAZ, KENDİ VATANDAŞLARINA ÖLÜMCÜL ŞEKİLLERDE SALDIRAMAZ!

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu
02.06.2013

* Açıklamanın İngilizce çevirisi uluslararası meslek kuruluşlarına ve ilgili kamuoyuna da gönderilmiştir.

Hiç Kimsenin Şiddetini Onaylamıyoruz

11.06.2013 gecesi Taksim Meydanı'nda birçok kişinin yaralanmasına yol açan ikinci şiddet dalgası karşısında mesleki sorumluluğumuzun bir gereği olarak görüşlerimizi ve uyarılarımızı paylaşmak istiyoruz.

Ruh sağlığı uzmanları olarak, insanların arzularının, isteklerinin, bedenlerinin, yaşamı sürdürme tarzlarının kısıtlanması, küçümsenmesi veya yok sayılması karşısında sıkıntı ve mutsuzluktan öfke patlamalarına kadar farklı ruhsal tepkiler geliştirebileceklerini söyleyebiliriz. Bu ruhsal tepkilere verilen olgun bir ruhsal yanıt, "hakkını arama davranışı"dır. Bu nedenle ruh sağlığı açısından, eylemcilerin şiddete başvurmadan hakkını arama davranışının baskılara karşı olgun bir ruhsal savunma mekanizması olarak kabul edilmesi gerektiğine inanıyoruz.

Böyle dönemlerde ruhsal açıdan göz ardı edilmemesi gereken temel kural şiddetin şiddeti doğuracağıdır. Sürekli olarak şiddete maruz bırakılmak, şiddet uygulamayı artıracaktır. Bu nedenle sivil halka yönelik kullanılan bu orantısız şiddet hızla sonlandırılmalıdır. Şehirleri kaplayan biber gazlarının, tazyikli suların durdurulması barış ortamına olanak sağlayacaktır. Şehirlerin üstündeki biber gazı görüntüleri sadece meydanlarda buna doğrudan maruz kalanları değil, ülkemizde daha önce depremler sırasında olduğu gibi televizyon başında ve sosyal medya aracılığıyla tanık olanları da olumsuz etkileyebilir. Bu aşamada direnişçilerin de direnme haklarını hiçbir şekilde şiddet kullanmadan sürdürmeleri gerekmektedir. Aksi takdirde ülke ve dünya önünde direnişlerinin kazandığı meşruiyete ve haklılığa gölge düşebilir.

Tüm toplumlarda barışın inşa edilmesinin ilk şartı, insanların



en temel ihtiyacı olan güven duygusunun önemsenmesi ve incitilmemesidir. Toplumun her kesiminin şiddete maruz kalmasını durdurmak ve yaşamlarını istedikleri şekilde sürdürebilecekleri ileri demokrasinin gereği olarak demokratik haklarını güvenle kullanabilecekleri hissini hükümet tarafından hızla tesis edilmesi, istenmeyen çatışmaları sona erdirmenin yegâne yoludur. Örneğin, saygın bir meslek grubunun kendi çalışma alanında yaptıkları demokratik bir protesto gösterisinde şiddet tehdidiyle sert bir şekilde ve yerlerde süründürülerek gözaltına alınmaları kabul edilemez.

Taksim Gezi Parkı Direnişi olarak anılan bu toplumsal tepkinin, başta Cumhurbaşkanı, Başbakan, Hükümet ve tüm yetkililer tarafından dikkate alınması, hükümetin, idarecilerin ve özellikle güvenlik güçlerinin yaptıkları bazı hataları kabul ederek halktan özür dilemeleri, gerilimi bir ölçüde azaltabilir. Ancak, direnişi tetikleyen "Taksim Projesi"nin, sivil toplum örgütlerinin ve toplum talepleri dikkate alınarak yeniden ele alınacağını ilan edilmesi, şiddetin sonlanmasının ve gerilimin demokratik siyasal mücadele zeminine çekilmesinin en önemli koşuludur.

Hem iktidar hem de direnişçiler için şiddet sarmalına yuvarlanmadan, şiddete başvurmadan mücadelelerini yürütebilecekleri koşulların oluşması için uğraşmak gerekmektedir. Gazlar, tazyikli sular, molotoflar susup insanlar konuşmaya başlarsa demokrasi den söz edilebilir.

Taksim Gezi Parkı Direnişi ile Türkiye'nin bundan sonraki dönemde kazanması gereken en önemli demokratik haklardan birinin basın özgürlüğü olduğu açıktır. Halkın yaygın olarak izlenen TV kanallarından, sık okunan gazetelerden olaylarla ilgili gerçek ve doğru haberlere ulaşamaması, sosyal medyanın kullanımını çok arttırmıştır. Sosyal medya günümüzde tartışmasız önemli bir iletişim aracıdır. Haberleşme özgürlüğünü arttırmakta, kişilerin iletişimini geliştirmektedir. Özellikle sağlıklı, güvenilir habere ulaşımın engellendiği zamanlarda ise sosyal medyada yer alan kişisel tanıklıklar, travmanın akut etkisi altında yapılan öfkeli yorumlar ve kışkırtıcı ifadeler kişiler için olması gerekenden daha yüklü anlamlar taşıyabilir. Sosyal medyanın yasaklanması değil, yazılı ve görsel medyanın basın özgürlüğünün sağlanması, halkın doğru, gerçek ve tarafsız olduğuna güvenebileceği şekilde tüm medya organlarının önündeki engellemelerin ve sansürün ortadan kaldırılması gerekir.

Ülkenin demokrasi kültürünün Gezi Parkı'ndaki ağaçlar gibi daha güçlü yeşermesi için ilk iş olarak şiddetin sonlandırılması gerekmektedir.

**HİÇ KİMSENİN ŞİDDETİNİ ONAYLAMİYORUZ,
HİÇBİR ŞEKİLDE ŞİDDETİ İSTEMİYORUZ,
ÜLKEMİZİ ÇOK 'ŞİDDETSİZ' SEVİYORUZ...**

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu
13.06.2013

LGBT bireylerinin haklarının Türkiye Büyük Millet Meclisinde görüşülmesi sırasında kullanılan gerçeği yansıtmayan ifadeler

"Türkiye Büyük Millet Meclisinde 29 Mayıs 2013 Çarşamba günü 112. Birleşiminde LGBT bireylerinin hakları ile ilgili verilen bir önerenin görüşülmesi sırasında İstanbul Milletvekili Sayın Türkan Dağoğlu'nun konuşmasında geçen bazı ifadeler üzerine bilimsel gerçekler ışığında hassasiyetimizi kamuoyu ile paylaşma zorunluluğu doğmuştu. Bu nedenle Dr. Ejder Akgün Yıldırım'ın değerli katkılarıyla Türkiye Psikiyatri Derneği, Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği ve Türk Nöropsikiyatri Derneği ortak bir duyuruda bulunmak üzere çok üzücü ve kaygı yaratan gelişmeler yaşandı ve yaşanmaya devam etmekte. Sağduyunun galip geldiği, sorumluların sorumluluklarını yerine getirmeye başladığı, şiddetin sona erdiği, barış ve özgürlük dolu günler umudu içinde 31 Mayıs 2013 günü yapmayı planladığımız açıklamayı şimdi siz değerli meslektaşlarımız ve kamuoyu ile paylaşıyoruz."

BASINA VE KAMUOYUNA

29 Mayıs 2013 Çarşamba günü Türkiye Büyük Millet Meclisi 112. Birleşiminde LGBT bireylerinin hakları ile ilgili verilen bir önerenin görüşülmesi sırasında İstanbul Milletvekili Sayın Türkan Dağoğlu'nun konuşmasında geçen bazı ifadeler üzerine aşağıdaki açıklamanın yapılması ve bilimsel gerçekler ışığında hassasiyetimizi kamuoyu ile paylaşmak zorunluluğu doğmuştur.

Kamuoyunun bildiği üzere Devlet Eski Bakanı Sayın Aliye Kavaf'ın "eşcinselliğin tedavi edilmesi gereken hastalık olduğu" şeklinde ifadeleri üzerine ruh sağlığı ile ilgili derneklerce daha önce benzer bir açıklama yapılmıştı. Bu bilgilendirme açıklamasına rağmen yasama organı üyesi bir milletvekilinin benzer ifadeler kullanması ve ikinci kez açıklama yapmak durumunda kalmamız bizleri üzmüştür. Bu açıklamayı yapan milletvekilinin bir tıp doktoru ve akademisyen olması ayrıca üzüntü nedenidir.

Sayın Türkan Dağoğlu konuşmasında "1974 yılında Amerika'da, 1992 yılında da Avrupa'da psikiyatri dernekleri bunu araştırdı ve araştırmalarının sonunda şöyle bir sonuca varıldı. Bu, biraz evvel diğer konuşmacıların da belirttiği gibi, kısaca "LGBD" dediğimiz durum, normal dışı bir davranıştır, normal dışı bir davranıştır." ifadelerini kullanmıştır. Konuşmasının devamında ise eşcinsellik ile ilgili genel olarak toplumun onaylamadığı bazı yaşam tarzlarını kabul etmeyi demokrasi içinde değerlendiremeyeceğini söyleyerek daha çok eşcinselliğe yönelik ayrımcı ifadeler kullanmıştır.

Eşcinsellik, biseksüellik ve heteroseksüellik gibi insanda tanımlanan üç yönelimden biridir. Her şeyden önce bir hastalık değil yönelim farklılığıdır. Eşcinselliğin bir hastalık olduğu yaklaşımı 40 yıl önce terk edilmiş ve psikiyatrik hastalık tanı listelerinden çıkarılmıştır. Sayın Türkan Dağoğlu konuşmasında psikiyatri derneklerinin eşcinselliği normal dışı tanımladığını ifade etmiştir. Bu ifade bilimsel olarak temelden yanlıştır. **Eşcinsellik, uluslararası ve ulusal hekim örgütlerince heteroseksüellik gibi sağlıklı bir durum olarak kabul edilmektedir.** Sadece heteroseksüelliğe nazaran daha az oranda olması ayrımcılığa uğrama riski taşımakta, bu durum kişide bazı zorluklara yol açabilmektedir.

Sayın Milletvekilinin konuşmasında psikiyatri derneklerinin adını kullanarak Tıp Mesleğine, Psikiyatri'ye ve Psikiyatri Meslek Örgütlerine yönelik bilim dışı yakıştırmaları ise hiçbir şekilde kabul edilemez.

Yönelim bireylerin tercihleri ile oluşan bir durum değildir. Bu nedenle eşcinsellik bir cinsel tercih değildir. Kişinin iradesinden bağımsızdır. Cinsel gelişim sürecinde çoğunlukla ergenlikte birey tarafından fark edilir. Biyolojik ya da sosyal belirleyicileri ne olursa olsun yönelim kişi tarafından ya da tedavi ile değiştirilebilir bir durum değildir. Bununla birlikte birçok toplumda eşcinsellik ile ilgili olumsuz yargılar, yanlış cinsel inanışlar bulunmaktadır. En yaygın olanlarından biri de eşcinselliğin hastalık olduğu yanlış inanıştır. Olumsuz yargılar sonucunda toplumda ötekileştirme aracı olarak kullanılmakta, eşcinsel bireyler cinsel yönelimleri nedeniyle ayrımcılığa uğramaktadır. Demokrasi ve özgürlüklerin gelişmesi ile eşcinsel bireyler de çeşitli haklara kavuşmuşlardır. Ancak halen birçok gelişmekte olan ve az gelişmiş ülkede eşcinsellik gayri ahlaki kabul edilmekte, eşcinseller ağır sosyal ve hukuki baskılara maruz kalmaktadırlar. Bu açıdan eşcinsellerin yaşadığı ayrımcılıkla mücadele, insan haklarının gelişimi açısından ayrı bir öneme sahiptir. Transseksüel bireyler ise benzer şekilde damgalanma, şiddet ve dışlanma gibi birçok uygulamaya maruz kalmaktadır.

Sonuç olarak eşcinsellik bir hastalık değil toplumun çoğunluğunu oluşturan heteroseksüellik gibi bir yönelimdir. Aksi yönde düşünce ancak kişisel inanış olabilir. Kişisel inanış toplum ile paylaşıldığı andan itibaren bazı sorumlulukları doğurmaktadır. Kamu görevlisi olan ve devlet erkini temsil eden bireylerin açıklamaları ise sonuçları açısından çok daha hassas bir zeminde değerlendirilmelidir. Yapılan açıklama bilimsel kabule aykırı bir ifadedir. Bunun dışında etik açıdan da sorunludur. Hastalık tanımlaması ilgili meslek örgütlerinin uzun bilimsel süreçler sonucunda vardıkları kabul gören tanı sınıflandırmaları ile yapılmaktadır. Sorumlu kişilerin bilimsel bir bilgiymiş gibi uygun olmayan, yanlış bilgi içeren açıklamalarda bulunması kamuoyunun yanlış bilgilenemesine neden olacaktır. Diğer taraftan toplumun bir kesimini tedavi edilmesi gereken hasta grubu olarak tanımlanması bir insan hakkı ihlalidir.

Son dönemlerde ülkemizde ayrımcılık ve şiddet içeren suçlarda artış gözlenmektedir. Cinsiyeti nedeniyle ayrımcılığa ve şiddete uğrayan kadınlar olduğu gibi cinsel yönelimi ve cinsel kimliği nedeniyle birçok eşcinsel, biseksüel ve transseksüel birey baskıya, ayrımcılığa ve şiddete maruz kalmaktadır. Ayrımcılığa uğradığı bilinen eşcinseller ile ilgili onların hasta oldukları şeklinde bir ifadenin bir hekim ve milletvekili konumunda olan biri tarafından yapılması sonuçları ciddi hak kayıplarına neden olabilecek uygulamaları doğurabilir. İstenmeyen olaylara yol açabilir. Hiç kimse böyle bir muameleyi ne hak eder ne de ister. Ayrımcılığın ve onu alkışlamanın hiçbir hakkı gerektirmez.

Türkiye Psikiyatri Derneği, Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği ve Türk Nöropsikiyatri Derneği olarak eşcinsellik ve transseksüellik ile ilgili yanlış, hak ihlallerini ve ayrımcılığı körükleyebilecek ifadelerden, bilgi kirliliğinden ve toplumda oluşan olumsuz yargılardan dolayı endişeliyiz. Meclis tutanaklarına yansıyan bir konuşma sonucunda kamuoyunda bir yargı oluşmuş olabileceğinden Sayın Milletvekilini olası yanlış anlamalara yol açmaması için bilimsel veriler ışığında yeni bir açıklama yapmaya ve bu yanlışlığı düzeltmeye davet ediyoruz.

Kamuoyuna saygı ile duyurulur.

Prof. Dr. Tunç ALKIN
Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu Adına
Genel Başkan

Dr. Nesrin Yetkin
Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD) Yönetim Kurulu
Adına Başkan

Prof. Dr. Peykan Gökalp
Türk Nöropsikiyatri Derneği Yönetim Kurulu Adına Başkan
15.06.2013

Anneler Günü Kutlu Olsun! Anne Olunca Neşe Doluyor Mu İnsan?

Anneliğin, bir çocuğu doğurmanın ve büyütmenin kadınlar için oldukça haz verici, mutlu edici bir etkinlik olduğu tartışmasız kabulümüz. Ama bu keyifli uğraşın, toplumsal cinsiyet rolleri içinde kadınların ruhsal sağlıklarını derinden etkilediği göz ardı edilmemelidir. Henüz 3-5 yaşlarında kız çocuklarının eline bebekler tutuşturan ataerkil kültür her kadının mutlaka 'anne' olmasını emretmektedir. Ataerki, kadınları kontrol altına almaya çalışırken, sürekli olarak kadının tek kimliğinin ya da en 'kutsal' görevinin annelik olduğunu söylemektedir. Tüm toplumlarda halen annelik kadınların temel sosyal rolü ve kadınlığın temel göstergesi olarak kabul edilmektedir. Buna bazen dinle ilgili bazen çocukların psikolojisi ile ilgili gerekçeler göstererek kadınların anne rolü dışındaki kimliklerinin ortaya çıkmasını da baskı altında tutmaktadır.

Doğum kontrol yöntemlerinin gelişmesi, kadınların kendi yaşamlarını çekip çevirebilecek ekonomik, mesleki konumlara ulaşmaları sonunda çocuk doğurmayı hiç düşünmeyen kadınlar ortaya çıkmıştır ve bu çocuk arzusunun genel, evrensel ve içgüdüsel olmadığını göstermektedir. Kadınların annelik görevini üstlenmeleri, cinsiyete dayalı sosyal yapılanmada merkezi öneme sahiptir. Annelik, çocuk doğurma ve yaşamın ilk dönemlerinde onu emzirme ile sınırlı değildir. Çocukların her açıdan büyütülmesi, yetiştirilmesi, 'topluma kazandırılması' kadınların annelik görevleri olarak kabul edilmektedir.

Bir toplumu biçimlendiren temel şey, toplumun cinsiyete ve cinslere yüklediği rollere verdiği anlamdır. Cinsiyete dayalı işbölümü ataerkil sistemin hüküm sürdüğü toplumlarda 'annelik' üzerine kuruludur. Her toplulukta ev ve kamusal alan cinsiyetler arasında paylaşılmakta, çocuk bakımı ve bundan kaynaklanan sorumlulukları nedeniyle ev kadınların mekanı olurken, erkekler kamusal alana çıkmakta, gücün sahibi olmakta, sosyal yaşamı düzenlemekte ve politikaları belirlemektedirler. Kadınların 'annelik' görevlerini üstlenmeleri, erkek egemen sistemin yeniden üretimine ve yapılmasına yol açmaktadır.

Annelik hamilelikle başlayan ve henüz başlamadan bile kadınların yaşamını değiştiren ciddi bir sorumluluktur. Gebelik döneminde kadınların ne yiyeceği, ne içeceği, daha önceki yaşam alışkanlıklarını ne düzeyde sürdüreceği aile bireyleri başta olmak üzere tüm toplum tarafından ciddi bir şekilde sorgulanır ve değiştirilir. **'İyi'** bir gebe kadın, **'sorumlu bir anne'** vaktinde yatar, uykusunu alır, beslenmesine çok dikkat eder, düzenli bir hayat sürer, kendini hiçbir şeye sıklmaz, üzmez, zararlı alışkanlığı yoktur. **Kadınlardan gebe kaldıkları ilk anda gerçeküstü şeyler beklenir.** Kadınların pek çoğu gebeliğin ilk anından itibaren kendisiyle ilgili her şeyden vazgeçerek kendisini çocuğunu adaması beklentisi altında ezilmektedir. Gebeliğe kadar çok sigara içen bir kadın, müjdeli haberi aldıktan sonra tek bir sigara içse kendini kınayan bakışlar altında bulur.

Gebelik döneminde depresyon başta olmak üzere ruhsal hastalıkların görülme sıklığı artar. Özellikle hazır olmadan, istemeden gebe kalmak kadınların ruhsal sağlıklarını derinden etkilemektedir. Tüm dünyada bir çok çift ya etkin olmayan doğum kontrol yöntemleri kullanmakta ya da doğum kontrolünü kadınların üstlenmesi beklenmektedir. Kadının hazır olmadığı anda gerçekleşen gebeliklerin sonlandırılması, ülkemizde giderek daha ciddi bir soruna dönüşmektedir. Başta ülkenin yöneticileri tarafından 'Her kürtaj bir Uludere'dir' söylemiyle kadınların istemediği gebelikleri sonlandırmaları sanki bir katliam gibi hissettirilmekte ve kadınlara derin bir psikolojik şiddet uygulanmaktadır. Bunun yanında tecavüze maruz bırakılan kadınların bile bu tecavüz ürünü bebekleri sanki bir kuluçka makinesiymiş gibi doğurmaları beklen-

mekte, bunun kadınların ruhsal sağlığında oluşturacağı onulmaz yaralar görmezden gelinmektedir. Son bir yılda kadınların sağlık güvencelerini kullanarak devlet kurumlarında kürtaj yaptırımları çok zorlaşmıştır ve bu durumun oluşturacağı ruhsal ve bedensel sorunların önümüzdeki yıllarda kadın gerek bedensel gerek ruhsal sağlığı ile ilgili ciddi sorun kaynağı olarak gündemimize geleceği açıktır.

Anneliği 'kutsal' olarak nitelendiren kültürün aslında kadınları ya da anneliği 'kutsal' görmediği açıktır; dünya üzerinde gebe kadınların %5-20'si eşi ya da tarafından fiziksel şiddete maruz bırakılmaktadır. Ayrıca Türkiye'de 19 yaş ve altındaki genç kadınlar ve kız çocuklarının neredeyse beşte biri ilk çocuğunu doğurmuş ya da doğurmak üzeredir. **Kendileri henüz çocukken çocuk doğuran bu kadınlar hem anneliğin ağır iş sorumluluğu altında ezilmekte hem de eğitim ve meslek edinme süreçleri yarıda kalarak, yaşamları boyunca daha düşük sosyal statüde yaşamlarını sürdürmeye mahkum edilmektedirler.**

Anneliğin ilk ayları, ilk yılları yaşamdaki en stres verici ve en zorlu işlerden birisidir. Kadınlardan yarıden bire yaşamlarını, uyku ritimlerini, enerjilerini bebelere uydurması beklenir. Bir annenin sütünün olmaması, emzirememesi toplum tarafından büyük eksiklik olarak kabul edilir. Emzirmenin erken sonlandırılması da anneliğin becerilemediğine dair bir gösterge olarak kabul edilebilmektedir. Kadınların çok az uyuyarak çok fazla iş yaptıkları bu dönemde eğer çalışıyorlarsa 'annelik izni' kullanmaları da önemli bir sorundur. 'Anneliğin' ne kadar izin gerektirdiği ve bunu ne kadarını ne ölçüde ücretlendirileceğine hükümetler karar vermektedir. Bir yandan beş çocuk doğurması beklenen, çocuklarını mükemmel şekilde yetiştirmesi beklenen kadınlar bir yandan ne kadarını doğum öncesi ve sonrası dönemde hangi dönem ne kadar kullanmalarına karar veremedikleri 16 haftalık izinle başbaşa bırakılmaktadır. Doğum sonrası ücretli izin ülkemizde en fazla 13 haftadır ve bu gelişmiş ülkelerin birçoğuna göre oldukça düşüktür. Ayrıca ülkemizde kamunun kullanımına açık, ücretsiz ve kaliteli kreşler, anaokulları da oldukça yetersiz sayıdadır. Kadınların ücretlerinin düşüklüğü de göz önüne alındığında özellikle çok çocuk doğuran kadınlar, evde oturdukları zaman ekonomik açıdan daha karlı duruma geçtikleri için çalışmayı bırakmaktadır.

İyi bir anne olma ölçütü salt çocuk gelişimi ile sınırlı değildir: iyi annelik anlayışı içinde ev işlerini de mükemmel şekilde yapmak, tüm zamanını çocuklarına ayırmak gibi gerçeküstü beklentiler yer almaktadır. Kadınlar anne oldukları anda sadece her 2-3 saatte bir acıyan, emzirilen, altı değiştirilen bebekle ilgilenmemektedir. 'İyi annenin' bir yandan çocuklarına eksiksiz bakması bir yandan evin tüm işlerini mükemmel /eksiksiz yerine getirmesi çok kez eve bir gelir de getirmesi beklenmektedir. Çocukların bakım ve beslenmeleri yanında duygusal, bilişsel ve sosyal açıdan gelişimlerini sağlamak annelerin görevi olarak kabul edilmektedir. Daha duygusal, daha kolay incinir ve daha mantıksız olduğu düşünülen kadınlar **çelişkili bir biçimde** bir çocuğun ahlaki ve fiziksel gelişiminden sorumlu görülmektedir. **Çocuklar beklentileri karşılamadığında da suçlanan, sorumlu tutulan anne olmaktadır.**

1997 yılında Avustralya'da yapılan bir çalışmada iyi annenin özellikleri şu şekilde sıralanmıştır; Çocuklarını seven ve onlara bakan, sabrı tükenmeyen, onlarla düzenli olarak ve isteyerek zaman geçiren, çocuğuna uygun şekilde rehberlik eden, çocuğun dikkatini doğru yerlere çeken, gelişimi için doğru uyarımları sağlayan, her zaman sakin kalmayı başaran, iyi dinleyen, iyi iletişim kuran, çocuğun ihtiyaçlarına duyarlı ve onu iyi anlayan, yeterince disipline sokan, uygun davranışları öğreten, çocuğunu doyuran, temiz tutan, sorumlu, tutarlı, becerikli, öfkelenmeyen, enerji dolu, yaratıcı, mizah yeteneği gelişmiş.... Bu ayrıntılı listenin kendisi bile kadınlardan ne kadar çok, ne kadar sonsuz şeyler istendiğinin bir göstergesidir. Psikolojik gelişim kuramlarının desteğiyle de iyi annelik' kendini çabucak 'süper' anneliğe dönüştürmekte ve gerçek

yaşamda 'süper anne' olmadığını düşünen birçok kadın kendisini suçlu, beceriksiz hissetmektedir ve kötü bir anne olduğunu düşünmektedir.

Ayrıca 21. Yüzyıl medyasının filmlerde, reklamlarda, dizilerde yarattıkları anneler sanki gerçek dünyanın kadınları olarak kurgulanmaktadır; ekranlar hiç şişmanlamayan, her zaman bakımlı, yoğun işlerine rağmen çocuklarının her ihtiyacını eksiksiz, güler yüze, karşılayan, kocası için de ideal eş ve çekici bir kadın olan kadın mitleriyle doldurulmaktadır. Ayrıca anneler günü yaklaştıkça ekranlar bu muhteşem ve harcadıkları bir yığın emek karşılığında 'ufak' bir hediye bekleyen kadın imajlarıyla kaplanmıştır. Her işi yapan, kendini çocuklarına adayan bu muhteşem anneliğin bedelini, ev işlerine çocuk bakımına bulaşmayan erkekler AVM'den alınan 'pahalı' bir hediye ile ödeyebilirlermiş gibi davranılmaktadır.

Çocuk doğurmanın ve emzirmenin biyolojik olarak kadınların tekelinde olduğu söylenebilir. Ama çocuk bakımı cinsler arasında paylaşılabilen bir iştir. Erkeklerde kadınlar gibi ve kadınlar kadar çocuklarını sevebilir, çocuklarına bakabilir, onları besleyebilir, altını değiştirebilir, onlarla zaman geçirecek, oyun oynayarak, yaşamın her anında yanlarında bulunarak ruhsal ve zihinsel gelişimlerine katkıda bulunabilir. Çocuk bakımı ile ilgili her işi, evin, evde yaşayan bireylerin temizlik, bakım, yemek işlerini iki cinsin bir arada yürütmesinin önünde biyolojik bir engel yoktur. Oysa bu işler ister ücretli olarak çalışsın, isterse çalışsın kadınların sorumlu olduğu işlermiş gibi davranılmaktadır. Üstelik ev işleri, çocuk bakım işleri hiç bir şekilde 'resmi iş' olarak kabul edilmemekte, ücretlendirilmekte görmezden gelinmektedir. Kadınların bu yoğun emeklerinin görülmemesi, ücretlendirilmemesi, takdir edilmemesi de bir başka yönden kronik bir stres faktörü olarak kadınların, annelerin ruhsal sağlıklarını bozmaktadır.

Sonuç olarak hemen her zaman hemen her toplumda olduğu gibi Türkiye'de de annelik, kadın olmanın, kadın kimliğinin temel parçalarından birisi olarak kabul edilmektedir. Kadınların anneliği aslında çok şeyle ilintilidir; aile yapısı, cinsler arasındaki ilişkiler, işlerin cinsiyetçi paylaşımı, aile içinde ve dışında toplumsal cinsiyet rollerindeki eşitsizlik, dini kurallar, cinsiyet rolleri üzerindeki ideolojiler vb... 'Annelik' kavramına yüklenen sosyal ve kültürel anlam kadınların sürekli yüksek performans sergilemelerini gerektirmektedir. Annelikle ilgili beklenen ağır performans ve anneliğe atfedilen birçok mit kadınların bu yük altında ezilmesine ve birçok ruhsal hastalık geliştirmesine yol açmaktadır. Kadınlarda ruhsal hastalıklar erkeklerden 2 kat fazla görülmektedir. Bu hastalıklar gebeliğin başlangıcı ile doğumda daha çok görülmektedir ve evli kadınlarda bekâr kadınlara göre daha fazla depresyon ortaya çıkmaktadır.

Türkiye Psikiyatri Derneği olarak;

- Ülkemizde kadınların kendi istedikleri zaman ve kendi istedikleri sayıda çocuk sahibi olmaları için gereken tıbbi düzenlemelerin hızlıca yapılmasını, kadınların üreme sağlığı hizmetlerine kolay ve parasız olarak erişebilmelerinin sağlanmasını,
- Annelik izninin yeniden gözden geçirilmesini ve gelecek kuşağı üreten kadınlara ve erkekler gelişmiş ülkelerdekine benzer şekilde en az ilk 6 ay ebeveynlik izni verilebilmesini ve bu iznin ebeveynlerden birinin kullanımına olanak kılınacak şekilde düzenlenmesini,
- Kamunun kullanımına açık, ücretsiz ve kaliteli kreşler, anaokullarının sağlanması
- Erkeklerin de çocuk bakımı, ev işleri vs. konularda kadınlar gibi sorumluluk alabileceği toplumsal cinsiyet rollerini geliştirilmesi için anaokulundan itibaren uygun eğitimsel desteğin sağlanması ve toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanması için hazırlanan ey-

lem planlarının hızla hayata geçirilmesi için çalışmasını talep ediyoruz!

TPD Kadın Ruh Sağlığı Çalışma Birimi adına
Prof. Dr. Şahika Yüksel

TPD Merkez Yönetim Kurulu adına
Doç. Dr. Ayşe Devrim Başterzi

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Bünyesinde Yer Alan Alkol Madde Tedavi Merkezinin (AMATEM) Üniversite Rektörlüğü Tarafından Başka Bir Yer Tahsis Edilmeksizin Kapatılması Tedaviye, Eğitime ve Araştırmaya Vurulan Bir Darbedir

Gazi Üniversitesi Rektörlüğü 25 Temmuz 2013 tarihinde herhangi bir bilgi vermeksizin 29 yıldır Alkol Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi olarak hizmet veren Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Gölbaşı kliniğini kapattı. Ankara'da salt alkol-madde bağımlılığı alanında tedavi sağlayan iki üniversite kliniğinden biri olan merkez, sorumlu öğretim üyesi Prof. Dr. Zehra Arıkan'ın yoğun emekleriyle pek çok hastayı sağlığına kavuşturmanın yanı sıra bağımlı ailelerine düzenli olarak psiko-sosyal destek vermiştir. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri ve araştırma görevlileri dışında Başkent ve Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dallarının araştırma görevlilerine rotasyon usulü eğitim vermiştir. Yalnız Ankara İlinden değil çevre bölgelerden de yoğun başvuru alan merkez, sağladığı tedavi ve eğitim hizmetleri dışında yaptığı araştırmalarla bilime önemli katkılar sağlamıştır.

Aralık 2012'de Gazi Üniversitesi Rektörlüğü merkezin İvedik Mahallesinde bulunan ve halen depo olarak kullanılan bir binaya taşınmasına karar vermiş ancak 25 Temmuz 2013 sabahı söz konusu bina kullanıma açılmadan Gazi AMATEM'in kapatıldığı bildirilmiştir. Türkiye Büyük Millet Meclisinden bir gecede geçirilen, hekimlerin özlük haklarını, hasta mahremiyetini ihlâl eden torba yasalar örneğinde olduğu gibi 29 yıldır tedavi, eğitim ve araştırma hizmeti veren, hasta ve hasta yakınlarının izlemine taburculuklarından sonra yıllar boyu sürdüren böylesi bir merkezin sorumlularıyla görüşmeden, fikirlerini almadan, izlenmesi gereken uygun yolu öğrenme gereği duymadan hastaları ve çalışanları hiçe sayarak verilen bu kararı anlamak mümkün değildir. Alkol ve madde bağımlılığı tedavisinde kurum güvenirliliği ve sürekliliği bu kadar önemli iken hastaların ve hasta yakınlarının yaşayacağı ağır mağduriyetlerin dikkate dahi alınmaması endişe vericidir. Konunun çözümü ile ilgili çalışmalar başlatılmıştır ve her düzeyde girişimlerde bulunulacaktır.

Değerli meslektaşlarımızla ve kamuoyuna saygıyla duyurulur.

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu
26.07.2013

Cinsellik, Üreme Sağlığı, Doğum ve Kadınların Ruh Sağlığı

Son yıllarda bir devlet politikası olarak annelik rolü, çocuk sayısı, doğum yöntemleri gibi her kadının kendi yaşamı ve bedeni ile ilgili tercihleri tek tiplendirilmekte ve tüm kadınlara dikte edilmektedir. Kadının özgür bir birey olarak kendi yaşamı hakkında bağımsız, otonom karar verme hakkı ve yetkisini kaldırmaya yönelik bir anlayış meşrulaştırılmaya ve egemen kılınmaya çalışılmaktadır. Sosyal politikalar bu görüşe göre düzenlenmekte, örneğin SGK'ya getirilen sınırlamalar ve kontrol düzenekleri ile sağlıkçıların, her kadın hakkında ayrı vermesi gereken ve o kadın için uygun olan seçeneği tercih etmeleri kısıtlanmaktadır. Hekimler, ebeler her kadın için aynı kararı vermeye zorlanarak, devlet kararlamaları ile tıbbi bilgi ve birikim, sağlık çalışanının yetki ve yeterliliği yok sayılmaktadır. Oysa ki tıbben doğumun nasıl gerçekleşeceği, ancak annenin ve çocuğun sağlığı göz önünde tutularak planlanabilir.

Sağlık alanında ülkedeki en yetkin kişiler tarafından, fütursuzca, kadının üreme ve cinsel sağlığı için her durumda geçerli olmayan ve bu nedenle doğru olmayan bilgiler dile getirilmektedir. Adeta hokus pokus gibi, hipnozla doğum korkusu ve ağrısı kalker izlenimi yaratılmaktadır. Ayrıca ağrı, acı çekerek doğum yapmak cesaretle ilişkilendirilmekte, yüceleştirilmekte ve hatta cesur annelerin cesur çocukları olacağına dair militarist, saldırgan ve akıldışı cümlelerle tüm tarih boyunca ağrıyı acıyı dindirmeye çalışan hekimlik geleneğine aykırı davranılmakta, hekimlik mesleğinin en temel etik kuralları çiğnenmektedir.

Dahası devletin resmi televizyonunda hamileler estetik değil, evde kalsın, görünmez olsunlar gibi akla zarar mesajlar dile getirilmiştir. Daha da vahimi bu görüşlerini dile getiren kişiye, devletin resmi görevlisi olan spiker tebessümle yanıt vermiştir. Bu topraklarda kadınlar, tarih boyunca hiçbir zaman devlet ağzından böyle bir söylemle karşı karşıya gelmemişlerdir.

Türkiye Psikiyatri Derneği'nin kadın ruh sağlığı alanında çalışan hekimleri olarak tüm anne ve baba adaylarına doğumla ilgili kaygılar ve vajinal yolla doğum yapılmasına engel olabilecek bazı ruhsal durumlarla ilgili olarak yeniden bilgilendirmek istiyoruz.

Her zaman aynı mesajı öne çıkarıyoruz: Sağlık hizmetlerinin temelinde olması gereken koruyucu sağlık hizmetleri ihmal edilirse, hastalıklar artar, tedaviler güçleşir, sağlık hizmetlerinin maliyeti yükselir. Öncelikle gebeliğe ve daha sonra doğuma hazır olmak, hazırlanmak koruyucu sağlık hizmetlerinin ilk aşamasında yer almaktadır ve hedef kadının üreme sağlığı, cinsel sağlığı ve ruh sağlığının tam olmasıdır.

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre cinsel sağlık, bir kişinin cinsel yaşamını bir zorlama olmadan, mutlu ve zarar görmeden sürdürebilmesidir. İstenmeyen gebelikler, güç kullanma, şiddet ve ayrımcılığa uğramadan cinselliği yaşama halidir. Herkesin cinsel bilgilere ulaşma ve cinsel ilişkiyi zevk için veya üreme amacıyla yaşama hakkı vardır. Türkiye'de yürürlükte olan, Birleşmiş Milletler tarafından 1979'da hazırlanan "Kadına Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Uluslararası Sözleşmesi"ni (CEDAW) Türkiye 1985 yılında imzalamıştır. CEDAW'a göre; "Taraf devletler, kadınların, doğurganlıklarının kontrolüyle ilgili uygun hizmetlerin olmaması nedeniyle onların yasadışı kürtaj gibi güvenli olmayan tıbbi uygulamalar arayışına girmek zorunda kalmalarına engel olmalıdır." Kısaca, CEDAW'a göre kürtajı bir suç olarak gösteren yasalar olmamalıdır.

Her kadının çocuk sahibi olma veya olmamayı seçme, çocuk sayısına ve ne kadar aralıklı olacağına karar verme ve doğurganlık düzenlenmesiyle ilgili tüm tedavilere tam erişim hakkı bulunmaktadır (1). Uluslararası Üreme ve Cinsel Haklar Bildirgesi kadınların cinsel yaşamlarının özerkliği konusunda devletleri sorumlu kılmaktadır. Doğum yönteminin seçiminde baskı ve önyargıdan uzak bir

karar verme sürecinin desteklenmesi önermektedir. Hekimin hasta adına tedaviyi belirlediği paternalistik tıp anlayışı günümüzde yerini, hastanın kendi bedeni ve tıbbi tedavisi konusunda kararlar alabilmesine ve "özerkliğe saygı" ilkesi gereği tıbbi müdahalelerde aydınlatılmış onam alınmasına bırakmaktadır (3).

Tarih boyunca, doğurganlığın azaltılması ya da arttırılmasını amaçlayan nüfus politikaları, kadın bedenini ve cinselliğini denetleyerek, kürtajın ve doğum kontrolü yöntemlerinin yasaklanması ya da serbest bırakılmasının teşvik edilmesini öne çıkarmıştır. Siyasal iktidarın, sezaryen oranlarındaki artışı düşürmek için yapılabilecekleri tıp uzmanlarına danışmak yerine, onları dışarıda tutarak karar alması bu konunun siyasal boyutunu göz önüne sermektedir:

Tıbbi Müdahalelerde Karar ve Onam Hakkı:

Kadınların kendi bedenleri ve doğurganlıkları üzerinde söz sahibi olması, kadın ruh sağlığının vazgeçilmez bir ön koşuludur. Korkularına rağmen bir yöntemle zorlamak, gebeliğin ve doğumun tüm risklerini üstlenen kadını yok saymaktır (2). Bir doğum yöntemi olan sezaryen, annenin ve çocuğun sağlığı göz önünde tutularak planlanır. Normal yolla doğum yapmanın anne ve/veya bebeğin sağlığı açısından riskli olduğu durumlarda sezaryen yöntemi tercih ediliyorsa normal yolla doğumu zorlaştıracak veya kadın için ruhsal yönden travmatik olabilecek doğum korkusu gibi durumlarda da kadının sezaryen yöntemini tercih etme hakkı olmalıdır.

Anne istemli sezaryen, çeşitli kişisel nedenlerle anne adayının doğumun sezaryen ile gerçekleştirilmesini istemesidir. Düşük riskli gebeliği olan kadınların %80'inde doğumla ilgili kaygılar bildirilmiştir (3). İlk gebelikten önce başlayan yoğun doğum korkusu ve kaçınma, birincil tokofobi olarak anılmaktadır. Gebe olmayan kadınların %13'ünde gebeliği erteleyecek ya da kaçınacak düzeyde doğum korkuları olabilmektedir. İkincil tokofobi ise travma sonrası stres bozukluğu, doğum sonrası depresyon, bebekle bağlanma bozukluğu ve sonraki gebelikten kaçınmayla ilişkili olabilmektedir (4).

Vajinal yolla doğum yapılmasına engel olabilecek bazı psikiyatrik durumlar şunlardır:

- Ağrı korkusu,
- Geçmiş travmatik yaşantılar (örneğin cinsel şiddet),
- Ağır psikotik bozukluklar (normal doğum için gereken işbirliğinde zorluk yaşanabilmesi), Normal doğumla ilgili yoğun korku hissetme ve kaçınma (birincil tokofobi),
- Önceki doğum deneyimleri (ikincil tokofobi),
- Doğumda bebeğin sıkıntı yaşayabileceği endişesi (fetal distress),
- Vaginismus,
- Gelecekte cinsel işlev bozukluğu, idrar kaçırma ya da rahim sarkması korkusu,
- Kişilik özellikleri,
- Psikososyal sorunlar,
- Ebeveynlik hakkında kaygılar,
- Sosyal destek yetersizliği.

Doğum yöntemine karar vermede pek çok etken rol oynayabilir. Norveç'te 2000-2002 yılları arasında normal doğum korkusu nedeniyle sezaryenle doğum yapmaya karar veren 86 kadını yürütülen bir araştırmada özel psikososyal destek ve eğitim sonrasında %86 oranında kadınların tercihlerini normal doğum yönünde değiştirdikleri saptanmıştır (5). Tıbbi gereklilik olmaksızın sezaryen isteyen 33 kadını yürütülen bir araştırmada kısa süreli psikoterapi ve bilgilendirmeyle 14 kadın kendi isteğiyle normal doğuma karar vermiş, üçü tıbbi gereklilik nedeniyle olmak üzere 19 kadın sezaryen olmuştur (6). Bir başka geniş katılımlı araştırmada kadınların doğum öncesi eğitim ve psikoterapiyle, kendi istekleriyle sezaryen sonrasında bile normal doğum yapmak isteyecekleri gösterilmiştir (7). Doğumun travmatik yaşanmasının değerlendirildiği bir araştırmada 103 gebelik eğitimi alan kadın, doğumdan 4 hafta sonra

değerlendirilmiş; 34'ünün doğumu travmatik algıladığı saptanmıştır. Doğum öncesinde kadının geçmiş travmatik yaşam deneyimlerinin, sosyal desteğinin, doğumdan beklentilerinin öğrenilmesi; doğumda ağrı ve ağrı kontrolü konusunda iyi bir iletişimin sağlanmasının gerektiği ve doğum sonrasında doğumu konuşacak fırsatların oluşturulması gerektiği belirtilmiştir (8). Hipnozla doğum (hipno-birthing) ise doğum esnasında yapılan bir işlem değil, doğum öncesi verilen bir gebelik eğitiminden ibaret olup ana fikri, stresi, korkuyu ve kaygıyı ortadan kaldırmaktır (10).

Öneriler:

Tıbbi ve psikiyatrik bir gereklilik olmamasına rağmen kadın normal doğum yapmak istemiyorsa; kadın doğum ve psikiyatri bilim dallarının birlikte düzenlediği, psikososyal destek, normal doğum ve sezaryen konusunda ayrıntılı bilgilendirme, eğitim, gerekirse psikoterapi desteği uygulamalarının bulunduğu bir program, her gebenin ulaşabileceği koşulda sunulabilmelidir. Yine de temel bir üreme hakkı olarak her kadın kendi bedeni ve nasıl doğum yapmak istediği ile ilgili tercih yapabilir ve sağlık çalışanları buna saygı göstermek zorundadır. Bu eğitimler sonrasında kadın hala sezaryen doğum istiyorsa, normal doğum için zorlamanın sonrasında daha büyük ruhsal sorunlara neden olabileceği bilinmelidir (9).

Bu bilgilerden hareketle kadınların normal doğum oranlarının artırılmasının bir sağlık sistemi sorunu olduğu, ebek sisteminin güçlendirildiği, kadınların sağlıklı, güvenli, yeterince bilgilendirildiği bir ortam oluşturulduktan sonra normal doğum oranlarını artırmak konusunda çalışılabileceği (11), aksi takdirde ortaya çıkacak travmatik doğum deneyimlerinin kadınların tüm yaşamları boyunca ruhsal sağlıklarını etkileyebileceği dikkate alınmalıdır.

TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ
KADIN RUH SAĞLIĞI ÇALIŞMA BİRİMİ
29.07.2013

Şizofreni hastası olduğu söylenen Ali Çelebi polis müdahalesi sonucu hayatını kaybetti

Tekirdağ'da şizofreni hastası olduğu söylenen Ali Çelebi isimli bir vatandaşın polisin başına copla vurması sonucu hayatını kaybettiği ile ilgili haberler basında yaygın olarak yer bulmuştur.

Bu olay karşısında çok büyük üzüntü duymaktayız; sorumluların en kısa zamanda tespit edilip cezalandırılmasını bekliyoruz. Bu cins olayların tekrar etmemesi için emniyet ve sağlık hizmetleri sorumlularını hızla göreve çağırıyoruz.

Bu elim olay asayiş güçlerinin en iyi ihtimalle yetersizliğine bağlı olduğu kadar sağlık sistemindeki çarpıklığın, kar amaçlı düzenlemelerin de bir sonucudur. Hasta ihtiyaçlarının iki dakikalık poliklinik muayenesi ve ilaç yazılmasına indirildiği, hekim ile hastanın karşı karşıya bırakıldığı günümüzde, ilaç harcamalarına milyon dolarlar verilirken ne yazık ki toplumda tedaviler için yaklaşım son derece yetersizdir. Hastalanmış, destek almak için devlete başvurmuş bir kişinin biber gazı ve dayığa maruz kalması imkânlarımız ve hastalarımıza bakımımızla ilgili çok acı bir uyarıdır.

Biz hekimler ve psikiyatristler gerek eğitim, gerek sahada çalışma için her zaman olduğu gibi bugün de hazırız. Ali Çelebi'ye rahmet, ailesine baş sağlığı diliyoruz. Bu acının diğer kayıpları engelleyecek bir fırsata dönüştürülmesi için herkezi göreve çağırıyoruz.

Saygılarımızla,
Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu
19.08.2013

Psikiyatride Güncel'in yeni sayıları yayımlandı...

Psikiyatride **Güncel** Dergisinin yeni sayılarında ele alınan kapak konuları sırasıyla:

2. sayıda Ruhsal iyileştirim,
3. sayıda Demans: Psikiyatrlar için yaklaşım ve tedavi,
4. sayıda ise Gebelik ve emzirme sırasında ruhsal hastalıklara yaklaşım üzerinedir.



Reyhanlı Patlaması Değerlendirmesi: Gereksinim ve Kaynak Belirleme Raporu

Hatay Reyhanlı'da yaşanan patlamalara yönelik Türk Tabipleri Birliği, Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet Psikiyatrisi Çalışma Birimi ve APHB adına 21-22 Mayıs 2013 tarihinde, Reyhanlı'da olay yerinde ve Hatay'da ilgililerle görüşmeler yapılmıştır. Yapılan değerlendirme çalışmasında Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Başkanı Doç. Dr. Mustafa Arı ve Hatay Tabip Odası yönetim kurulu adına Hatay Tabip Odası Başkanı Dr. Selim Matkap'ın desteğiyle Reyhanlı ve Hatay merkezde değerlendirmeler yapılmıştır. Aşağıda daha geniş bilgi verdiğimiz ve önerilerimizi sunduğumuz bu çalışmanın sonunda başta Hatay Tabip Odası ve Türkiye Psikiyatri Derneği Adana Şubesi olmak üzere meslek pratiğimizin değişmez parçası APHB bileşenleriyle beraber ortak destek ve rehabilitasyon uygulamalarına zemin olmasını umduğumuz bir ilk değerlendirme raporu oluşmuştur. Önerilerimizde de görüldüğü gibi psikososyal destek ve eğitim çalışmalarının ivedilikle başlaması, iyi planlanması ve sistemli olarak sürdürülmesi gerekmektedir.

Saygılarımızla,

Yrd. Doç. Dr. Hamid Boztaş, Prof. Dr. Dr. Şahika Yüksel

APHB PROTOKOLÜ ÇERÇEVESİNDE TÜRK TABİPLER BİRLİĞİ ve TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ RUHSAL TRAVMA ve AFET PSİKİYATRİSİ ÇALIŞMA BİRİMİ REYHANLI PATLAMASI DEĞERLENDİRMESİ: GEREKSİNİM ve KAYNAK BELİRLEME RAPORU

SÜREÇ

21-22 Mayıs 2013 tarihlerinde Reyhanlı'da meydana gelen patlamalar sonrasında bir dizi görüşme gerçekleştirilmiştir. Bu görüşmelerde Mustafa Kemal Üniversitesi (MKÜ) Psikiyatri Anabilim Dalı Başkanı Doç. Dr. Mustafa Arı, araştırma görevlisi Dr. Musa Şahpolat, psikolog Billur Çelik, Hatay Tabip Odası (HTO) Başkanı Dr. Selim Matkap ve HTO yönetim kurulu üyeleri, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığında (ASPB) Dr. Gazi Alataş, ASPB İl Müdürü Mahmut Aldanmaz, Sağlık Müdürü Sebahattin Yılmaz, Halk Sağlığı Müdürü Mutlu Tiryaki, Hatay Devlet Hastanesi Psikiyatri Uzmanları Işık Öztürk ve Nedim Turan, Akademi Özel Hastanesi Psikiyatri Uzmanı Meryem Ay Yaman, MKÜ Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı Doç. Dr. Tacettin İnandı ve öğretim üyesi Doç. Dr. Nazan Savaş, ve aile hekimleri ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

İki patlama alanına çok yakın ve ortalarında olan Cumhuriyet Okulu öğretmenleri ve patlamada hayatını kaybeden Oğulcan Tuna'nın babası Ahmet Tuna, abisi Utku Tuna ve ablasıyla görüşülmüştür. Aynı zamanda ikinci patlama sonrası etkilenmiş insanların bir kısmı mahalle ziyareti sırasında görülmüştür.

DURUMA İLİŞKİN GENEL BİLGİ

1. Hatay ilinin Reyhanlı ilçesi Türkiye'nin Güney sınırında, Suriye ile Cilvegözü sınır kapısıyla bağlı bir ilçedir. Tamamı sünni olan Arap Türkmen ve Çerkezlerin yoğun olarak yaşadığı, 2012 verilerine göre kent nüfusunun 89.093 olduğu, iki yıldır şehirle bütünleşik halde yaşayan ve yaklaşık olarak kent nüfusuna eşit sayıda Suriyeli göçmen barındıran bir kenttir. Geçim ticaret, sınır ticareti ve tarım ile

sağlanmaktadır. İlçede MKÜ'ye ait bir meslek yüksekokulu bulunmaktadır. Halk Osmanlı döneminde zorunlu yerleşime tabi tutulan Türkmen aşiretleri ve Sünni Arap aşiretlerinden oluşmaktadır. Osmanlı döneminde Maraş ile beraber Halep eyaletine bağlı olan Reyhanlı'da geniş aile ve aşiret yapısının geçmişe göre etkinliği azalmakla beraber halen hissedildiği ifade edilmiştir.

Suriye'de kuzey bölgelerde iç savaş nedeniyle çatışmaların artmasıyla beraber Reyhanlı'da yaşam büyük değişikliklere uğramıştır. Cilvegözü sınır kapısının Özgür Suriye Ordusu tarafından kontrol edilmeye başlandığı ileri sürülmektedir. Çatışmalardan kaçan sivil halk ve kimi unsurlar sınırı geçerek Reyhanlı'ya ve Antakya'dan Urfa'ya kadar bir hat üzerinde akrabalarının yanına veya sığınmacı kamplarına yerleşmişlerdir. Barınma sağlık gibi gereksinimlerini sağlamanın yanısıra ticari faaliyetlerde de başlangıçta artış olduğu ifade edilmektedir. Mart 2011'den itibaren başlayan sığınmacı girişi çatışmaların derinleşmesiyle beraber artmıştır. Gelen sığınmacılar zamanla Reyhanlı'da küçük işyeri açarak tablacılık, çakmakçılık gibi işlerle uğraşmaya başlamışlardır. Bu durum benzer işlerle yaşamını kazanan yerel halk ile ekonomik çelişkilere de yol açmıştır. Antakya'nın Suriye sınırındaki iki sınır kapısı iç savaşın iki karşıt gücü tarafından kontrol edilmeye başlanmıştır. Kent Suriye'deki çatışmaların ağır kaygısını ve ruhsal yükünü de çok yakından hisseden bir kente dönüştür.

11 Mayıs 2013'de belediye binası önüne ve takiben iki dakika sonra postane ve dershanenin yan yana olduğu işhanına bırakılan bomba yüklü araçların patlatılması sonucu ilk anda 40 daha sonra hastaneye kaldırılan yaralılardan 12'inin daha vefatıyla 52 insanımızın vefat etmiş, 250'den fazla insanımızın orta ve ağır şekilde yaralanmıştır. Türkiye'nin bir anda en çok kayba neden olan, yaşlı, kadın ve çocuk ayrımı

göz etmeyen sivillere yönelik terör saldırısı gerçekleştirilmiştir. Patlamadan sonra mültecilere, mülteci statüsünü almamış can güvenliği için zorunlu göçmüş statüsü netleşmemiş kişilere ve Suriye plakalı arabalara yönelik kısa süreli bir gerilim oluşmuş, ancak bu gerilim kısa sürede yatışmıştır. Refleks olarak patlama vahşetinin hemen ardından ilk anda bu tür tepkiler gösteren kişiler olduğu ama uyarılarla kısa zamanda durdurulduğu belirtilmiştir.

Patlama tüm Reyhanlı'da hissedilmekle beraber patlama merkezine en yakın iki km çapında bir alanda evlerin camlarının kırıldığı ve sarsıntının hissedildiği ifade edilmektedir. Yaralılar 112 Ambulans Servisi tarafından Antakya ve dış merkezlere hızla sevk edilmiştir. Sarsıntının ise çok daha geniş bir alanda hissedildiği ifade edilmektedir. Çok sayıda kişi ani ve kontrol dışı şiddetli bir sesli uyarana, patlamaya maruz kalmış ve etkilenmiştir. Neredeyse Reyhanlı'da görüşülen kişilerin tümü bu deneyimi aktarmıştır. Yine, görüştüğümüz kişilerin bir bölümü patlamanın ardından bir yakınlarını aramak ve kurtarmak amacıyla koşarak sığınağına (birkaç dakika içinde) olay yerine gittiklerini, beden bütünlüğü bozulmuş cesetleri ve yaralıları gördüklerini ve onların hastaneye taşınmasına katıldıklarını, yani vahşi olaylara görsel olarak maruz kaldıklarını belirtmiştir. Sağlık Müdürü ile yapılan görüşme-



de sağlık ekiplerinin Hatay Merkez'den 45-46 dakikada olay yerine vardığını aktarmıştır. Dolayısıyla, en azından olaydan sonra ilk 45 dakika içinde olay yerine gidenler yetersiz ve uygun olmayan koşullarda bulunmuş, dehşet ve çaresizlik yaşamış, kurtarma çalışmalarına katılmıştır. Ardından, yaralılar 112 ambulansları tarafından Antakya ve diğer merkezlere hızla sevk edilmiştir. Bu arada cesetlerin bir torbada naklini gördüğünü belirten kişiler olmuştur. Daha sonra belediye binası, postane, çevredeki bazı dükkanlar ve ikinci bombanın patladığı yerdeki çukur, yani görsel uyarılar devam ediyor, tüm Reyhanlı'lılar ve gelenler tarafından görülmüştür. Dolayısıyla, patlama sırasında orada olmayanlar bile patlamanın şiddetini hissedebilmektedir.

Daha geniş bir alanda, Hatay ölçeğinde görüşülen kişiler kendilerini güvende hissetmediklerini belirtmekte ve yeni bir saldırı olabileceği endişesini taşımaktadır. Olaydan sonra Hatay ilinde vatandaşların sokağa çıkmaktan kaçındığı, çocukla-

rını okula yollamadıkları, pazar kurulmadığı şeklinde yüksek kaygı ve kaçınma davranışları bildirilmiştir. Ayrıca, görüşülen ruh sağlığı uzmanları 8. günden sonra Hatay'da yüksek kaygı ile Akut Stres Bozukluğu (ASB) başvurularının olduğunu belirtmiştir.

Patlamadan sonra kentte cenazeler defnedilmiş ve taziye çadırları kurulmuştur. Türkiye'nin değişik kentlerinden Reyhanlı ile dayanışma duygularını ifade etmek amacıyla heyetler gelmiş incelemelerde bulunmuşlardır. Taziye çadırlarının kaldırılmasıyla beraber taziyeler evlerde kabul edilmeye başlanmıştır.

Sağlık Ekibinden Kayıplar

Doktor arkadaşımız Adil Sünger ve bir hemşire arkadaşımız yaralanmış, Acil Tıp Teknisyeni Nihal Şimşek vefat etmiştir.

Okullar açık olmasına rağmen patlamadan sonraki ilk hafta (13-20 Mayıs) aileleri öğrencileri okullara yollamamış, yanlarından ayırmamayı ve sokağa çıkmalarını engellemeyi tercih etmişlerdir. İkinci haftada, dokuzuncu günden sonra okullara giden öğrenci sayısı artmıştır.

Öğretmenlerin, kısa zamanda gelen Rehberlik Araştırma Merkezi görevlileri tarafından verilen bilgilendirme ve danışmalık seminerlerine katılmış olduğu bilgisi alınmıştır. Öğretmenlerle grup olarak yapılan konuşmada önce kendilerinden değil, kaygılı veliler ve öğrencilerden söz etmişlerdir. Daha sonra ikili ve/veya küçük gruplarla konuşulduğunda kendilerinin de kaygılı olduğu, ama açıklamak için rahat hissetmedikleri (kısıp bir sesle, kaygılı bir ifade ile açıklamıştır) izlenimi alınmıştır.

Daha çok patlama alanlarında olan kişiler ölmüştür. Yiyecek kaynakları ve beslenme gereksinimi değerlendirildiğinde doğrudan yiyecek ve beslenme kaynağı kaybı tespit edilmiştir. Ancak patlama bölgesinde hasar gören ve çalışmayan işyerleri bulunmaktadır. Burada zarar gören kişiler madden etkilenmiştir. Örneğin gelinini kaybettiğini öğrenen, o sırada telaşla düşüp kolunu kıran bir kadın patlamanın mağduru sayılmadığından tıbbi destek de alamamıştır. Ayrıca, kırık kolu ile çalışmayınca pazarcılık yapamaz olduğundan geliri de azalmıştır.

Su kaynakları etkilenmemiştir. Patlama alanındaki konutlar bazılarında meydana gelen cam kırıkları dışında etkilenmemiştir.

RUH SAĞLIĞI GEREKSİNİMLERİ

1. Travma sonrası stres tepkileri: Reyhanlı'da daha belirgin olmak üzere Hatay kenti genelinde Travma Sonrası Akut Stres Bozukluğu belirtileri, kalabalık yerlerden uzak durma, kaçınma, sürekli olarak saldırı olayını konuşma ve yeniden bir saldırı/patlama olacağı kaygısı gözlenmiştir. Yakınlarını yitirenler de yas devresindedir. Ancak bu tür bir yasin uzamış-travmatik yasa dönüşme olasılığı yüksektir.
2. Afet sonrası süreçten kaynaklı travmalar: Patlamanın ardından Reyhanlı Sulh Ceza Mahkemesinin CMK153. Maddesi gereğince RTÜK'ün koyduğu yayın yasağı bilgi kirlenmesini artırıcı bir rol oynamıştır. Yaşanan kayıpların

boyutlarıyla ilgili aktarılan bilgilere güvensizliği kısırtıcı olmuştur (Yeni bombalamaların olacağı veya ölü ve yaralı sayısının çok daha fazla olduğu gibi söylentiler halen yaygın olarak ifade edilmektedir). Star gazetesinde H. Albayrak tarafından Reyhanlı'ları suçlayan yazıya öfke sık sık ifade edilmiştir.

3. Geleneksel rollerin değişmesinden kaynaklı çatışmalar: Bu aslında patlamadan önce başlamıştır. Zira Suriye'den gelen ve kentte yaşayan, mülteci statüsünde de olmayan çok sayıda kişinin gelmesi ile bölgede dinamiklerin farklılaşmasıyla başlamış olan yarı örtülü/üstü kapalı bir çatışma olarak değerlendirilmelidir. Aslında, Reyhanlı'da Suriye'den gelen kişiler ortada görülememiştir. Suriye'den gelenler psikososyal destek çalışmalarına katılan ekiplerle ve talebimize karşın bizimle de görüştürülmemiştir. Mültecilerin gereksinimlerinin neler olduğu ve ne kadar ciddi olduğu konusunda gözlem ve değerlendirme imkânı olmamıştır. Bütüncül hizmet verebilmek için bölgede yaşayan tüm grupların değerlendirilmesi uygun olacaktır.

Halk uykusuzluk, gerginlik ve kaçınma şeklinde ruhsal tepkiler göstermektedir. Haber yasağının konulmasıyla beraber fıslıtı gazetesinin etkinliği artmıştır. Yeni bombalamalar olacağı veya ölü-yaralı sayısının çok daha fazla olduğu şeklinde söylentiler ortaya çıkmıştır. Bu durum halkta kaçınma ve stres tepkilerinin artmasına neden olmuştur. Bahsi geçen gazeteciye yönelik Reyhanlı'da ailelerde, doktorlarda ve kent genelinde büyük bir tepki oluştuğu gözlenmiştir.

REYHANLI İLE İLİŞKİLİ DİNİ, POLİTİK ve SOSYOEKONOMİK KONULAR

1. **Afet öncesi ve sonrası toplumsal özellikler:** Reyhanlı'da son iki yılda geleneksel yaşam kalıplarının farklılaşması ortaya çıkmıştır. Başlangıçta akrabalık ve dayanışma ağları ile yeni oluşan duruma uyum sağlamaya çalışılmış, ancak yük bir ilçenin taşıyamayacağı boyutlara ulaşıncaya sorunlar ortaya çıkmaya başlamıştır. Örneğin; daha Şubat 2013 tarihli İHD raporunda belirtilen Suriye'li kadınların kuma, ikinci eş olarak alınması, kadınlara yönelik cinsel saldırılar gibi konuların incelenmesi gerekir.
2. **Sosyal yapı:** Reyhanlı sünni ağırlıklı daha çok Arap, Türkmen ve az miktarda Çerkez ailenin yaşadığı bir kenttir. Geleneksel değerlere bağlılık ön plandadır ve aile bağları kuvvetlidir.
3. **Psikolojik destek ağı:** Reyhanlı'da son 6 ayda ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunmamaktadır. Aile hekimleri ve kent merkezinde yaşayan ruh sağlığı uzmanları hastalara yardımcı olmaktadır.

Devlet hastanesinde nöroloji ile beraber kullanılan 12 yataklı bir servis bulunmaktadır. Hatay ve ilçelerinde MKÜ'de bulunan bir doçent, bir yardımcı doçent ve beş asistan dahil olmak üzere toplam 28 psikiyatri çalışanı hekim bulunmaktadır.

MKÜ'de 22 yataklı bir servis bulunmaktadır. Yatak ihtiyacı olduğunda ve yer bulunmadığında hastalar Adana Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'ne yönlendirilmektedir.

Aile hekimi sayısı 22'dir.

Hem devlet hastanesinde hem de MKÜ hastanesinde zaman zaman Suriye'den göç etmiş hastalar görülmektedir. Ağırlıklı olarak hastalar psikotik ve manik eksitasyon hallerinde başvurmaktadır. Patlamadan sonra daha önce ruhsal bozuklukları nedeniyle izlenmekte olan hastaların bir kısmı hastaneye başvurmuştur. Patlama sonrası nöbetçi olan araştırma görevlisinden alınan bilgilerden fiziksel sorunları olan hastalara sıklıkla psikiyatri konsültasyonu istenildiği ve bu hastalara danışmanlık verildiği öğrenildi (Öneri: Planlanan eğitim çalışmalarına sadece yaralı hastalara değil onlara bakım veren doktorlara, hemşirelere ve sağlık ekibinin diğer üyelerine de danışmanlık verilmesi eklenmelidir).

Hatay İli Vali Yardımcısı, İl Sağlık Müdürü, Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürü, İl Milli Eğitim Müdürü, MKÜ Rektörü, MKÜ Araştırma Hastanesi Psikiyatri Anabilim Dalı, MKÜ Baş Hemşirelik, MKÜ Psikolojik Danışma ve Rehberlik Birimi, MKÜ Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu'ndan uzmanların katılımı ile "**Kurumlararası İşbirliği ile Reyhanlı İlçesi Sosyal Destek Eylem Planı**" yapılmıştır. Bu çerçevede, MKÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi ve Psikolojik Danışma ve Rehberlik Birimi üyeleri üniversite, Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü, İl Sağlık Müdürlüğü ve İl Milli Eğitim Müdürlüğü bünyesinde görevli psikiyatrist, psikolog, sosyal çalışmacı ve PDR uzmanlarına konu ile ilgili eğitim vermiş ve sosyal destek çalışmalarına başlamışlardır.

4. **Aile yapısı:** Aileler nispeten kalabalık geniş aile yapısındadır.
5. **Ekonomik yapı (üretim biçimi kaynakların yönetimi):** Üretim tarım, ticaret ve sınır ticaretine dayanmaktadır.
6. **Dini inanç ve gelenekler:** Sünni İslam inanç sistemine sahiptirler. Komşu ilçelerde ve Hatay kentinde ağırlıklı olarak Aleviler yaşamaktadır.
7. **Yeni yaşam düzeninde ortaya çıkan sosyal yapı:** Ticari faaliyet önce artmış sonra azalmıştır. Önce maddi imkânları olan aileler geldiği için yaşam koşulları kısmen değişmiş, ancak zamanla üretimden kopmuş bu ailelerin imkânlarının azalması ve var olan kısıtlı iş imkanları için yarışmacı bir durum ortaya çıkmaya başlayınca küçük gerilimler oluşmaya başlamıştır. Maddi imkânı olmayan ailelerin katılımıyla çeşitli sorunlar oluşmaya başlamıştır.
8. **Afet sonrası ortaya çıkan sosyal yapı:** Afet sonrası dayanışma bir yandan da artmıştır. Tüm Antakya'da çok kültürlü özgün bir kent ruhunu korumayı ve dayanışmanın artırılmasını amaçlayan etkinlikler yapılmaya başlanmıştır.

Kentin değişik bölgelerinde Reyhanlı halkıyla dayanışmak amacıyla mevlit okutulmuş ve dayanışma ziyaretleri gerçekleştirilmiştir. Bu ziyaretlerden birinde, 22 Mayıs'ta, Türkiye'nin

farklı kentlerinden 584 Alevi dernek ve federasyonunu temsilen 40 kişi gelmiştir. Taziye evine gittiğimizde bu ziyaretin çok anlamlı olduğu içten duygularla anlatılmıştır.

ÖNEMLİ KÜLTÜREL ÖZELLİKLERİN TANIMI

Geleneksel değerlerin hâkimiyeti, otoriteyle az sorun yaşayan, tarım, küçük esnaf ve sınır ticareti yapan bir kent görünümü belirgindir.

RUH SAĞLIĞI POLİTİKASI ve KAYNAKLAR

- Afet öncesi ruh sağlığı politikasının olup olmadığının belirlenmesi:** Ruhsal duruma özgü bir plan olmamakla beraber sağlık müdüründen alınan bilgilere göre acil müdahale planı hazırlığı aşamasında üst üste gerçekleşen iki patlama alana hızlı müdahale deneyiminde etkili olmuştur.
- Bu yaklaşımın afet durumlarına uygulanabilir yanlarının belirlenmesi:** Ruhsal durum ile ilgili bir çalışma yeni oluşturulmaya başlanmaktadır. Yukarıda da ifade edildiği gibi Hatay İli Vali Yardımcısı, İl Sağlık Müdürü, Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürü, İl Millî Eğitim Müdürü, MKÜ Rektörü, MKÜ Araştırma Hastanesi Psikiyatri Anabilim Dalı ve Baş Hemşirelik, MKÜ Psikolojik Danışma ve Rehberlik Birimi, MKÜ Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu'ndan uzmanların katılımı ile "*Kurumlararası İşbirliği ile Reyhanlı İlçesi Sosyal Destek Eylem Planı*" yapılmıştır. Bu çerçevede MKÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Birimi üyeleri, Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü, İl Sağlık Müdürlüğü ve İl Millî Eğitim Müdürlüğü bünyesinde görevli psikiyatrist, psikolog, sosyal çalışmacı ve psikolojik danışma ve rehberlik uzmanlarına konu ile ilgili eğitim vermiş ve sosyal destek çalışmalarına başlamışlardır.

AFETTEN ETKİLENEN TOPLULUK İÇİN ELVERİŞLİ RUH SAĞLIĞI KAYNAKLARININ BELİRLENMESİ

- Afetten etkilenen topluluğun ruh sağlığına ilişkin bir veri toplama, bilgi yayma ve güncelleme sistemi henüz bulunmamakta ancak yeni oluşturulmaya çalışılmaktadır. Bu planlamada koruyucu sağlık hizmetleri ihmal edilmemeli, öncelik kazanmalıdır. MKÜ Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı ile beraber planlamalar yapılması faydalı olacaktır. Konuya ilgi duyan MKÜ Halk Sağlığı Anabilim Dalı'ndan iki öğretim üyesi ile görüşülmüştür.
- MKÜ'nün bir psikososyal destek planlaması (*Kurumlararası İşbirliği ile Reyhanlı İlçesi Sosyal Destek Eylem Planı*) bulunmaktadır, ancak öncesinde bir değerlendirme çalışması yapılmamıştır. ASPB bir değerlendirme hazırlığındadır.
- Acil durumlara uyarlanabilir bir ruh sağlığı yaklaşımı izleri görülmüştür.
- Afetten etkilenen Reyhanlı'da ruh sağlığı uzmanı bulunmamaktadır. Ancak, Sağlık Bakanlığı (SB) kurum içi atamasında bir kadro açılmıştır. Tüm Antakya'da sadece doğumevi hastanesinde bir çocuk ruh sağlığı uzmanı vardır.
- Psikososyal eğitim etkinlikleri; Türkiye Psikiyatri Derneği, Türk Psikologlar Derneği Travma Birimi ve diğer

APHB bileşenleri afet merkezine yakın yerlere çalışmalar yapabilirler. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği okul etkinliklerine katılabilir. TTB ve HTO olağandışı durumlara müdahale ve travma eğitimlerinde birincil yerel çalışma adresi olarak düşünülmelidir.

BİREYSEL VE TOPLUMSAL DÜZEYDE GÜÇLENDİRİCİ KAYNAKLAR ve BAŞA ÇIKMA YOLLARI

Afet sonrası genel dayanıklılık ve toplumun işlevselliği değerlendirildiğinde "her afet tektir" anlayışına uygun olarak bu patlamanın ardından Reyhanlı'ya özgü bir kimlik oluştuğu gözlenmektedir. İnsanlar birbiriyle dayanışmaya, mahalle içerisinde tutum belirlemeye çalışmaktadır. Evlerine çekilen Suriyeliler taziye evlerine çağrılmalı, yemek ve sosyal destek sunularak kaygıları azaltılmaya çalışılmalıdır.

Burada sadece bireysel değil toplumsal bir travmanın olduğu gözden kaçırılmadan planlama yapılması vazgeçilmez bir zorunluluktur. Bu, hem savaştan kaçarak bölgeye sığınan Suriye'liler hem tüm Reyhanlı ve farklı derecede Hataylılar için geçerlidir. Toplumsal düzeyde dayanışma Reyhanlı içinde ve Antakya içinde oldukça yoğun gözlenmektedir. Dış kurum, dernek ve devlet kurumlarının ziyaretleri sürmektedir. Okullar açık olmakla beraber ilk hafta öğrenciler aileler tarafından okula yollanmamıştır. Ancak yapılan okul ziyaretlerinde eğitimin devam ettiği gözlenmiştir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Değerlendirme çalışması temelinde kısa ve uzun dönemli toplum temelli bir psikososyal yaklaşım için öneriler:

1. İncinebilirliği en yüksek gruplar için öneriler

Bu gruptan uzun süre izlenmesi beklenen riskli kişiler (ruhsal hastalık geliştirme açısından) çıkacağı beklenebilir. Yas ve kendilerinin travma yaşamış oldukları dikkate alınarak planlama yapılmalıdır.

Belediye çalışanları, ticaret lisesi ve ikinci patlamanın olduğu binadaki dershane öğrencileri, ölenlerin yakınları, yardım çalışmasına katılanlar ve 112 acil çalışmasında bulunanlar ruhsal hastalıkları olanlar incinebilir grup olarak değerlendirilebilir.

Bu grupta uzun süre izlenmesi beklenen riskli kişilerin (ruhsal hastalık gelişmesi açısından) yer alması beklenebilir. Hizmetlerin uzun soluklu olması gereği düşünülerek hem çok hızlı hem planlı davranmak gerekmektedir. Bu gruptaki kişilerin hem yas açısından riskli olduğu hem de kendilerinin de travmaya maruz kalmış olduğu dikkate alınarak sorunların çözümlenmesinin bilincinde hareket etmek gerekmektedir.

2. Belirlenen en ciddi sorunlara yönelik öneriler

Antakya'da MKÜ mevcut şartları dikkate alındığında psikososyal destek planında önemli yeri bulunduğu ve travma konusunda üniversitenin deneyim ve kapasitesinin geliştirilmesi gerektiği düşünülmektedir. Alanda çalışacak grupların eğitimi için travma konusunda eğitilmiş meslektaşlarımız tarafından destek sağlanmalıdır. Planlanan destek projesinin "Sosyal Destek Planı" olduğu psikolojik kısmının başlığında/tanımlanmadığına dikkat çekmek isteriz.

Travmaya ilişkili konular; bilginin sansürünün fısıltı gazetesinin etkinliğini oldukça artırdığı görülmüştür. Halkın bilgiyi sağlıklı alabilmesi için kimi tedbirler alınmalıdır. Sansür yerine düzenli ve güvenilir bilgi ile halkın desteklenmesi, vücut bütünlüğü bozulmuş insan görüntülerinin ekranlardan uzak tutulması, korku ve panik oluşturacak veya artıracak yayın politikalarından kaçınılması gereklidir.

3. Kapasite oluşturmaya yönelik öneriler

Ruh sağlığı hizmeti sunanlara tedavi ve taramaya yönelik eğitimler sağlanmalıdır. Eğitimlerin elektronik kaynakların da kullanılması yoluyla sürekliliğinin sağlanması gereklidir. Eğitimlerin hedef kitlesi psikiyatrist, psikolog, sosyal çalışmacı, öğretmenler ile Reyhanlı'da görev yapan aile hekimleri olmalıdır. Aile hekimleri ve öğretmenler için farklı bir modülle eğitim gereklidir.

4. Ruh sağlığı programının kısa ve uzun dönemde uygulanmasına yönelik öneriler

Kısa dönemde travmaya doğrudan karşılaşmış kişilere, belediye çalışanlarına ve öğretmenlere psikolojik ilk yardım gerekmektedir. Uzun vadede travmayı tanıma, uygun merkeze sevk etme ve etkin tedavisi konusunda bilgi ve beceri artırımı amacı ile Türkiye Psikiyatri Derneği bünyesinde eğitimlerin düzenlenmesi gerekmektedir. Hatay ve Samandağ'da görev yapan ruh sağlığı uzmanlarının önemli bir kısmı zaten Hataylıdır. Bir çoğu uzun süre orada çalışmayı ve yaşamayı planlamış ve kendi kentlerinin/memleketlilerinin iyiliğini istiyor durumdadır. Kısaca, geçici ve mecburen orada bulunmadıklarından yapılacak eğitimlerin Hatay'da net bir kapasite artışına yol açacağı açıktır.

Planlanan eğitim ve yaralılarla yapılan çalışmalara sadece yaralı hastalara değil onların doktorlarına, hemşirelerine ve tüm sağlık ekibine de danışmanlık verilmesi de eklenmelidir.

Henüz ilk devrede gözlem yaptık. Uzun süre için dikkat edilecek konulardan biri ikincil travmatizasyondur. Bu açıdan sağlık çalışanlarının 6 ay sonra değerlendirilmesi uygun olacaktır.

5. Elverişli kaynakların tanımlanması gerekli kaynakların tanımlanması

MKÜ, TTB, HTO, APHB, AFAD, ruh sağlığı uzmanları, Sağlık Bakanlığı ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı yerel teşkilatları mevcut kaynaklar olarak belirlenmiştir.

6. İşbirliği yapılacak kuruluşların listesi

TTB, HTO, TPD, APHB, Hatay'daki demokratik kitle örgütleri, yerel toplum önderlerinin örgütlendiği dernek ve kuruluşlar

7. En önemli sorunların tanımlanması (psikososyal programın uygulanmasını güçleştirebilecek engeller)

Bölgedeki mülteciler, statüsü bile belli olmayan grup
Bölgede politik gelişmeler

8. Elverişli yerel kaynakların kullanılmasına ilişkin öneriler

Uygun koordinasyon
Tam ve yeterli bir program uygulanması
Barışın bir yüce değer olarak ortaya konması

MKÜ, HTO, kentteki ruh sağlığı uzmanları, aile hekimleri, sosyal hizmet uzmanları ve psikologlar ile uygun bir program sürdürülmelidir. Kentin kaynakları ayrımsız değerlendirilmeli, kapasite gelişimi sağlanmaya çalışılmalıdır.

Elektronik ortamda iletişim için mail grubu kurulması, eğitim ve etkinliklerde çevrimiçi sistemlerden yararlanılması uygun olacaktır. Yakın bölgelerden, TPD Ruhsal Travma ve Afet Psikiyatrisi biriminden eğitim desteği sağlanmalıdır.

Medya ve iletişim konularında uygun bir çalışma yapılarak topluma olumlu mesajlar verilmeye, sansür, çarpıtma ve fısıltı gazetesinin yarattığı güvensizlik ortamı telafi edilmeye çalışılmalıdır. Bir danışma kurulu oluşturularak eğitim ve uygulamaların uygun bir şekilde planlanması sağlanmaya çalışılmalıdır. Yerel gazetelere bilgi veren yazılar yazılabilir. Güngören patlamasındaki halka yönelik ve ruh sağlığı dışı doktorlara yönelik APHB tarafından hazırlanan yazılara benzer şekilde yazılar hazırlanabilir. Yerel gazeteler etkin olarak kullanılabilir.

Çalışmaların hızlı başlamasına yönelik gereksinim ve talepler halktan ve kimi bürokratlar, üniversite çalışanları tarafından ifade edilmiştir. Kamu çalışanlarına yönelik çalışmaların hızla başlaması talep edilmektedir. Kamu çalışanları içerisinde ifade edilen belediye çalışanları ciddi derecede travmatize olmuş bir gruptur. Kamu çalışanlarına hızlı bir çalışma ve eğitim yapılarak, onların hızla halkla iş ilişkilerinde zorlukları anlayabilir ve uygun davranabilir olmalarının sağlanması istenmektedir. Belediye çalışanları ve afetten etkilenmiş kamu çalışanlarına yönelik çalışma hızlı yapılmalıdır. Ancak bu çalışmanın adının eğitim değil "psikolojik ilk yardım" olması gereklidir. Yapılan görüşmelerde kavramsal çerçeve bu şekilde ifade edilmiştir. Bu kimselere "önce siz ağır bir olay yaşadınız (tabii ki hasta değil)" şeklinde yaklaşılması ve ağır zorluk yaşayanların ikincil travmatizasyonunun engellenmesi için bu görevlerden uzak tutulması uygun olabilir.

Tüm çalışmaların hızlı, etkin ve tüm toplumu kapsayan uygulamalar olmasına dikkat edilmelidir.

Mültecilerin yaşam koşullarından, savaş travmalarından kaynaklı veya bu büyüklükte bir insan grubunda görülebilecek ciddi ruhsal bozuklukları tanıma ve tedavisinde ilgili çalışmaları yapabilmek için gerekli izinlerin alınması sağlanmalıdır.

Son söz olarak, yaşananın toplumsal bir travma olduğu ve alınacak önlemlerin toplum temelli olması ve içinde yer alan her gruba ayrımsız uygulanması ve dahil edilmesi gereklidir.

Kaynaklar

1. http://ihd.kardaizler.org/index.php/raporlar-mainmenu-86/el-raporlar-mainmenu-90/2640-sur_yede-yaanan-catimali-suerec-le-bunun-netcesnde-yaanan-goecuen-hatayda-halk-uezerindek-yansimalari-le-lgl-aratirma-nceleme-raporu.html
2. <http://www.mazlumder.org/faaliyetler/detay/basin-aciklamalari/1/--mazlumder-hatay-reyhanli-on-inceleme-raporu/9964>
3. <http://birdirbir.org/reghanli-islak-sitma-ve-bomba/>
4. Anahtar kişi görüşmeleri
5. <http://tr.wikipedia.org/wiki/Reghanli%24%B1>
6. <http://www.reghanli.gov.tr/>

Yrd. Doç. Dr. Hamid Boztaş, Prof. Dr. Dr. Şahika Yüksel

30.05.2013

ALKOL YASASI İLE İLGİLİ ALKOL MADDE KULLANIM BOZUKLUKLARI ÇALIŞMA BİRİMİ RAPORU

Tüm alkol kullananların alkol bağımlısı oldukları bilim dışı bir iddiadır. Alkol kullanımı ve alkol kötüye kullanımı ve bağımlılığı farklı olgulardır. Alkolün sosyal kullanımı bir ruhsal hastalık ya da bağımlılık şeklinde değerlendirilemez.

Sağlık politikalarında amaç toplumu bilgilendirerek ve bilinçlendirerek aşırı alkol kullanımının, bağımlılık ve kötüye kullanımın gelişmesinin önüne geçilmesi olmalıdır. Bunun için risk altındaki grupların erişiminin kısıtlanmasına yönelik bazı düzenlemeler getirilmesi de gereklidir. Ancak bu kısıtlamalar risk analizleri, gereksinimler dikkate alınarak yapılmalı; başka ülkelerin kendilerine özgü gereksinimleri ve risk analizlerinin tercümesi ile yapılmamalıdır. Bu şekilde yapıldığında bu toplum tarafından “alkol yasağı” şeklinde algılanacak, alkol kul-

kullanımının azalmasına karşın, yasadışı madde kullanımının arttığı tedaviye başvuran kişiler arasında göze çarpmaktadır. 2003-2005 yılları arasında yatarak tedaviye başvuran 18 yaş altı gençler arasında alkol kullanım oranı %19,3, esrar kullanım oranı %41,5 iken; 2012-2013 yılları arasında alkol kullanım oranı %1,9, esrar kullanım oranı %78,6 bulunmuştur. Bu sonuçlar 18 yaş altı gençler arasında yasadışı madde kullanımına bir kayma olduğunu göstermektedir.

Alkol ile ilişkili düzenlemeler dikkate alınacak olursa:

EVET

- Alkollü içkilere ulaşılabilirlik azaldıkça alkol tüketimi azalmaktadır.
- Alkollü içki fiyatları arttıkça alkol tüketimi azalmaktadır.
- Alkollü içki reklamları azaldıkça alkol tüketimi azalmaktadır.
- Genç yaşta olan nüfusun alkollü içkilere erişiminin azalması yetişkinlikte alkol bağımlılığı riskini azaltmaktadır.
- Alkollü araç kullanımı risklidir ve bir halk sağlığı sorunudur.

AMA

- Alkollü içki kullanan herkes bağımlı değildir.
- Alkollü içki kullanan herkes potansiyel suçlu değildir. Sorun yaratan alkolün kontrolsüz kullanımındır.
- Alkollü içkilerin saklanması ve gizli tüketilmesi veya yasaklanması bu içkilere ilgiyi azaltmamakta, tersine arttırmaktadır.
- Alkollü içki fiyatları arttıkça, kaçak içki veya insan sağlığına zararlı üretim artmaktadır.
- Alkol sigara gibi değildir. Politikaları farklı olmalıdır. Sigara içen çevresine doğrudan zarar verir. Bu nedenle, sigaranın kısıtlanması toplumsal bir gerekliliktir. Ama



lananların etiketlenmesine yol açacak, toplumda bölünmeye yol açacak ve alkol kullanımının denetim dışına çıkmasına yol açacaktır. Asıl bu durum gelecekte alkol kullanım bozukluklarının gelişmesine neden olacaktır.

Sosyal düzeyde dahi alkol kullananlara yönelik bu damgalayıcı tutum, alkol bağımlısı ve kötüye kullanımı olan kişilerin saklı bir popülasyon olarak kalmasına neden olacaktır. Bu kişiler yardım aramaktan kaçınacak, fiziksel, ruhsal ve sosyal birçok sorunun yaşanmasını artıracaktır. Kısa müdahaleler ile önlenilecek kötüye kullanım ve bağımlılığın gelişmesi, damgalanma endişesi ile gizli kalacaktır.

18 yaş altı gençler arasında alkol ve madde kullanımının önlenmesi önemli bir konudur. 18 yaş altı gençler arasında alkol

alkollü içkilerden görülecek zararı kabul etmek veya etmemek daha çok kişisel tercih sorunudur.

- Alkolü sorun yaratacak tarzda kullananlar temel alınarak yani kötü örneklerle dayanarak bir düzenleme getirildiğinde, bazı insanlar da bu durumu yaşam tarzlarına müdahale olarak algılamaya başlarlar.

ÖTE YANDAN

- Ülkemizde gençleri korumak için var olan yasalar oldukça yeterlidir. Örneğin 18 yaşından küçükler alkol satışı yasaktır. Ama bu yasa uygulanmamaktadır. Gençler alkollü okul partilerini kafeler gibi yerlerde rahatlıkla düzenlemekte, tekel bayilerinden hiç kimlik sorulmadan alkollü içki satın alabilmektedir. Bu durum engellenmediği sürece, alkollü içkileri toplumdan izole etmeye çalışan yöntemlerin etkinliği olmayacaktır.
- Ülkemizde alkollü içki satılan mekan sayısı çok düşük olan illerimizde alkollü içki tüketimi oldukça yüksektir. Bunun nedeni, o illerde alkollü içkilerin yol kenarlarında veya başka gizli mekanlarda kullanılmasıdır. Unutmayalım, sistem dışına çıkan davranışlar denetlenemez ve önlenemez.
- Ülkemizde etkin, standardize ve bağımlılığı önlemeye yönelik bilimsel çalışmalar yok denecek kadar azdır.
- Önleme politikaları çeşitlilik göstermelidir. Devletin desteklediği, tekelden yapılan önleme politikalarının etkili olmadığı bir çok çalışmada gösterilmiştir. Farklı yöntemleri içeren, farklı kurumların geliştirdiği, etkinliği gösterilmiş programlar önleme (prevention) niteliği taşıyabilir.

SONUÇ OLARAK

- Yasaklamak değil düzenleme getirmek gereklidir. Yasaklamalar, çoğunlukla inanç perspektifini temel alırken düzenleme, bilimsel temele dayalı bir önleme ve halk sağlığı politikasıdır. Yasak işe yaramaz ama düzenleme işe yarar. Alkol politikaları dediğimiz şey, bir yasaklar bütününden ziyade bir düzenlemedir.
- Alkol kullanımına dair yapılacak düzenlemelerin sadece yasa yapımcılardan oluşan kişilerce değil, bağımlılık alanında çalışan deneyimli bilim insanlarının katılımı ve önerileri doğrultusunda düzenlenmesi gereklidir. Bunun için Türkiye Psikiyatri Derneği Alkol Madde Kullanım Bozuklukları Çalışma Biriminden görüş alınabilir.
- Kullanımın yasaklanmasından ziyade: örneğin, erişkin olmayanlara alkol satılması, alkollü araç kullanımı, alkolle bağlantılı şiddet davranışlarına uygulanacak cezaların yeniden düzenlenmesi; ciddi yaptırımlara tabi kılması; sonrasında da bu düzenlemelerin ödünsüzce takibinin yapılması tümünden yasaklama ediminden daha makul ve gerçekçi bir adım olacaktır.
- Yasaklayınca insanlar bir yolunu bulur, yine içer. Alkol bağımlılığını önlemenin bilimsel yolları vardır, ama uygulamak için biraz emek harcamak gerekir. “Emeğe ne gerek var, emredersin içmezler!” bakışının her zaman hüsrarla sonuçlandığını unutmamak gereklidir.
- Kolaycılık çözüm değil sorun getirir.

14.06.2013

TPD Çevrim İçi Yayın Satış Sitesi Açılıyor...



Şiddetin bireyler üzerindeki etkileri konusunda gönüllü çalışma çağrısı

Türkiye Psikiyatri Derneği üyelerine,

■ Son günlerde ülkemizde artan şiddet ortamı, şiddeti doğrudan ve dolaylı olarak yaşayan insanların ruh sağlığını olumsuz olarak etkilemektedir. Şiddet, ruh sağlığını bozan ancak engellenebilir bir hastalık etkenidir. Şiddetin engellenebilmesi için çalışandan öğrencisine her vatandaşın sakin, sabırlı ve hoşgörülü olması toplum ruh sağlığını koruyabilmek için atılacak en önemli adımlardan olacaktır.

Türkiye Psikiyatri Derneği MYK olarak şiddetten olumsuz etkilenen vatandaşlarımıza hizmet götürülmesinin gerekli olduğunu düşünmekteyiz. Bu amaçla çeşitli toplumsal travma olaylarında birlikte hareket ettiğimiz Türk Psikologlar Derneği, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği ile ortak hareket etme kararı alınmıştır.

Bu çerçevede her ilde il tabip odalarının hizmet verdiği alanların yanında;

- Psikososyal destek, bilgilendirme ve gerekli durumlarda tedavi hizmetine yönlendirme,
- Değerlendirme, raporlama ve arşivleme, gerekli durumlarda adli psikiyatri raporu konusunda destek verilmesi gibi hizmetler planlanmaktadır.

Süreç TPD Ruhsal Travma ve Afet Psikiyatrisi Çalışma Birimi tarafından izlenecektir.

Bu hizmetler bağlamında ve bazı durumlarda daha uzun süreli danışmanlık ve tedavi hizmeti verme anlamında vatandaşlarımıza gönüllü olarak destek olmak isteyen üyelerimizin iletişim bilgilerinizi (**e-mail, cep telefonu ve gönüllü hizmet verebilecekleri şehir**) doğrudan ve hızla TPD MYK'ya (tpdmerkez@gmail.com) iletmelelerini rica ederiz.

Saygılarımızla,

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu
05.06.2013

İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkesoğlu, meslektaşımız Dr. Kamil Tekerek ve Taksim Dayanışması üyelerinin 8 Temmuz 2013 tarihinde gözaltına alınmalarını kınıyoruz!

■ Taksim Meydanı, Osmanlı'dan günümüze mimari-kültürel-sosyal kayıtların yani toplumsal belleğimizin tutulduğu en önemli kamusal alanlardan biridir. Ayrıca yüksek deprem riski taşıyan Beyoğlu'nun tek açık alanıdır. Taksim Dayanışması, Meydanı ve Gezi Parkı'nı çevresi ile birlikte dönüştürmeyi, ağaçları keserek betonlaştırmayı hedefleyen Taksim Yayalaştırma Projesi'ne daha en başından itiraz etmiştir. Anıtlar Kurulu da aynı gerekçelerle Taksim Projesi'ne itiraz etmiştir. Taksim Dayanışması, bölgede yaşayan/ça-

WPA İstanbul Kongresi iptal edildi



Değerli meslektaşlarımız,

■ Polisin yeniden müdahale etmesiyle Taksim'de yaşanan toplumsal olayların oluşturduğu ciddi güvenlik sorunları nedeniyle 19-23 Haziran 2013 tarihinde Türkiye Psikiyatri Derneği ve Türk Nöropsikiyatri Derneği'nin desteği ile yapılacak olan ve World Psychiatric Association'un düzenlediği WPA International Congress'in iptal edildiği duyurulmuştur.

Ülkemizde binlerce katılımcıyla yapılabilecek ve ülkeye prestij getirecek olan uluslararası bir bilimsel toplantı fırsatının heba olmasından dolayı üzgünüz. Bu kongrede konuşma yapacak, bildiri sunacak ve yabancı meslektaşlarıyla bilimsel paylaşımlarda bulunacak meslektaşlarımız ile TPD ve TND'nin bildirimleri için burs sağladığı asistan ve genç uzman üyelerimiz için daha çok üzgünüz.

Kongreyi ülkemize getiren ve dün akşamki olaylara kadar büyük bir özveriyle kongrenin yapılması için emek harcayan ve direnen WPA Genel Sekreteri Doç. Dr. Levent Küey'e teşekkürlerimizi ve şükranlarımızı sunarız.

Bu kongrenin gelecekte, ülkemizin basiret ile yönetildiği, insanlarımızın çoktan hak ettiği toplumsal barışın ve huzurun egemen olduğu bir ortamda tekrar yapılabilmesi umuduyula...

Saygılarımızla duyurulur.

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu
12.06.2013

İşan halktan, mimar ve mühendislerden, bilim insanlarından, koruma uzmanlarından ve aralarında İstanbul Tabip Odası'nın da bulunduğu pek çok sivil toplum kuruluşundan oluşmaktadır. Taksim Dayanışması söz konusu projenin durdurulması için yoğun çaba sarf etmiş, hukuksal yollara başvurmuş, yürütmenin durdurulması kararı çıkıncaya dek demokratik haklar ve özgürlükler çerçevesinde mücadeleye devam etmiştir.

Ne yazık ki demokratik talepler hem tahayyül bile edemediğimiz bir şiddetle bastırılmaya, hem de marjinalleştirilmeye ve meşru olmayan bir zemine çekilmeye çalışılmaktadır. Resmi tarihler toplumsal belleğe işlenenleri değiştiremezler. Biz insanların acılarını, sıkıntılarını, tarihlerini dinleyen psikiyatristler olarak görüyoruz ki bu acılı coğrafyada Dersim'den Maraş'a, Sivas'tan Roboski'ye, 27 Mayıs'tan 12 Eylül'e yaşanan birçok zulüm unutulmamıştır.

Türkiye Psikiyatri Derneği 31 Mayıs 2013 tarihinden bu yana Gezi Parkı olayları ekseninde yaşananları yakından izlemekte ve örgütsel belleğine kaydetmektedir;

O zaman da Gezi Parkı'nın alışveriş merkezi ve 'rezidans'a çevrilmesine itiraz eden toplumun birçok kesiminden, farklı görüşlerdeki birçok yurttaşın bir araya gelerek barışçıl gösterilerde bulunmalarının demokratik bir hak olduğunu savunduk, şimdi de savunuyoruz.

O gün de Gezi Parkı'nda simgeleşen doğa, çevre, insanlık ve kendi istediği şekilde var olma mücadelesinde taraf olduk, herkesi taraf olmaya çağırdık, bugün de bu mücadelenin tarafıyız.

O gün de meslek odaları, sendikalar ve Taksim Dayanışması'nın çağrılarına katıldık, destek olduk, bugün de onların yanındayız.

Gezi Parkı'nın 8 Temmuz 2013 Pazartesi akşamı yeniden halka açılacağı duyurulduktan sonra parkın bugünkü var oluşunda en büyük paya sahip olan Taksim Dayanışması üyelerinin basın açıklaması yapmak istemeleri üzerine gözaltına alınmaları aklımızın almadığı bir başka olay olarak hepimizin belleğine kazınmaktadır. Bu, hem ulusal hem de uluslararası hukuka göre temel insan haklarının ağır şekilde ihlâl edilmesidir. İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu, meslektaşımız Dr. Kamil Tekerek ve onlarca platform üyesinin hukuksuz şekilde gözaltına alınmalarını şiddetle kınıyoruz.

TPD olarak bu ülkede yaşayan birçok insanın bedensel ve ruhsal olarak yaralandığını üzüntüyle tespit ediyoruz ve bir kez daha uyarıyoruz;

Sokaklara canı pahasına dökülen insanların talepleri dikkate alınmalıdır,

Devletin temsilcisi polislerin uyguladığı orantısız şiddet hemen durdurulmalıdır,

İnsan haklarına saygılı olunmalı ve evrensel hukuk ilkeleri ihlâl edilmemelidir,

Kamu vicdanı ve adalet duygusu daha fazla yaralanmalı, aralarında meslektaşlarımızın da bulunduğu gözaltına alınanlar ve tutuklananlar ivedilikle serbest bırakılmalıdır...

Marmara Depremi'nin belleğimizde bıraktığı soruyla başlıyoruz: Sesimizi duyan var mı?

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu
09.07.2013

Taksim Dayanışması temsilcileri serbest bırakıldı

■ "Suç örgütü kurmak" suçlamasıyla ve tutuklama istemiyle mahkemeye sevk edilen ve aralarında İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu'nun da bulunduğu Taksim Dayanışması üyesi 12 kişi serbest bırakıldı.

8 Temmuz günü Gezi Parkı'na giderken gözaltına alınan, aralarında İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Ali Çerkezoğlu ile TTB Büyük Kongre Delegeşi Dr. Kamil Tekerek'in de bulunduğu Taksim Dayanışması temsilcileri, 11 Temmuz günü Çağlayan Adliyesi'ne getirildi.

Taksim Dayanışması'ndan Mimarlar Odası İstanbul Şubesi Genel Sekreteri Mücella Yapıcı, Şehir Plancıları Odası Sekreteri Akif Burak Atlar, İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri Dr. Ali Çerkezoğlu, TKP İl Sekreteri Dr. Kamil Tekerek, EMO İstanbul Şube Başkanı Beyza Metin, HDK Merkez Yürütme Üyesi Ender İmrek, Mimarlar Odası 2. Başkanı Mehmet Sabri Orcan, TMMOB İKK Temsilcisi Süleyman Solmaz ile Haluk Ağabeyoğlu, Arda Mustafa Aytaç, Aral Demircan ve Erdem Ateş "suç örgütü kurmak", 2911 Sayılı Toplantı ve Gösteri Yürüyüşleri Kanunu'na muhalefet ve "polise mukavemet" suçlamalarıyla, tutuklanmaları talebiyle mahkemeye sevk edilirken, 38 kişi serbest bırakıldı.

Tutuklama istemiyle mahkemeye sevk edilen 12 kişi ise hakim karşısına çıktı. 38. Sulh Ceza Mahkemesi verdiği kararla hepsinin serbest kalmasına karar verdi.

Öte yandan binlerce kişi Taksim Dayanışması temsilcilerine des-

tek için erken saatlerden itibaren Adliye önünde buluştu.

Çağlayan Adliyesi önünde Taksim Dayanışması adına açıklama yapan Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Üyesi Dr. Osman Öztürk, "Gözaltındaki arkadaşlarımızın ve Taksim Dayanışması'nın kefiliz. Yaşananlar, faşizme, diktatörlüğe karşı bir halk hareketidir. Gözaltındaki Taksim Dayanışması temsilcileri suçluysa bu suçu biz de işledik" diye konuştu. Dr. Osman Öztürk, Taksim Dayanışması'nın taleplerinin takipçisi olduklarını, bunun daha başlangıç olduğunu ve mücadeleye devam edeceklerini belirtti.

Mahkeme heyetinin kararı ise coşkuyla ve sevinçle karşılandı.
12.07.2013

Mısır'da demokratik hak ve özgürlükleri için barışçı biçimde direnen halkın kanının dökülmesi kabul edilemez

Saygıdeğer meslektaşlarımız,

Geçtiğimiz günlerde Mısır'da gerçekleştirilen askeri darbenin ardından başlayan kitlesel protestolara güç kullanarak yapılan müdahalede yüzlerce sivil yaşamını yitirdi. Demokratik hak ve özgürlükleri için barışçı biçimde direnen halkın kanının dökülmesi kabul edilemez.

Mısır da darbe karşıtı gösterilerinin güvenlik güçleri tarafından bu Cuma günü olduğu gibi orantısız şiddetle bastırılması toplumda daha fazla öfke ve tepki uyandıracaktır. Taraflar arasında şiddet eğilimlerinin güçlenmesi ve yayılmasının önüne geçilmesi, yeni bir karanlık dönemin başlamaması için Mısır'da şiddetin acilen sona erdirilmesi ve ülkeyi yeni seçimlere götürecek müzakerelerin başlatılması bir zorunluluktur.

TPD, Mısır Psikiyatri Derneği'ne gönderdiği bir mesaj ile barış için işbirliği çağrısı yapmıştır.

Saygılarımızla,

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu

MISIR PSİKİYATRİ DERNEĞİ'NE GÖNDERİLEN MESAJ

Prof. Ahmed Okasha
President EPA

Psychiatric Association of Turkey, deeply regret the unbearable bloodshed in Egypt and condemn the excessive use of force by Egypt's security forces during the clashes.

Psychiatric Association of Turkey fears imminent threat of further violence, if protesters and security forces continue to clash across the country. We believe that it's essential to urge the government to order a halt to further violent movements and respect the right of peaceful demonstrations. It's crucial for all parties to refrain any movements that could lead to massive violent confrontations on these days.

With the belief that Egyptian Psychiatric Association has similar objectives, we declare that Psychiatric Association of Turkey is ready to collaborate with EPA to deal with any problems hampering peace and democracy in Egypt.

Prof. Tunç Alkın
President PAT
19.08.2013

49. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde Konuk Konuşmacımız Dr. Bruce Cuthbert

Psikiyatrik Hastalıkların Sınıflandırılmasında NIMH Perspektifi: Araştırma Alan Ölçütleri (RDoC) Projesi Işığında Yeni Bir Sınıflandırma Yaklaşımı

24 Eylül 2013 14:00- 15:30 Çalışma Grubu
25 Eylül 2013 11:00- 12:30 Konferans

■ Dr. Bruce Cuthbert NIMH'de "Erişkinlerde Translasyonel Araştırma ve Tedavi Geliştirme" Bölümünün Direktörü olarak çalışmaktadır. NIMH'de 1999- 2005 yılları arasında "Erişkinlerde Psikopatoloji ve Önleme Araştırmaları" direktörü olarak çalışmıştır. Yakın zamanda ise araştırmalar için nörobilim temelli ölçütler geliştirme projesinde etkin bir görev almıştır. Bu projenin temel amacı, ruhsal hastalıkların



patofizyolojisini anlamak, davranışsal bilimler ve nörobilimdeki ilerlemelerin klinik uygulamalara ve tedavilere aktarılmasını sağlamaktır. Bu kapsamdaki çalışmalar, özellikle tedavilere yanıt mekanizmaları ve tedaviye yanıt hakkında bilgi verecek belirteçler üzerine odaklanmaktadır.

Dr. Bruce Cuthbert 49. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde NIMH'in son dönemdeki ana projesi olan Araştırma Alan Ölçütleri (RDoC: Research Domain Criteria) hakkında bir konferans verecek ve bir çalışma grubu düzenleyecektir. Araştırma Alan Ölçütleri Projesi NIMH tarafından şöyle tanımlanmaktadır:

"Hastalarımız DSM-5'den daha iyisini hak etmektedir. RDoC projesi, psikiyatrik hastalıklara tanısal yaklaşımı, genetik, beyin görüntüleme, kognitif bilim ve benzeri alanlardan gelen bilgileri bünyesine alabilecek ve yeni bir sınıflandırma sistemine temel oluşturacak şekilde dönüştürmeyi amaçlamaktadır. Son iki yıldır yapılan bir seri çalışma ile yeni bir nozoloji için çeşitli majör kategoriler tanımlanmaya çalışılmaktadır."

Üyelerimizi 49. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde Dr. Bruce Cuthbert oturumlarına, bu alandaki en yeni gelişmeleri izlemek üzere davet ediyoruz.

14. Psikiyatri Güz Okulu Van'da Düzenlendi

■ İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD Tarafından 2000 yılından bu yana düzenlenen **Psikiyatri Güz Okulu** on dört yıllık tarihiyle bir gelenek. Hem asistan eğitimi hem de mezuniyet sonrası eğitimin günümüzdeki en değerli eğitim modellerinden biri. Her yıl ele aldığı temayı in ince ayrıntısına dek tartışan ve zihinlerde üretken bir devinin yaratan özgün bilimsel ve eğitsel bir toplantı kimliği kazandı. 2010-2012 yılları arasında **Türkiye Psikiyatri Derneği**'nin eğitim etkinliklerinden biri oldu. Bu yıldan itibaren yeniden **İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı** tarafından farklı eğitim kurumları ile işbirliği sağlanarak gerçekleştirilecek. Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından desteklenen toplantılar içinde de yer almaya devam edecek. Bu yıl **Sağlık Bakanlığı Van Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi**'nin işbirliği ile Van'da gerçekleştireceğiz. **Van'da gerçekleştirilmemiz nedeniyle** bu yılın temasını "**Kültür, Travma ve Yarım Kalan Hayatlar**" olarak belirledik. Bu başlık çeşitli boyutlarıyla travmayı, kültür travma ilişkisini ve travmayı onarma, yaraları sarma sürecinin bir çok disiplinin penceresinden, **toplumsal, ekonomik ve politik boyutlarını** tartışacağız.

Psikiyatri Güz Okulu'nun önceliği **asistan eğitimi ve uzmanlık sonrası eğitime katkı** sağlamanın yanında, **farklı bölge ve kurumlarda çalışan psikiyatri asistan ve uzmanları arasındaki bilimsel ve eğitsel iletişimi ve mesleki dayanışmayı** artırmaktır. Eğitim etkinliğimiz TTB tarafından kredilendirildi.

Türk Psikiyatri Dizinine yapılan siber saldırı üzerine

Sayın Meslektaşlarımız,

Geçtiğimiz günlerde Türk Psikiyatri Dizinini daha önce de birkaç kez olduğu gibi bir siber saldırıya uğramış ve gerek kendi adresinden gerek psikiyatri.org.tr üzerinden ulaşmaya çalışan meslektaşlarımız korsanların yerleştirdiği içerik ile karşılaşmışlardır.

Ne yazık ki en iyi korunan sistemlerde bile görülebilen bu cins saldırıların tekrar edilmemesi için uzun zamandır içerik ve sürdürümünü sağlayan Prof.Dr.Lut Tamam tarafından yeni bir sunucuya alınmış ve daha güvenli bir ortam sağlanmıştır.

İleride dizinin güncellenebilmesi ve daha korumalı bir şekilde yürütülebilmesi için imkanlar araştırılacaktır.

Saygılarımızla

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu
19.08.2013

TPD Bölgesel Eğitim Toplantıları

■ TPD Genel Merkezi ile TPD Ankara Şubesi 1 Haziran 2013 tarihinde "**Tedaviye Dirençli Duygudurum Bozukluğu Olgularına Yaklaşım**" konulu bir bölgesel eğitim toplantısı düzenlediler. Prof. Dr. Fisun Akdeniz ve Prof. Dr. Kaan Kora'nın eğitici olarak katıldığı etkinliğe Ankarave diğer bölge illerinden yoğun katılım oldu.

Adana Şubesi ise 18 Mayıs 2013 tarihinde **Prof. Dr. Abdülkadir Çevik ve Doç. Dr. Ayşegül Yılmaz Özpolat'ın katılımıyla 'Yas Danışmanlığı Eğitimi'** düzenledi.

49. Ulusal Psikiyatri Kongresi Destekleme Bursu

TPD Uzmanlık Öğrencileri Kongre Destekleme Bursu psikiyatri topluluğunun yıllık üretimlerini sunarak tartıştığı ve gerek uzmanlar gerekse uzmanlık öğrencileri için yoğun eğitici etkinlikler içeren 49. Ulusal Psikiyatri Kongresine uzmanlık öğrencilerinin katılımlarını desteklemek üzere **Türkiye Psikiyatri Derneği**'nin düzenlediği bir burs programıdır.

Türkiye Psikiyatri Derneği üyesi tüm uzmanlık öğrencilerini **TPD Uzmanlık Öğrencileri Kongre Destekleme Bursu** için sözel bildiri ya da poster bildiri ile başvuruda bulunmaya ve Türkiye Psikiyatri Topluluğunun bu en büyük kongresine katılım fırsatını yakalamaya davet ediyoruz.

Türkiye Psikiyatri Derneği

Başvuru koşulları

- TPD üyesi olmak ve üyelik ödentilerini yatırmış olmak
- 49. UPK'da uzmanlık öğrencisinin birinci yazar olduğu aşağıdaki iki etkinlikten birinde sunum yapmak üzere kabul edilmiş olmak:
 1. Sözel Bildiri Oturumu
 2. Poster Bildiri Oturumu

Bursun içeriği

TPD Uzmanlık Öğrencileri Kongre Destekleme Bursu aşağıdaki desteklerden oluşmaktadır:

1. 49. UPK kayıt ücreti
2. Kongre süresince 4 gece konaklama (oda-kahvaltı) (24 Eylül 2013 giriş, 28 Eylül 2013 çıkış)

Başvuru

- Elektronik ortamda sözel bildiri ya da poster bildiri sunumu için özetle son başvuru tarihi **26 Temmuz 2013**'tür.
- Sözel Bildiri ya da Poster Bildiri başvurusunun kabul edilip edilmediğine ilişkin bilgilendirme Bilimsel Toplantılar Düzenleme Kurulu tarafından elektronik posta yoluyla **2 Ağustos 2013** tarihinde yapılacaktır.
- Burs başvuruları doldurulacak form aracılığı ile elektronik ortam üzerinden gerçekleştirilecektir. Sözel Bildiri ya da Poster Bildiri başvurusu kabul edilenlerin burs başvurularını aşağıdaki belgelerle birlikte en geç **9 Ağustos 2013** akşamına kadar tpd.kongredestekbursu@psikiyatri.org.tr adresine iletmeleri gerekmektedir. Bu tarihten sonra ulaşacak başvurular değerlendirmeye alınamayacaktır.
- Başvuru için gönderilmesi gereken belgeler:
 1. Doldurulmuş başvuru formu
 2. Sözel Bildiri ya da Poster Bildirinin 49. UPK'ne kabul edildiğini gösterir yazı
- Burs almaya hak kazananlar **14 Ağustos 2013** tarihinde belirlenecek ve kendilerine bildirilecektir.

Burs için gözetilecek öncelikler

TPD, başvuru koşullarını karşılayan her uzmanlık öğrencisine burs vermek istegindedir. Ancak kaynakların kısıtlılığı buna olanak tanımamaktadır. Bu nedenle başvuruların fazlalığı ve olanakların elvermediği durumda aşağıda ilkeler çerçevesinde öncelik verilecektir:

1. Daha önce TPD kongrelerine TPD Kongre Destekleme Bursu ile katılmamış olmak
2. Hem bölgeler arası hem de kurumlar arası dengenin sağlanmasına özen göstermek.

Türkiye Psikiyatri Derneği 7. Yeterlik Sınavı

Değerli Üyemiz,

Türkiye Psikiyatri Derneği 7. Yeterlik Sınavı aşağıdaki gün ve saatlerde yapılacaktır. Son başvuru tarihi 02 Eylül 2013, Pazartesi olarak belirlenmiştir. Yazılı sınav uzmanlık eğitiminin son yılında olan tıpta uzmanlık öğrencileri/asistanlar da katılabilecektir

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

Saygılarımızla

TPD Yeterlik Yürütme Kurulu

Yeterlik Sınavı Yazılı Aşaması:

Gün: 24 Eylül 2013, Salı

Başlama Saati: 10.00

Yer: Kaya Termal Otel, İZMİR

Örnek sınav soruları: http://www.psikiyatri.org.tr/userfiles/file/TPDYK_2012_Soru_Cevap.pdf?menu=239

Uygulamalı Sınav:

Gün: 28 Eylül 2013, Cumartesi

Yer: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı

Örnek görüşme videosu: <http://www.psikiyatri.org.tr/upload.aspx?upload=648&menu=215>

Başvuru:

1. Başvuru için TPD Psikiyatri Yeterlik Kurulu'na bir dilekçeyle başvurulması ve dilekçeye aşağıdaki belgelerin eklenmesi gereklidir.
2. Asistanlığı süresince asistan karnesi (uzmanlık eğitimi kayıt belgesi) uygulanmışsa, bu belgenin asistanlık yaptığı kurum tarafından onaylanmış bir örneği, yoksa kurum onaylı asistanlık süresinin belgelendiği bir yazı,
3. Sınava katılım ücreti olan 25 TL'nin, T. İş Bankası Kavaklıdere Şubesi'nde ki 4209-0759337 No'lu hesaba yatırıldığını gösterir dekontun fotokopisi,
4. **Uygulama sınavı için Türkiye'de psikiyatri uzmanlık eğitimi veren bir kurumda gördüğü eğitimi başarıyla bitirdiğini gösterir bir belge (Uzmanlık Belgesi ya da eğitimi bitirme belgesi),**
5. Daha önce Yeterlik Sınavı Yazılı Aşamasını geçen adaylar Uygulamalı Sınav için TPD Psikiyatri Yeterlik Kurulu'na dilekçe ile başvurmalıdırlar.

İnternet tabanlı toplantılar için

■ TPD bünyesindeki Çalışma Birimleri, Görev Grupları ve Kurullar'dan; Çalışmalarını yoğun sürdürmek amacıyla online toplantı yapma isteği olanlar için Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu'nun kullanımına tahsis edilmiş olan çevrimiçi toplantı programını kullanıma açma denemeleri yapma kararı alınmıştır.

Buna göre, toplantı talebi olan ÇB, GG veya Kurul koordinatörleri veya başkanlarından gelen talepler değerlendirilerek programın kullanım için uygun olabileceği zamanlara göre program ÇB, GG ve Kurul'ların kullanımına açılmaya çalışılacaktır. Çalışmalarına destek olmaya çabası içinde bulunduğumuz siz değerli üyelerimiz için oluşturulmaya çalışılan bu imkanın deneme aşamasında olduğunu, başvurular oldukça o başvuru özelinde değerlendirilerek (MYK toplantılarının önceliği olmak üzere) zaman için ayarlama yapılmaya çalışılacağını belirtmek isteriz.

Sadece koordinatörler ve kurul başkanlarınca yapılacak başvurular kabul edilecektir. Başvurular planlanan toplantıdan en az 15 gün önce yapılmalıdır. Online toplantı programına ilişkin bilgiler başvurulara verilecek yanıtlar ile birlikte iletilecektir.

Başvurularınız için aşağıdaki bilgileri nebahatmurat@gmail.com ve tanerctf@gmail.com adreslerine iletilebilirsiniz.

Ad, Soyad:

Koordinatörü olduğu ÇB-GG veya Kurul:

Aktif olarak kullanılan bir eposta adresi ve telefon numarası:

Toplantı talep edilen tarih(uygun olan zaman birkaç günlük aralık şeklinde belirtilebilir "ör:14-17mayıs"):

Toplantı talep edilen saat:

Öngörülen toplantı süresi:

Nöropsikanaliz Çalışma Birimi kuruldu

■ 5 Mayıs 2013 tarihli Merkez Yönetim Kurulu toplantısında Nöropsikanaliz Çalışma Birimi kurulmasına ve kurucu koordinatör olarak Dr. Gamze Özçürümez'in atanmasına karar verilmiştir. Nöropsikanaliz, beyini nesnel biçimde inceleyen sinirbilim ile insan zihninin öznelliğini irdeleyen psikanaliz arasında köprü kurmayı hedefleyen; hangi beyin süreçlerinin hangi öznel süreçlerle bağımlı olduğunu araştıran; beden-zihin sorununa yanıtlar ararken her iki alandan katkıları bütünlendirmeyi amaçlayan yeni bir alandır.

Çalışma Birimi'ne katılmak isteyen üyelerimiz gamzeozcurumez@hotmail.com ve nebahatmurat@gmail.com adreslerine yazarak taleplerini iletilebilirler.

Saygılarımızla,

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu
14.05.2013

Aile Danışma Merkezleri Yönetmeliği hakkında çalışma

■ Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından hazırlanan "Gerçek Kişiler ve Özel Hukuk Tüzel Kişileri İle Kamu Kurum ve Kuruluşları Açılacak Aile Danışma Merkezleri Yönetmeliği"ne dernek internet sayfamızdan ulaşabilirsiniz. Bu yönetmelikle ilgili görüş ve önerilerinizi dernek merkezine göndermeniz çalışmalarımıza büyük katkı sağlayacaktır.

Saygılarımızla,

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu
08.05.2013

Uzmanlık alanı dışında nöbet tutturulması konusunda şikâyetler ve hukuki görüşler

Değerli Meslektaşlarımız,

Çeşitli kurumlarda çalışan pek çok dernek üyemizden acil nöbetleri ile ilgili sorular ve bildirimler gelmektedir. Bu nedenle daha önce sizlerle paylaştığımız dernek avukatımız Ziyet Özçelik tarafından hazırlanan konu ile ilgili metni ve uzmanlık alanı dışındaki nöbetlere ek olarak Adli Nöbet konusundaki hukuki görüşleri; ayrıca Asistan Hekimlere acil nöbet tutturulması ile ilgili girişime Ankara Tabip Odası tarafından açılan dava sonucunu bu girişimin yürütmesinin durdurulması kararını bir kez daha sizlere hatırlatma gereği duyduk.

a. Asistan Hekim Nöbetleri,

Nöbet tutturulan asistan/ araştırma görevlileri tıpta uzmanlık eğitimi gören öğrencilerdir. Tıpta ve Dişhekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği'nin 4/1-1 maddesine göre uzmanlık öğrencileri "Kurumlarındaki kadro ve pozisyonları ne olursa olsun bu Yönetmelik hükümlerine göre uzmanlık eğitimi gören kişiler" olarak tanımlanmıştır. Yönetmeliğin; 26. maddesinin 3. fıkrası uyarınca uzmanlık öğrencileri eğitim sorumlusunun gözetim ve denetiminde araştırma ve eğitim çalışmalarında ve sağlık hizmeti sunumunda görev alabilir. Aynı maddenin 2. fıkrası uyarınca da uzmanlık eğitimi uygulamasından sayılmayan işlerde görevlendirilemezler. Uzmanlık öğrencilerinin eğitim aldıkları kurumlardaki nöbet ve çalışma düzenlerinin Yönetmelikle düzenlenen bu temel kurallara göre belirlenmesi gerekmektedir.

Bu kurallar uyarınca asistanlara kendi alanlarında eğitim sorumlusu gözetimi olmaksızın nöbet tutturulması hukuka aykırı olduğu gibi uzmanlık eğitimi ile ilgisi bulunmayan hizmetlerde nöbet tutturulması da mevzuata aykırıdır. Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğinin 7/ç maddesi uyarınca Tıpta Uzmanlık Kurulu tarafından 21-22-23.06.2010 gün ve 82 sayılı Karar ile Tıpta Uzmanlık dallarının rotasyonları ve süreleri belirlenmiştir. Örneğin bu rotasyon kararlarına göre acil tıp uzmanlık dalına yönelik bir rotasyonu bulunmayan dallarda uzmanlık eğitimi görenlerin acil servislerde nöbetçi hekim olarak görevlendirilmesi de mevzuata aykırıdır. Çünkü bu tür uygulamalar uzmanlık eğitimi uygulamasından sayılan işler kapsamında yer almamaktadır.

Sonuç olarak uzmanlık eğitimi gören asistanlar, kendi uzmanlık eğitimleri

kapsamında ve ancak eğitim sorumlusunun nezaretinde uygulama yapabilirler, onlara bu kapsamda nöbet tutturulabilir.

b. Uzman Hekimlerin Acil Servis Nöbetleri,

Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliğinin 15. maddesinin b) fıkrasında acil servislerdeki acil sağlık hizmetlerinin uzman tabip sorumluluğunda, acil sağlık hizmetleri konusunda eğitim görmüş, tecrübeli ve yeter sayıda tabibin, hemşirenin ve diğer personelin de katılımı ile bir bütün olarak yürütülecek şekilde organize edilmesi gerektiği belirtilmiştir. Burada sözü edilen uzman tabip "Acil Tıp Uzmanı" olan tabiptir.

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinin 42. maddesinde ise uzman durumu müsait olan kurumlarda lüzum görülen branşlar için normal nöbete ilave olarak acil nöbeti konulabileceği belirtilmiştir. Ancak buradaki acil nöbeti acil servis sorumlu uzmanı olarak nöbet değil, uzmanlık alanı ile ilgili acil hastalara konsültan hekim olarak hizmet vermeyi içeren nöbet türüdür.

Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği uyarınca Acil Tıp Uzmanı hekimin bulunmadığı yerlerde acil serviste görevlendirilecek nöbetçi tabiplerin mutlaka acil sağlık hizmetleri konusunda eğitim görmüş, tecrübeli bir tabip olması gerekir. Yine bu hizmetlerde görevlendirilecek hekimlerin başka bir nöbet türüne dahil edilmesi Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğine aykırıdır.

Bu düzenlemeler uyarınca acil servislerde görev yapan hekimlerin sağlık kuruluşlarından ayrılması, kadro yetersizliği vb. gerekçelerle acil sağlık hizmetleri konusunda eğitimi ve tecrübesi olmayan uzman hekimlerin acil servis nöbetçi tabibi olarak görevlendirilmesi hem hukuka hem de sağlık hizmetlerinin gereklerine aykırıdır. Aynı şekilde uzman hekimin eğitimi ve tecrübesi bulunsa bile servis, branş vb. diğer nöbet türleri ile birlikte acil servis nöbeti tutturulması da hukuka aykırıdır.

İlgili dökümanlara dernek websitemizde ilgili başlıklarla yapılmış duyurular içinde aratarak ulaşabilirsiniz.

Saygılarımızla

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu

ŞUBELERDEN...

Ankara

■ Prof. Dr. Cengiz Kılıç'ın katılımıyla 22 Haziran 2013 Cumartesi günü "Travmatik Strese Maruz Kalmış Bireylere Yaklaşım Kursu" düzenlendi. 22 Mayıs 2013 tarihinde ise Öğr. Gör. Uzm. Dr. Koray Başar "Trans Bireylerin Değerlendirilmesi ve İzlemi" konulu bir eğitim etkinliğinde bilgi ve deneyimlerini aktardı.

TPD Ankara Şube 24-28 Eylül 2013 tarihinde gerçekleşecek olan TPD 49. Ulusal Psikiyatri Kongresi'ne katılmak üzere 2 kadın ve 2 erkek uzmanlık öğrencisine kongre katılım bursu verecektir. Başvuruda bulunacak olan adayların uzmanlık eğitiminin son iki yılı içerisinde olması ve daha önce TPD Ankara Şube'den kongre katılım desteği almamış olması gerekmektedir. Bildirisi kabul edilmiş olan üyeler ve TPD Ankara Şube etkinliklerine sıklıkla katılan üyelere öncelik tanınacaktır. Başvuran adayların ödenmemiş aidat borcu olmaması gerekmektedir. Burs, kongre süresince iki kişilik odada konaklama, gidiş- dönüş otobüs bileti ve kongre kayıt ücretini kapsamaktadır.

İstanbul

■ Türkiye Psikiyatri Derneği İstanbul şubesi olarak asistan hekim üyelerimizin 24-28 Eylül 2013 tarihlerinde İzmir'de gerçekleşecek olan 49. Ulusal Psikiyatri Kongresi'ne katılımlarını desteklemek üzere burs programı düzenlemiş bulunmaktayız.

Kayseri

■ 7-8 Eylül 2013 tarihlerinde "Çift terapileri" konulu eğitim toplantısı Prof.Dr. Asena Akdemir'in katılımıyla ve 21-22 Eylül 2013 tarihlerinde ise "Hipnoz Eğitimi" konulu etkinlik de Dr. Şeref Özer'in katılımıyla gerçekleştirildi.

Trabzon

■ Şube eğitim etkinlikleri kapsamında 11.05.2013 Cumartesi günü "Psikoanalitik Dinleme: Vaka Çalışmaları" başlıklı çalışma grubu eğitimini Prof. Dr. Nilgün Taşkıntuna'nın katılımıyla düzenledik.

İzmir

■ TPD İzmir Şube eğitim etkinlikleri kapsamında 11.05.2013 tarihinde "SCID Eğitimi" sunan Prof Dr Ömer Aydemir'i ağırladık.

DİĞER HABERLER...

TTB Kitapçığı: Kimyasal Silahlar Gösteri Kontrol Ajanları

Değerli meslektaşımız,

Son günlerde toplumsal olaylarda yoğun olarak kullanılan, kimyasal silah sınıfında yer alan, başta biber gazı olmak üzere göz yaşartıcı gazların kullanımı neredeyse gündelik bir uygulama oldu. Bu kaygı verici yaklaşımla göz yaşartıcı gazlar ne yazık ki Taksim Gezi Parkı ile ilgili meşru ve barışçıl eylemlerde de çok yaygın bir biçimde kullanıldı ve halen kullanılmaya devam ediyor. On binlerce insan çeşitli düzeylerde biber gazının zararlı etkilerine maruz kaldılar, içlerinde yaralananlar, sakatlananlar oldu. Bilanço giderek ağırlaşıyor. Ülke genelinde 3 Haziran sabahı itibarı ile üç binin üzerinde kayda geçen binlerce yaralı olduğu biliniyor.

Kimyasal silahları ve gösteri kontrol ajanlarını 2011 yılında meydana gelen ölümler sonrası yeniden gündemine alan Türk Tabipleri Birliği, ilgili uzmanlık derneklerinin katkılarıyla konuyu bilimsel ve hukuksal yönleriyle irdeleyen bir kitapçık hazırlamıştır. Bu kitapçığı mesleki yaşamınızda hiçbir zaman kullanma gereksinimi duymamanız dileğiyle iletiyoruz.

Bu Koşullarda Hekimlik Yapılamaz

Bütün hekimleri işlerini güçlerini bırakıp sokaklarda vahşice şiddete maruz kalan vatandaşların yardımına koşmaya çağırıyoruz!

Taksim Gezi Parkı'nı savunmak amacıyla, tamamen barışçıl ve demokratik bir şekilde gerçekleştirilen protesto eylemlerine yönelik şiddet birçok vatandaşımızın yaralanmasına ve Mehmet Ayvalıtış isimli gencecik bir insanın ölümüne yol açtı.

Türk Tabipleri Birliği(TTB) olarak yaralılarla ilgili olarak 3 Haziran 2013 Pazartesi günü itibarıyla ulaşılabildiğimiz bilgiler şöyledir:

İstanbul Tabip Odası'nın İl Sağlık Müdürlüğü'nden aldığı bilgilere göre İstanbul'da hastanede servise yatırılarak tedaviye alınan 26 kişi, hayati tehlikesi olan 2 kişi, yoğun bakımda yatan 5 kişi bulunmaktadır. Gözlem altına alınan ve ayaktan tedavi olan hastalar ile birlikte bu süreçte toplam 880 kişi hastanelere başvurmuştur. Bu rakamlara İstanbul Tabip Odası acil yardım birimlerince tedavi yapılan 625 kişiyi eklediğimizde İstanbul'da en az 1.485 kişinin yaralanmış durumdadır ve bu rakama tespiti yapılamayan yaralanmaların dahil edilmesi gerekmektedir.

Ankara'daki eylemlerde ise Ankara Tabip Odası'nın hastanelerden meslektaşlarımızın ilettiği bilgiler doğrultusunda elde ettiği verilere göre 15'i ağır olmak üzere en az 515 yaralı hastanelere başvurmuş bulunmaktadır. Ankara Numune Hastanesi'nde polis saldırısıyla kafasından yaralanan bir genç ölümle pençeleşmektedir.

İzmir'den iletilen verilere göre 2 gün içerisinde hastanelere 800 yaralı başvurmuştur. 2 hastanın durumunun ağır olduğu bilinmektedir.

Adana, Eskişehir, Gaziantep, Kocaeli, Antalya ve Hatay başta olmak üzere bir çok il ve ilçede halka karşı gerçekleşen son polis saldırıları sonucunda net rakamını elde edemediğimiz bazıları ağır yüzlerce yaralı ve gözaltı olmuştur.

Polisin tavrı yurttaşların sağlığı açısından kaygı vericidir!

Yaralanmaların çoğu tazyikli suyun ölçsüz biçimde insan bedeni hedef alınarak kullanılması, biber gazı kapsüllerinin eylemcilerin üzerine sıkılması, doğrudan hedef alınarak direkt fırlatılması ve plastik mermilerin yakın mesafeden ateşlenmesiyle gerçekleşmektedir. Çok sayıda yurttaşımız söz konusu yaralanmalar neticesinde gözünü kaybetmiştir. Kafatası kırığı ve beyin kanaması geçiren, beyninde yabancı cisim bulunan hastalar vardır.

Bu şiddet ortamında rutin sağlık hizmeti verilemez. Olağan, rutin sağlık hizmeti sunabilmemiz için ülkemizin de normalleşmesi ge-

reliyor. Rutin hekimlik yapabilmemiz için Beşiktaş'tan, Taksim'den, Kızılay'dan, Adana'nın, İzmir'in meydanlarından yaralı akınının durması gerekiyor.

Türk Tabipleri Birliği olarak Taksim Gezi Parkı'nı korumak ve uygulanan şiddeti protesto etmek için yapılan/yapılacak bütün eylemleri son derece haklı buluyor ve destekliyoruz.

Tüm meslektaşlarımızı da bir yandan bu vahşete karşı tepkilerini göstermeye diğer yandan yurttaşlarının polis tarafından ölümcül yaralanmalara maruz bırakılmadığı bir ortam gelişinceye kadar hekimlik hizmetini acil durumlar için yoğunlaştırmaya ve **İŞLERİNİ GÜÇLERİNİ BIRAKIP SOKAKLARDA VAHŞİCE ŞİDDETE MARUZ KALAN VATANDAŞLARIN YARDIMINA KOŞMAYA ÇAĞIRIYORUZ!**

Türk Tabipleri Birliği

03.06.2013

Gezi Direnişi'ne Yönelik Şiddet ve Uluslararası Tepkiler

Dünya Psikososyal Rehabilitasyon Birliği'nden(WAPR) Türkiye Psikiyatri Derneği ve Türk Nöropsikiyatri Derneği Başkanları'na mektup ve Uluslararası Tıp Öğrencileri Birlikleri Federasyonu'ndan İnsan Hakları İhlalleri ve Sağlık Çalışanları ve Öğrencileri'ne Yönelik Şiddete Karşı Kınama Açıklaması

Türkiye'de son bir aylık sürede Gezi Parkı protestoları ile başlayan şiddet olayları karşısında Türkiye Halkının sağlık ve saygınlığına yaptıkları vurgu ile Türkiye Psikiyatri Derneği'nin insan hakları konusunda bulunduğu katkıya destek ve dayanışma içinde olduklarını belirten WAPR başkanı Afzal Javed, gelişmeleri yakından izlediklerini de vurgulamıştır.

Ayrıca yerel otoriteleri de insan hakları ve ifade özgürlüğü konusunda en fazla özenin gösterilmesi konusunda uyaracaklarını belirten Javed; hasta ve yaralıların politik görüşlerinden bağımsız biçimde tıbbi bakım almalarını desteklediklerini ve bu zor zamanlarda Türkiye'deki meslektaşları olan biz hekimlerle bu konuda fikirlerinin aynı olduğunu ve desteklerini bildirmek istediklerini de eklemiştir.

Uluslararası Tıp Öğrencileri Birlikleri Federasyonu'ndan(IFMSA) yapılan açıklamada ise;

Bir milyondan fazla Tıp Öğrencisi'ni temsil eden IFMSA'nın son günlerde Türkiye'de meydana gelen şiddet olayları ile insan hakları ihlallerini kınadıkları belirtildi. Yapılan açıklamada sağlık çalışanlarının işlerini yapabilmesi için bu türden her türlü olayın durması gerektiği belirtilirken Tıp öğrencileri ve diğer sağlık çalışanlarının kişi ayırt etmeksizin herkesi tedavi etmekle yükümlü oldukları hatırlatıldı.

Sağlık çalışanlarını hedef alan şiddetin insanlığa karşı bir saldırı olduğu gibi aynı zamanda toplumun merhamet ve ötekilerin sağlığına saygı gösteren yapısına karşı da bir saldırı niteliği taşıdığı belirtildi. Sağlıkçı olarak hekimlerin ettikleri yemin gereği insan sağlığını her şeyden önde gördükleri ve zarar vermeme ilkesini benimsedikleri vurgulanarak şiddeti sürdürenlerin de bu ilkeleri akılda tutmaları ve barış çağrısı yapmaları gerektiği hatırlatıldı.

Avrupa Travmatik Stres Derneği'nden Açıklama

■ Avrupa Travmatik Stres Derneği'nin websitesinde **Protests in Turkey: Humanitarian Call by ESTSS Board** başlığı ile yer verdiği açıklama ile Türkiye'de devam etmekte olan barışçıl protestolara müdahale sırasında uygulanan şiddetin boyutlarından endişe duyduklarını dile getirdi. İlgili açıklamanın sonunda Türkiye Psikiyatri Derneği olarak yayınladığımız basın duyurusu metninin İngilizce çevirisine de yer verildi.

On 2nd of June 2013, the Psychiatric Association of Turkey distributed a press release about the oppressive measures taken against peaceful protesters in Istanbul. These oppressive measures led to hundreds of people being injured and potential deaths yet to be confirmed. According to this press release and supported by international media reports, the demonstrations initially begun to protest

against the destruction of the Gezi Park in Taksim/Istanbul for the restructuring of the area by the construction of a large shopping mall as part of a redevelopment project solicited personally by Prime Minister Erdogan and his administration. The peaceful protests, which were initiated by a few hundred people, eventually led to a massive gathering of three hundred thousand demonstrators, and spread to the entire country in the following few days. Apparently, harsh police interventions to peaceful and mostly young urban demonstrators involved extensive use of tear gas and similar health damaging inhalants, physical violence, and use of pressured water from near distance causing vital threats to the victims.

As ESTSS Board, we have deep concerns about the scale of violence used in interventions on peaceful protesters who were merely exercising their constitutional right of assembly to make a call for universal values such as the preservation of environment and freedom of speech.

As professionals working in the field of psychotrauma we can predict, that the massive violence implemented against citizens will cause not only physical but also (and may be to a greater extend) psychological harm to those individuals who were subjected to the violence, as well as their families, and even more so: to the whole society. Here we recall the notion of societal trauma which has a tendency to transmit from generation to generation and hinders development of the society/country.

Hereby we urge the government to stop the violence used against peaceful protesters and to enter into a dialogue with his own people. This is critical not only to prevent further violation of human rights but also in order to preserve the mental health of the citizens and prevent subsequent social problems caused by the damage on a societal scope.

Dünya Tabipleri Birliği Başkanı'ndan Başbakan Erdoğan'a mektup:

Barışçıl Protestolara Yönelik Şiddet, Orantısız Güç Kullanımı, Göz Yaşartıcı Gaz, Basınçlı Su Kullanımını ve İnsan Hakları İhlallerini Durdurun

Sayın Başbakan Erdoğan,

Size bu mektubu tüm dünyada milyonlarca hekimi temsil eden ve ülkelerin tabip birliklerinin küresel federasyonu konumundaki Dünya Tabipleri Birliği (WMA) adına yazıyorum.

Hastalar ve hekimler adına hareket eden WMA'nın amacı, tüm insanların mümkün olan en üst düzey tıbbi bakım, etik, eğitim ve sağlıkla ilgili insan hakları standartlarına ulaşmasıdır. Bu çerçevede WMA örnek uygulamaların, tıp etiğinin ve tıpta hesap verebilirliğin uluslararası ölçekte yaygınlaştırılmasında temel rol oynamaktadır. Ayrıca kuruluş, tüm dünyada risk altındaki hekimlere destek vermektedir.

Bu mektubun amacı, 27 Mayıs günü İstanbul Taksim Gezi Parkı'nda barışçı biçimde başlayan gösterilerle ilgilidir. Türk Tabipleri Birliği (TTB) göstericilere karşı uygulanan kaygı verici ölçülerdeki aşırı şiddete dikkatimizi çekmiştir. TTB tarafından verilen bilgilere göre ayrıca Ankara'da, Adana, Eskişehir ve Gaziantep gibi diğer illerde polislin göstericilere müdahalesi sonucunda yüzlerce kişi yaralanmış ve gözaltına alınmıştır. Kaynaklarımıza göre yaralanmaların büyük bölümüne tazyikli su ve gaz bombası yol açmıştır.

WMA, kalabalıkların kontrolünde ya da gösterilerin önlenmesinde kullanılan gaz bombası ve tazyikli su gibi teknolojileri şiddetle kınamaktadır. Bu teknolojiler, insan hakları ihlallerini kalıcılaştırma sonucunu verecek şekillerde kullanılmakta, kullanımda gerekenin

çok ötesine geçilmekte ya da özel durumları olan nüfus kesimlerine uygulanmaktadır.

Dolayısıyla size, barışçı gösterilere karşı aşırı güç kullanımına derhal son verme, toplantı ve ifade özgürlüğü hakkını güvence altına alma çağrısında bulunuyoruz. Ayrıca, aşırı güç kullanımı durumlarıyla birlikte, gerek göstericilere gerekse halktan kişilere kötü muamelede bulunduğu tespit edilen görevlilerin yargı önüne çıkarılması için bağımsız ve tarafsız bir araştırma yürütülmesini talep ediyoruz.

İlginiz için teşekkür ederim.

Dr Cecil Wilson, Başkan
Dünya Tabipleri Birliği
04.06.2013

Dünya Tabipleri Birliği'nden Başbakan'a 2. Mektup

Sağlık Hizmeti Sunumunun Tehdit Altında Olması Kabul Edilemez

Başbakan Erdoğan'a, Türkiye'deki eylemlerde protestoculara emniyet güçleri tarafından aşırı güç kullanımına ilişkin kaygılarını ifade eden bir mektup yazan Dünya Tabipleri Birliği (DTB) Başkanı Dr. Cecil Wilson tarafından Başbakan'a yeni bir mektup daha gönderildi. Mektupta, "DTB; sağlık hizmeti sunumunun tehdit altında bulunduğu ve bu nedenle tıbbi tarafsızlık ilkesini korumanın güçleştiğine dair ciddi kaygılar taşımaktadır. Uluslararası insan hakları hukuku, tıp etiği ve insancıl hukuk kurallarından kaynaklanan bu ilkeye göre sağlık çalışanlarının, yaralıların politik ilişkilerini dikkate almaksızın hizmet sunmalarına izin verilmelidir. Tüm taraflar tıbbi birimlere, nakillere ve çalışanlara saldırıda bulunmaktan ve onları kötüye kullanmaktan kaçınmalıdır" denildi.

Sayın Başbakan Erdoğan,

Size, milyonlarca hekimi temsil eden ulusal tabip birliklerinin dünya çapındaki ortak federasyonu olan Dünya Tabipleri Birliği (DTB) adına yazıyorum.

Size geçtiğimiz hafta, Ankara, Adana, Eskişehir ve Gaziantep'teki protestoculara karşı aşırı güç kullanımına ilişkin derin kaygılarımızı ifade eden bir mektup göndermiştik.

DTB üyelerinden biri olan Türk Tabipleri Birliği, son günlerde, geçici revirlere çevrilen evlerde, lokantalarda ve camilerde yaralılara hizmet sunan sağlık çalışanları ve tıp öğrencilerine yönelik şiddet olayları yaşandığını bildirmiştir. Revirler dağıtılmış, Ankara'da 13 hekim ve tıp öğrencisi gözaltına alınmıştır.

DTB; sağlık hizmeti sunumunun tehdit altında bulunduğu ve bu nedenle tıbbi tarafsızlık ilkesini korumanın güçleştiğine dair ciddi kaygılar taşımaktadır. Uluslararası insan hakları hukuku, tıp etiği ve insancıl hukuk kurallarından kaynaklanan bu ilkeye göre sağlık çalışanlarının, yaralıların politik ilişkilerini dikkate almaksızın hizmet sunmalarına izin verilmelidir. Tüm taraflar tıbbi birimlere, nakillere ve çalışanlara saldırıda bulunmaktan ve onları kötüye kullanmaktan kaçınmalıdır.

Bu nedenle size, tıbbi tarafsızlık ilkesine tam olarak saygı gösterilmesi ve tüm sağlık çalışanlarının kime yardım ettiklerine bakılmaksızın korunması için çağrıda bulunuyoruz. Ayrıca, barışçıl göstericilere karşı aşırı güç kullanımını acilen sona erdirmeye ve ifade ve toplanma özgürlüğünün güvence altına alınması çağrımızı tekrarlıyoruz.

Dikkatiniz için teşekkür ederim.

Dr Cecil Wilson, Başkan
Dünya Tabipleri Birliği
11.06.2013

FEMS (Avrupa Ücretli Hekimler Federasyonu) Gönüllü Çalışan Hekimlere Soruşturma Açılmasını Gönderdikleri Mektupla Eleştirdi

■ İstanbul Tabip Odası'nın da üyesi bulunduğu FEMS (Avrupa Ücretli Hekimler Federasyonu) gönderdikleri mektupla, Taksim Gezi Parkı olayları esnasında yaralılara ve yardıma ihtiyacı olanlara gönüllü hizmet sunan hekimlere karşı soruşturma açılmasını sert bir dille eleştirdi.

Mektupta; Kos'da doğup Türkiye kıyılarında yaşayan ve tüm dünyaya örnek olan Hipokrat ve yemininin Türkiye sınırlarına ulaşmadığına, Avrupa Birliği'ne girmeyi planlayan bir ülkede hekimlerin özgürlüklerine ve hekimlerin sağlık hizmeti sunduğu acil durumlarda kalan insanların haklarına saygı gösterilmesi gerektiğine dikkat çekildi. Ayrıca, bir Avrupa Tıp Organizasyonu olarak tıbbi deontolojiye saygı gösteren İstanbul Tabip Odası'nı destekledikleri ve bu yanlış karardan vazgeçilmesi gerektiği belirtildi.

20.06.2013

Gezi eylemcilerine gönüllü sağlık hizmeti, insani yardım "hukuki değil" mi?

13 Haziran 2013 tarihli medya haberlerine göre "Sağlık" Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu, Gezi Parkı olaylarında yaralananlara sağlık hizmeti vermenin, geçici revirlerin oluşturulmasının "hukuki olmadığını" "yasal sürecin başlatılacağı" açıklanmış.

Anımsayalım;

- Yaralılara, hastalara yardım etmek insan olmanın gereğidir.
- Yaralılara yardım etmek değil, aksine yardım etmemek suçtur. (TCK madde 98)
- Ayrımsız bir biçimde insan yaşamını, sağlığını gözetmek, ilk yardımda bulunmak hekimlerin, dış hekimlerinin birinci ödevidir. (Tıbbi Deontoloji madde 1-2)
- Sağlık hizmetlerini, ayrımsız herkese, insan onuruna, hak ve hürriyetlerine saygı göstererek vermek, bu tutumu güvence altına almak devletin yükümlülüğüdür.(BİYO-TIP SÖZLEŞMESİ madde 1)
- Gereksinimi olan her insana sağlık hizmeti vermek her türlü toplumsal yarar düşüncesinin üstündedir.(BİYO-TIP SÖZLEŞMESİ madde 2)
- İnsanların sağlığını korumak, sağlık hizmetine ihtiyacı olanların temel hak ve özgürlüklerin güvence altına alındığı bir sağlık hizmetine ulaşmalarını sağlamak Sağlık Bakanlığı'nın yasal ödevidir.

Anımsayalım;

16 gündür, yoğun biber gazı kullanıldı, insanların bedenleri, evleri hedef alınarak gaz fişekleri fırlatıldı, ölenler, gözünü kaybedenler, kafatası kırılanlar, beyin kanaması geçirenler oldu, binlerce kişi yaralandı, sağlık hizmeti verilen yerlere gazlı saldırılar yapıldı. Sağlık Bakanlığı sustu.

Sağlık Bakanlığı, kamu hastanelerinde Gezi Parkı gösterileri sürecinde yaralanıp hastanelere başvuran kişilerin, isimleri ile birlikte ayrı bir forma kaydedilmesi uygulamasını başlattı.

Türk Tabipleri Birliği bu uygulamanın fişlenme kaygısı ile yaralananların sağlık kuruluşlarına başvurmasının önüne geçtiğini belirterek, bilgilerin anonim toplanmasını önerdi. Türk Tabipleri Birliği'nin 7000 biber gazı maruziyeti üzerinden yaptığı değerlendiril-

dirmede, sağlık sorunları olanlardan hastaneye başvuranların oranının toplam içinde % 1,7 olduğunu tespit etmiştir.

Karşılık olarak Sağlık Bakanlığı, insanların bilgilerinin mahremiyetini sağlamak, sakinmasız sağlık kuruluşuna başvurmalarını güvence altına almak yerine Türk Tabipleri Birliği'ni suçladı.

Şimdi de başta onurlu bir insan olarak, öğrenci, hemşire, hekim, dış hekim olarak yaralılara yardım edenlerin davranışlarının hukuksuz olduğunu söylüyor.

Birlikte düşünelim lütfen:

'Hukuki olan' ne? 'Hukuki olmayan' ne?

Sonra da Sağlık Bakanı'na soralım hangi konuda, kime karşı suç duyurusunda bulunmayı düşünüyorsunuz?

1999 Körfez Depremi ve 2011 Van-Erciş Depremlerinde de sağlık emekçileri revirler kurarak gönüllü sağlık hizmeti vermişlerdi. Onlar da mı hukuk dışıydı?

O günlerde olduğu gibi bugün de hekimler, sağlık çalışanları, mesleklerinin doğası gereği ihtiyacı olanlara, eylemcilere de, güvenlik görevlilerine de, ayrımsız bir biçimde her yer ve her zamanda sağlık hizmeti vermeye devam edeceklerdir.

Türk Tabipleri Birliği, meslek onuruna, insanlık değerlerine uygun davranışı nedeniyle baskıya uğrama olasılığı olan bütün hekimlerin, tıp öğrencilerinin ve sağlıkçıların yanında olacaktır.

Kamuoyuna saygıyla duyurulur.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi
13.06.2013

İnsanlık ve Hekimlik!

Bütün Yöneticilerden

Bekledik,

Gezi Parkı'ndaki barışçıl bir eyleme duyarlı olunmasını...

Uygulanan şiddete rağmen sabırla, kararlılıkla barışçıl tutuma sarılanlara saygı duyulmasını...

En temel insani taleplere şiddetle ve şiddet diliyle verilen yanıtla karşı sokaklara çıkan yurttaşlarımıza dokunulmamasını...

Bekledik,

Sağlık Bakanı'nın, meşru taleplerini ileten insanlarımızı, yaralılara ilk yardım yapılan yerlere, hastanelere, sığınan otellere, minicik bebeklerin uyuduğu odalara, yaşlılara, hastalara, çocuklara "kimyasal gaz atılmaz, derhal durdurulsun" demesini...

Bekledik,

Mehmet Ayvalıtaş, Abdullah Cömert, Mustafa Sarı, Ethem Sarısülük'ün hayatlarını kaybetmesinden üzüntü duyduklarını açıklamalarını,

59 ağır yaralıya, gözünü kaybeden 11 kişiye, yaralanan binlerce insana geçmiş olsun demelerini...

Bekledik,

Eylemde, sokakta gaz şiddetine maruz kalana, evinde, işyerinde atılan gaz bombaları nedeniyle nefessiz kalana, ayrımsız herkese, fişlemeden, ayrı yerlere kaydetmeden yalnızca insan oldukları için "sağlık hizmeti vermek güvencemiz altındadır" demelerini...

Bekledik,

Gazdan nefessiz kalan, nöbet geçiren, kafatası kırılan, gözünü kaybeden, yaralanan insanlara acil yardım için koşan hekimlere, tıp öğrencilerine, insanlık ahlakını hatırlayıp "sağlıkçılara savaşta bile dokunulmaz" denilmesini...

Herşeye rağmen beklemiyorduk;

Özgürlük, eşitlik, onuruna saygı isteyen milyonlarca insana günlerce böylesine ölçsüz bir şiddet uygulanmasını,

Hukuksuzluğa karşı çıkan avukatların adliyede şiddet kullanılarak topluca gözaltına alınmasını,

İnsanlara acil yardımda bulunan hekimlere, öğrencilere, sağlıkçılara suç işliyorsunuz denilmesini,

Türk Tabipleri Birliği'ne, İstanbul, İzmir, Ankara Tabip Odalarına, yaralılara, acil vakalara yardım etmek için Sağlık Bakanlığı'ndan neden izin almadın diye yazılar yazılmasını,

Sağlık yardımı veren hekimlerin, öğrencilerin, sağlıkçıların, sağlık yardımı alan kişilerin isimlerinin istenmesini,

Hekimlerin, sağlıkçıların gözaltına alınmasını,

Başbakanın, toplumu ikiye bölüp bir bölümünü diğerine karşı tehdit aracı olarak kullanmaya kalkışmasını,

Türk Tabipleri Birliği'ni, hekimleri hedef göstererek hakaret etmesini,

Evrensel hukukta, Uluslararası sözleşmelerde hak olan eylemlerini suç olarak tarif etmesini,

Bilmiyorduk...

Böylesine barışçıl, muzip, kararlı, inatçı, onurlu, özgürlük ve eşitlik için asi, kendini kardeşinin yerine koyan gençlerimizin, gençleşen insanlarımızın bu kadar çok olduğunu, gittikçe çoğaldığını,

Bilmiyorduk,

Haklı, barışçıl isteklerine şiddetle karşılık verilen yurttaşlarımızın yardımına gencecik hekimlerin, sağlıkçıların, öğrencilerimizin bu kadar hızlı ve bu kadar çok sayıda koşacaklarını,

Bilmiyorduk,

"Hekimler yalnızca menfaatçidir, çıkarlarını düşünür" söylemlerine yıllarca maruz kaldıktan sonra, halkımızın, "onların hiçbir çıkarı hastalarının iyiliğinden önde değildir bilmiyor musunuz?" diyerek bizi böylesine sıcak sahipleneceklerini,

Bilmiyorduk,

Dünya Hekimlerinin bu kadar hızlı, dayanışma duygularıyla yanımıza koşacaklarını, hekimlik değerlerini hatırlatarak, Başbakana, yaptığımız çağrılarını onların da yapacağını,

Artık biliyoruz...

Hatırladık,

İnsanlığın her şeyden önce vicdan, dayanışma, kardeşlik demek olduğunu,

Baskıya, şiddete karşı özgürlüğe, eşitliğe, insana, insan onuruna, sahip çıkanların haklılığının üstünün asla örtülemeyeceğini,

Hekimlik değerlerinin insanlık değerlerinin kalbinden çıktığını ve oradan koparılamayacağını...

Son 20-25 günde bütün bu yaşadıklarımızın üzerine Başbakan'ın Türk Tabipleri Birliği'ni de hedef gösteren açıklamaları artık bizi hiç üzmüyor. Yine Başbakan'ın kürtaj, sezaryen üzerinden gerçeklikten kopuk, hekimleri hedef gösteren açıklamalarını da normal karşılıyoruz. Öfkesini, şaşkınlığını anlıyoruz. Tek endişemiz hep birlikte üzerine titrediğimiz bu topraklardaki aydınlık, barış içerisinde, özgür, eşit geleceğimizi geciktirebilecek olmasıdır.

Bir kez daha ilan ediyoruz: Türk Tabipleri Birliği olarak hem hekimlerin hem de bu süreçte yer alanların her daim arkalarında/önlerinde/yanlarında/içlerinde yer alacağız.

Ve ekliyoruz: Başbakan kusura bakmasın; Türkiye'de hekimler hiçbir zaman "benim polisim" dediği gibi "Başbakan'ın hekimi" olmayı kabul etmeyeceklerdir. Her zaman evrensel insanlık değerlerine bağlı olarak bize gereksinimi olan bütün insanların (Başbakanlar da dahil) ayrımsız yanında bulunacak, Onların hekimi olacaklardır.

Gaz, tazyikli su sıkınların, şiddet uygulayanların Başbakan'ı varsa TTB'nin de dayanışma içerisinde yer alacağı insanlık var.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

21.06.2013

Emniyet Fezlekesi Bir Kez Daha Gösterdi: Hekimliğin Ne Olduğunu Anlayamadınız!

■ Ankara Emniyet Müdürlüğü Gezi Olayları nedeniyle Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Ankara Tabip Odası'nın (ATO) da içinde bulunduğu emek ve meslek örgütlerini suçlayan bir fezlekeye imza attı.

Bu süreçte bu ülkenin hekimleri bütün dünyanın gözünün önünde savaşta dahi rastlanmayacak muamelelere tabi tutuldular. Sağlık hizmeti sunarken, insanlara yardım ederken kimyasal gazlı saldırılara uğradılar, göz altına alındılar, günlerce polis denetiminde tutuldular. Üzerine Sağlık Bakanlığı'nın bizzat Bakan'ın ağzından tehditlerine uğradılar, hekimlik için, insanlık için yaptıkları hukuk dışı ilan edildi.

Şimdi de sıra Emniyet Teşkilatı'na gelmiş görünüyor.

Hazırlanan Emniyet Fezleke'sinde TTB ve ATO "hükümet muhalifi sivil toplum örgütleri" olarak ilan ediliyor ve "eylemci gruplara kamuoyu desteği sağlamakla, Yargı ve Ankara Emniyet Teşkilatı üzerinde psikolojik baskı oluşturmakla" suçlanıyorlar. Daha da ilginç eylemcileri "Polis tarafından yapıldığı iddia edilen orantısız güç kullanımı ile ilgili, savcılığa bireysel olarak suç duyurusu yapılması yönünde teşvik etmişlerdir" deniyor.

Ne kadar acı! Tüm dünyanın gözü önünde uygulanan şiddeti "iddia edilen" olarak değerlendirip bizleri bir yandan kategorize ediyor bir yandan da mağdurları suç duyurusunda bulunmaya teşvik etmekle suçluyorlar.

Aslında her şey ortada görünüyor, "biz istediğimiz gibi şiddet uyguluyoruz, kafanızı kırarız, gözünüzü çıkarırız, siz hak arayamazsınız" diyorlar. Yoksa hekimleri mağdurları suç duyurusunda bulunmaya teşvik etmekle suçlamanın başka ne anlamı olabilir?

Bize yönelik ithamların tümünü bir yana bırakalım.

Bütün dünya gördü, Türkiye'de hekimlerin ne yaptığını anladı. TTB'yi anladı, tabip odalarını anladı, tüm dünyadan destek yağdı.

Siz anlayamadınız, ya da anlamak işinize gelmiyor. Emniyet Teşkilatı da ve ne yazık ki Sağlık Bakanlığı da hekimleri, sağlık çalışanlarını, tıp öğrencilerini anlayamadı.

Hekimlik yardıma ihtiyacı olanların yardımına koşulsuz koşmaktır.

Hekimlik insanlıktır.

Hekimler insanlar ölmesin, yaralanmasın, hastalanmasın diye uğraşır. Yardıma ihtiyacı olanın da polis mi, gösterici mi, hangi ırktandır, hangi dinden veya mezheptendir, cinsiyeti nedir bakmaz, sadece koşar yardım eder.

Yazık, anlayamadınız!

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

09.07.2013

Binlerce Yıldır Burada, Bu Topraklarda Hekimlik Yapıyoruz, Yapmaya Devam Edeceğiz!

■ Türkiye'de yaklaşık bir aydır olağanüstü günler yaşandı, yaşanıyor.

Taksim Gezi Parkı'nı yok etme girişimini protestoyla başlayan gösteriler siyasi iktidarın toplumu dini kurallara göre şekillendirme politikalarına, Başbakan'ın kendi anlayışına uygun "dindar nesil yetiştirme" projelerine, kadınların kürtajından doğumuna kadar karışan "fikirlere", otoriter yönetim tarzına, diktatörlük planlarına karşı isyana dönüştü.

Ülkenin dört bir yanında ağacına, parkına, yaşam tarzına sahip çıkan milyonlarca yurttaş sokaklara dökülerek tepkilerini gösterdiler.

AKP Hükümeti'nin bu demokratik protestolara karşı tavrı ise büyük bir polis terörü oldu. Son derece barışçıl olan gösterilere katılan insanların üzerine TOMA'larla, Akreplerle, gaz bombalarıyla, tazyikli sularla, coplarla, çivili sopalarla saldırıldı; Mehmet Ayvalıtaş, Abdullah Cömert, Ethem Sarısülük kardeşlerimiz öldürüldü, binlerce yurttaşımız yaralandı, sakat bırakıldı.

Profesöründen doçentine, uzmanından asistanına, en başta da gencecik tıp fakültesi öğrencileri olmak üzere yüzlerce, binlerce hekim gösterilerin başladığı günden itibaren parklarda, sokaklarda, alanlarda, bize ihtiyaç duyulan her yerde göstericilerin yanında olduk. Biber gazlarıyla boğulan, kimyasal maddelerle vücutları yakılan, gaz kapsülleri ve plastik mermilerle vurulan bütün yurttaşlarımızın yardımına koştuk. Acılarını azaltmaya, yaralarını tedavi etmeye çalıştık.

Bu nedenle de siyasi iktidarın hedefi olduk.

Bütün suçu sağlık hizmeti vermektan ibaret olan hekimler darp edildi, gözaltına alındı; yaralıları tedavi ettiğimiz revirlere, hastanelere gaz bombalarıyla saldırıldı.

O korkunç şiddet gecelerinde yaralıların ilk müdahalelerini yaptığımız Dolmabahçe Camii'nde içki içildiği yalanı üretildi, bizzat Başbakan tarafından tekrarlanıp duruyor.

Başbakan, tüm bu sürecin sorumlusu olarak gösterdiği biz hekimleri şöyle suçladı:

"Sizin insan sevginiz nerede, insanlarla ilgilenme aşkınız nerede? Bunlarda insan diye bir dert yok. Bunlarda insana yönelik bir sevgi, bir aşk yok. Bunların her şeyi menfaate dayalı!"

(Sizin ve iktidarınızın insan sevgisini, insana yönelik aşkını Uludere'den Taksim'e bu topraklarda yaşayanlar yakından biliyor Sayın Başbakan; gaz bombası attığınız hastanelerin koridorları, bahçeleri, yatan hastalar, aciller biliyor; polis saldırısında yediği darbelerle vücutları moraran, kemikleri kırılan, gözlerini kaybeden, dalağı alınan insanlarımız biliyor.)

Bunlar yetmezmiş gibi, Sağlık Bakanlığı tarafından, gösteriler sırasında oluşturduğumuz "gönüllü revirler" hakkında soruşturma başlatıldı.

Bu revirlerde görev alan meslektaşlarımızın ve hastalarımızın isimlerini bildirmemiz isteniyor.

Hangi yetkiyle hekimlik yaptığımızı açıklamamız isteniyor.

İnsanlara sağlık hizmeti verdiğimiz için savunmamız isteniyor.

(Üstüne bir de, Gezi Parkı Direnişindeki hekim tutumunun intikamını alırcasına hazırladıkları Torba Yasa Taslağı'yla; Anayasa Mahkemesi'nin iptal kararına rağmen, hasta mahremiyetini ihlal etmemiz, hastalarımızın tüm sağlık verilerini Sağlık Bakanlığı'na vermemiz isteniyor; siyasi otoritenin kontrolündeki Sağlık Meslekleri Kurulu tarafından ömür boyu meslekten men edilmekle tehdit ediliyor.)

Cevap veriyoruz:

Biz bu işi burada, tıbbın kurucuları İstanköy'lü Hipokrates'in, Bergamalı Galenos'un yaşadığı bu topraklarda binlerce yıldır hep yaptık.

Ağrısını, acısını, ızdırabını dindirdiğimiz, sağlığına kavuşturduğumuz insanlarımızdan, hayata döndürdüğümüz hastalarımızın sunduğu şükran duygularından, ameliyat ettiğimiz yaşlı amcaların, teyzelerin gözlerindeki yaşama sevincinden, kızamığını, zatürresini, havesini tedavi ettiğimiz çocukların yavaşımıza konduğunu öpücüklerden, dünyanın dört bir yanındaki meslektaşlarımızın zor günlerimizdeki evrensel dayanışmasından aldığımız güçle yaptık.

İnsan yaşamına adanmış mesleğimizden aldığımız yetkiyle yaptık.

Sevgsiz, hüremtsiz, değerbilmez yöneticilere; "Doktorları ağaca bağlayın, kaçmasınlar." diyen diktatörlere, "Doktor efendi dönemi bitti." diyen taklitçilerine rağmen yaptık.

Korkusuzca yapmaya da devam edeceğiz.

Biz bu topraklarda binlerce yıldır nice yöneticiler, nice krallar, nice sultanlar, nice padişahlar gördük. (Özentilerini de çok gördük.) Onlar hep geçip gitti, biz hep burada kaldık.

Bunlar da geçip gidecek...

Biz devam edeceğiz!

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi
29.06.2013

BMJ Dergisi'nde Gezi Olaylarında Türkiye'deki Hekimlere ve Sağlık Çalışanlarına Yönelik Baskılara Dikkat Çeken Makale

■ Uluslararası Hekim ve İnsan Hakları Örgütleri temsilcileri ile akademisyenler British Medical Journal (BMJ) Dergisinde bir yazı kaleme alarak "Gezi" Olayları nedeniyle hekim ve sağlık çalışanlarına yönelik baskı ve saldırılara dikkat çektiler. Yazı İnsan Hakları için Hekimler Örgütü (PHR), Dünya Tabipler Birliği (WMA), İngiliz Tabipler Birliği (BMA), Avrupa Hekimler Daimi Komitesi (CPME), Alman Tabipler Birliği yetkilileri ile akademisyenlerin imzasıyla yayınlandı. Yazıda Türk Tabipleri Birliği'nin çalışmalarına da değinildi.

Makalede Türkiye'de yaşanan ve devam eden toplumsal olaylarda yaralanan hastalara yardım eden hekimlerin, sağlık çalışanlarının ve hizmet vermeye çalıştıkları noktaların saldırıya uğradığına dikkat çekildi.

Hekimlerin olaylarda yaralananlara tıbbi yardım sunarak Uluslararası Etik Bildirgeler'in gereğini yerine getirdiklerine, yardım etmemeleri durumunda mesleki kuralların dışında davranmış, Türk Ceza Kanunu'nu ihlal etmiş, toplumsal sorumluluklarını yerine getirmemiş olacaklarına değinildi. Buradaki tıbbi yardımın hekimlik mesleğinin etik değerlerinin gereği olduğu, yaşanan toplumsal olaylarla ilgili politik bir yaklaşım olarak değerlendirilemeyeceği ifade edildi.

Aşırı polis şiddetine değinilen makalede sağlık çalışanlarına sağlık hizmeti verirken yapılan biber gazlı, tazyikli sulu saldırılara ve göz altılara da yer verildi.

Sağlık Bakanlığı'nın sağlık çalışanlarından yaralanan göstericilerin isimlerini istemesinin hasta sırrı saklama yükümlülüğünün açık ihlali olduğu belirtildi.

Tıbbın yansız uygulanmasının önemine, ülke yönetimlerinin yalnızca normal zamanlarda değil olağan dışı durumlarda da buna hürmet etmesi gerektiğine değinilen makalede, bunun sağlık personelinin hastaları tıbbi ihtiyaçlara göre herhangi bir yargıya başvurmadan tedavi etmesinin güvencesi olduğuna dikkat çekildi.

Olaylardan sonra Sağlık Bakanlığı tarafından TBMM'ye sevk edilen ve hekimler ile sağlık çalışanlarına "ruhsatsız" tıbbi müdahale kavramıyla çok ağır cezalar öngören yasa tasarısından duyulan kaygı da makale de yer aldı (Bilindiği gibi "ruhsatsız" çalışmaya hapis cezası dahil ağırlaştırılmış cezalar getiren düzenleme ilk taslahta acil hizmetleri de kapsamakta iken Sağlık Komisyonu'ndan acil hallerde 112 ekibi gelene kadar yapılan yardımlar istisna tutularak geçmiş olup, Genel Kurul'da nasıl yasalaşacağı ise belirsizliğini korumaktadır). Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının acil sağlık hizmeti duyanlara engelleme ya da cezalandırılma korkusu olmadan hizmet sunmasını sağlamanın hükümetlerin görevi olduğu vurgulandı.

Yazıda uluslararası tıbbi çevreler, Başbakan ve Türk Hükümeti'ne yaralanan kişilere sağlık hizmeti sunan sağlık çalışanlarına yönelik baskıları durdurma yönünde çağrı yapmaya davet edildi.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi
16.08.2013

Torba Yasa Önerisine Engel Olunmalıdır

■ Hasta hekim ilişkisi zorlu bir ilişkidir; bir tarafta korkmuş, ağrılı, telaşlı, sıkıntıda bir kişi, diğer tarafta yorgun, bıkkın bile olsa her zaman "hatasız" bir görev yaparken hastaya kötü haber vermesi, acı ilaç önermesi, yasaklar koyması gerekebilecek bir hekim. Bütün bu zorluklara rağmen bu ilişki büyük çoğunlukla çok iyi gider; neden biliyor musunuz? Güven ve saygı. Sağlık sistemi için en büyük tehlike hasta hekim arasındaki bu esas değerlerin zayıflaması ve bozulmasıdır. Bu önümüzdeki günlerde yasalaştırılması beklenen iki torba yasa ile şiddetle tehdit altındadır.

HEKİMİN HASTA SIRRINI SAKLAMASINA OLANAK KALMAYACAKTIR! Hastalara ait tıbbi kayıtlar SGK ve Sağlık Bakanlığı veri tabanlarında toplanmaktadır. Bu veri toplanmasında kişinin ve muayenenin özellikleri, hastanın onamı dikkate alınmamakta, cinsel sorunlar, psikiyatrik durumlar ve hastanede olan her şeyin detaylı olarak bildirilmesi istenmektedir. Ayrıca bu verinin satılması, başka kurumlarla paylaşılması söz konusudur. Şimdi torba yasa ile muayenehanelerden de detaylı ve istisnasız veri gönderilmesi mecburi hale getirilmek, bunun için kurumların ve hekimlerin ödeme yapması istenmektedir. İstisnasız her türlü verinin, hastanın onamı ve durum hassasiyeti dikkate alınmadan, resmi ve özel sağlık hizmeti ayırımı yapılmadan toplanması, hekimin buna memur edilmesi, bir de üzerine ücret ödemesi istenmesi kabul edilemez, sağlık hizmetlerine darbe vurması kaçınılmazdır. Hastaların sisteme ve hekime güvenememelerine, sağlık hizmetlerine başvuramamalarına, hasta ve hekimin resmiyeti olmayan, kayıt dışı yollarda çözüm aramalarına neden olacaktır. SİZİ BUNA ENGEL OLMAYA ÇAĞIRIYORUZ

HEKİMİN MESLEĞİNİ İCRA ETME HAKKI VE HATTA NEREDE YAŞAYACAĞI İLGİLİ KARAR SİYASİ OTORİTENİN YETKİSİNE BIRAKILACAKTIR! Hekimi meslekten men etme yetkisi Sağlık Bakanlığına verilmek istenmektedir, hekimin ruhsatsız verdiği her tıbbi hizmet hapis ve ağır para cezaları ile cezalandırılmak istenmektedir; hekim olmayan kişilerin tıbbi hizmet vermesi kanun ile yasaklanmış ve Sağlık Bakanlığının ülkedeki sağlık hizmetleri ile ilgili her türlü kontrol ve ceza yetkisi var iken meslekten men gibi tarafsız, profesyonel örgütlerde olması gereken bir yetkinin siyasi güce verilmeye çalışılması, hekimin devlete veya bir "patrona" vermediği her türlü hizmeti (gönüllü hizmetler, yerel hizmetler dahil) için ağır cezalar getirilmek istenmesi kabul edilemez. Sağlık Bakanlığı sağlık hizmetlerindeki ihtiyacı, sağlık kurumlarının durumunu dikkate alarak acil hizmetleri düzenlemekte, bununla ilgili ekipler ve ortamlar hazırlamaktadır; hekimin görevi, çalışma yeri, hizmet koşulları dikkate alınmadan ikamet yeri ile ilgili kısıtlama getirilmesinin istenmesi anlaşılmalıdır. SİZİ BUNA ENGEL OLMAYA ÇAĞIRIYORUZ.

Torba yasalarındaki sıkıntılar bunlarla sınırlı da değil. Hekimler arasında "yurt dışına gitmiş" "yurt dışına gitmemiş" gibi bir ikilik yaratılmakta mecburi hizmette ayrı muameleyle tabii tutulmaları uygulaması getirilmek istenmektedir. Yurt dışına gitmemiş hekimlerin emeği, hayatı diğerlerinden daha mı değerlidir? Sözleşmeli öğretim üyesi çalıştırılmak istenmektedir; zaten çok zor durumda olan akademik çevrelerin söz-

leşmeli personel ile tüm akademik özelliklerini kaybetmesi eğitim, bilim ve ülke için sonuçları çok kötü olacaktır. Muayenehanesini bırakmayan hekimlerin üniversiteler ile ilişkisi kesilmek istenmektedir; üniversitelerin bu hekimleri kaybetmesi yerine daha adil, daha verimli bir çözüm bulunmalıdır. Üniversite hastanelerinde mesaiden sonra vatandaşın ek ödeme alınarak hizmet verilmesi istenmektedir; hem üniversite çalışanlarının hem halkın kötüye kullanılmasına yol açacaktır. SİZİ BUNLARA ENGEL OLMAYA ÇAĞIRIYORUZ.

Çağrımız bu torba yasaların yasalaşmasının engellenmesi, sonrasında da hasta haklarının, sağlık hizmetlerinin ve hekim çalışma şartlarının dikkate alınarak bu düzenlemelerin tekrar gözden geçirilmesidir. Saygılarımızla,

Türkiye Psikiyatri Derneği ve Türk Tabipleri Birliği
05.07.2013

Destekleyen Dernekler (ad alfabetik)

Pediyatrik Üroloji Derneği
Şizofreni Dernekleri Federasyonu
Türk Algoloji (Ağrı) Derneği
Türk Androloji Derneği
Türk Biyokimya Derneği
Türk Cerrahi Derneği
Türk Dermatoloji Derneği
Türk Gastroenteroloji Derneği
Türk Histoloji ve Embriyoloji Derneği
Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği
Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği
Türk Kardiyoloji Derneği
Türk Klinik Biyokimya Derneği
Türk Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği
Türk Nöroloji Derneği
Türk Oftalmoloji Derneği
Türk Omurga Derneği
Türk Pediatri Kurumu Derneği
Türk Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği
Türk Tıbbi Onkoloji Derneği
Türk Yoğun Bakım Derneği
Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği
Türkiye Çocuk Nörolojisi Derneği
Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği
Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzman Hekimleri Derneği
Türkiye Romatoloji Araştırma ve Eğitim Derneği
Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği
Ürolojik Cerrahi Derneği

Artık Yeter! Adalet ve Sağlık Bakanlarını Hukuka ve Etik Değerlere Sahip Çıkmaya Davet Ediyoruz

■ Üçlü protokolle hekimlik onuru ve hasta hakları mahkum ediliyor.

2010 yılında Diyarbakır Devlet Hastanesi'nde jandarma, hasta bir tutuklu kadının 'terör örgütüne üye olmak' suçundan yargılanıyor olmasını gerekçe göstererek, kelepçesini açmayı ve muayene odasından çıkmayı reddetmiştir. Hastayı karşılayan Dr. Burhan Birel, tutuklu kadın hastayı, uygun muayene koşulları yerine getirilmediğinden muayenesinin yapılmadığını tutanakla tespit ederek Dicle Üniversitesi'ne yönlendirmiştir. Hasta Dicle Üniversitesi'nde jandarmanın oda dışına çıkmasıyla muayene edilmiştir.

Jandarma tarafından, hastayı muayene etmediği şekilde tutanak tutularak Savcılığa iletilmesiyle Dr. Birel hakkında soruşturma açılmıştır. Bu soruşturma sonunda Diyarbakır 5. Sulh Ceza Mahkemesi'nde Dr. Birel hakkında "görevi kötüye kullanmak" suçlamasıyla dava açılmış ve yargılama sonunda 2 ay 15 gün hapis cezası verilmiştir.

Hasta ve tutuklu hakları gibi tıbbi etiği de yok sayarak Adalet, İçişleri ve Sağlık Bakanlıkları arasında keyfi bir şekilde düzenlenen Üçlü Protokol bugüne kadar sağlık hakkının engellenmesine yol açan bir dizi olumsuzluğun kaynağı olmuş ve olmaya devam etmektedir. Yakın geçmişte de benzeri olaylar yaşanmış, üçlü protokol nedeniyle Genel Cerrahi Uzmanı Dr. Naki BULUT ve Psikiyatri Uzmanı Dr. Okan TAYCAN hakkında soruşturma açılması Bölge İdare Mahkemesi kararlarıyla önlenememiş, Dahiliye Uzmanı Dr. Sadık Çayan MULAMAHMUTOĞLU ise yargılanmış, sonuçta beraat etmiştir.

Ancak, ne yazık ki adli muayene süreçlerinde bu durum sıkça yaşanmakta, hekimler ve hastalar Üçlü Protokol nedeniyle baskı altına alınmakta, hukuk ve etik değerler çiğnenmeye devam edilmektedir.

Dr. Burhan BİREL; tüm hastalar için olması gerektiği gibi tutuklu ve hükümlü hastaların muayenesinin de hekimlik sanatını uygulamaya elverişli koşullarda yapılmasını savunmuş, hastanın kelepçelerinin açılmasını ve jandarma ya da diğer kolluk kuvvetlerinin muayene odasında bulunmasını kabul etmeyerek uygun koşulların sağlanması için ilgililerden istekte bulunmuştur. Ancak bu isteği, Üçlü Protokol gerekçe gösterilerek reddedilmiştir. Oysa Dr. Burhan BİREL'in tutumu Anayasanın 90. maddesine, İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi'ne, İstanbul Protokolü'ne, Hasta Hakları Yönetmeliği'ne, insan haklarının temel değerlerine, mesleğin etik kuralları ve hasta mahremiyetine uygun ve doğrudur.

Adalet ve Sağlık Bakanlıkları ile Adli Tıp Kurumu'nun "İşkence-nin Etkin Belgelenmesi / Adli Tıp Uzmanı olmayan Hakim, Savcı ve Hekimlerin İstanbul Protokolü Eğitimi" kapsamında yürüttüğü projede eğitim alan Dr. Burhan BİREL, eğitim kapsamında kendisine aktarılan bilgiler dahilinde davrandığı için soruşturmaya uğramıştır. Diyarbakır 5. Sulh Ceza Mahkemesi'nin hekimlik mesleğini Anayasa'nın eşit nitelikli sağlık hizmeti çerçevesinde hekimlik etiği ve onuruyla yürüten Dr. Burhan BİREL hakkında vermiş olduğu ceza nedeniyle Adalet ve Sağlık Bakanlarını göreve davet ediyoruz. Bu Bakanlıkları, verdikleri eğitime uygun davrandığı için hakkında ceza verilen Dr. Burhan BİREL'in yanında olduklarını açıklamalarını bekliyoruz.

Hekimler hastaların, ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, ekonomik ve sosyal durumları ile sair farklılıkları dikkate almadan mesleklerini yürütmek zorundadır. Tutuklu ve hükümlülerin muayenesi de öteki hastalarinki gibi, kişilik haklarına saygılı, hekimlik sanatını uygulamaya elverişli koşullarda yapılmalı ve onların gizlilik hakları korunmalıdır. Hastanın kelepçesi açılmalı, jandarma ya da diğer kolluk görevlileri muayene odasında bulunmamalıdır. Hekimin, bu koşulların sağlanması için ilgililerden istekte bulunma hakkı ve sorumluluğu vardır. Somut kural ise hastanın muayenesinde hekim istemediği güvenlik birimlerinden herhangi bir kişinin muayene odasında yer alamayacağı şeklindedir.

Hekimlik mesleğinin nasıl yürütüleceği, ulusal sağlık mevzuatında, TTB Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'nda, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nde, Hasta Hakları Yönetmeliği'nde, Uluslararası Sözleşmelerde, İstanbul Protokolü'nde ve Dünya Tabipler Birliği Bildirgeleri'nde tanımlanmıştır.

Ayrıca Anayasa'dan başlayarak pek çok iç hukuk kuralı hasta mahremiyetinin önemine işaret etmekte, hastanın gözetilme, tutuklu veya hükümlü olması durumunda mahremiyetin çok daha önemli olduğunu vurgulamaktadır.

Diğer yandan, uluslararası ceza infaz hukukunun en temel prensiplerinden biri ceza infaz kurumlarında bulunan tutuklu ve hükümlülerin "yaşam, vücut bütünlüklerini koruma, sağlık ve mülkiyet hakları devletin güvencesi altındadır" ilkesidir. Mahkeme bütün bu birikimi bir kenara bırakmış, Adalet, İçişleri ve Sağlık bakanlıklarının kendi aralarında yaptıkları bir protokolda yer alan, 2011 yılında ise değiştirilen, terör suçundan tutuklu ya da hükümlü olanların muayenesinde jandarmanın odada bulunacağına ilişkin kurala üstünlük tanıyarak etik kuralları gözetmeyen hekimi cezalandırmıştır.

Hukuksal süreç henüz bitmemiştir. Karar temyiz edilmiştir. Yargı yetkisini ülkemizin de tanıdığı Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin bu konudaki içtihadı kesin ve katıdır. AİHM kararlarında tüm tıbbi muayenelerin polis memurlarının duymayacakları ve tercihen göremeyecekleri bir mesafede gerçekleştirilmeleri standardına atıfta bulunarak aksi uygulamalarda ihlal kararları vermiştir (Akkoç - Türkiye, 22947/93 ve 22948/93; Mehmet Eren - Türkiye, 32347/02; Yananer - Türkiye Davası). Evrensel ve ulusal kurallarla, hasta hakları ve hekimlik etik ilkelerine aykırı olan bu Mahkeme kararının, AİHM'e gitmeye gerek kalmaksızın, Yargıtay tarafından bozulacağını umuyoruz.

Sağlık, İçişleri ve Adalet Bakanlıklarını, meslek sırrını yok eden, tutuklu ve hükümlülerin sağlığa ulaşma haklarını ihlal eden, savunma hakkını ortadan kaldıran ve hekimlik onurunu zedeleyen Üçlü

Protokol kurallarını kaldırmaya ve tüm kurumlarında herkes için İstanbul Protokolü'nü uygulamaya davet ediyoruz.

İyi hekimlik uygulamasını engelleyen her türlü otoriter, hukuk tanımaz ve etik dışı tutumları kınıyor, temel insan hak ve özgürlüklerini, hasta haklarını ve hekimlik mesleği ilkelerini savunan Dr. Burhan BİREL'in ve onurlu meslektaşlarımızın yanında olduğumuzu bir kez daha duyuruyoruz.

Türk Tabipleri Birliği
Türkiye İnsan Hakları Vakfı
Adli Tıp Uzmanları Derneği
03.05.2013

Şizofreni Hastası Ali Çelebi'nin Polis Tarafından Öldürülmesini Kınıyoruz. Tüm Halkımızı En Temel ve En Kutsal Hak Olan Yaşam Hakkını Savunmaya Davet Ediyoruz

Tekirdağ'da şizofreni hastası Ali Çelebi, polisin başına copla vurması sonucu hayatını kaybetmiştir. Bu vahim olay karşısındaki sessizlik, şizofreni hastaları, aileleri, dostları ve hekimlerinin acı ve daha da arttırmaktadır. Bu örnek ilk değildir, böyle giderse ne de son olacaktır. Daha önce de benzeri olaylar nedeniyle birçok kez uyarılarda bulunmamıza karşın uyarılarımızın dikkate alınmaması sonucunda bu acı olay gerçekleşmiştir. Daha ne bekliyoruz? Yeni Ali Çelebi'lerin yaşamını yitirmesini mi?

Bu cinayet karşısında hiç kuşkusuz devletimizin yargı organları derhal harekete geçmiş ve soruşturmaya başlamışlardır. Bununla birlikte bu acı ve dehşet verici olay, bizlere bir kez daha yaşam hakkının kutsallığını hatırlatmıştır. Hiç kimsenin yaşam hakkı elinden alınmaz. Bu kişinin çok akıllı, az akıllı, akıllı, akıl hastası ya da sarhoş olması bu gerçeği değiştirmez. Tekirdağ'da bir insan öldü. Otuz dört yaşındaydı. Evliydi. İki çocuğu vardı. Şizofreni hastasıydı. Belki tedavi olanağı yaratılabilse, hepimiz gibi bir sabah uyanacak ve belki de çocuğunu okşayacaktı. Belki iş aramaya gidecekti. Bu olay hepimizin içini yakmıştır. Ancak asıl toplumun ve toplumun her üyesinin emniyetini teminle görevli devletimizin emniyet güçlerinin içinin daha çok yanması beklenir. Çünkü emniyet güçlerinin bu konudaki hassasiyetinin, bilinç ve bilgisinin sokaktaki vatandaşın çok daha güçlü olması gerektiği açıktır. Ölüme sebebiyet vermek suçtur. Yitirilen genç adamın bir şizofreni hastası olduğu bilinmektedir. Korunması, kollanması için ayrı bir özen gerekli iken tam tersine yok edilmesi kabul edilemez. Maalesef gerçek olan bu olay demokratik, sosyal bir hukuk devleti için kabul edilebilir değildir. Bu olayın üstüne herkesten önce kendimizi emanet ettiğimiz emniyet görevlileri gitmelidir. Gerçek açık yüreklilikle ortaya konulmalı, sorumlular cezalandırılmalı, yitirilen hastanın yakınlarının yararı sarılmalıdır.

Şizofreni Dernekleri Federasyonu olarak emniyet görevlileri, ruhsal hastalıkları ve ruhsal rahatsızlığı olanları tanımaları, anlamları ve nasıl davranmaları gerektiği konusunda eğitim almaya davet ettiğimizi ve Sağlık Bakanlığı iş birliği ile bu konuda eğitim vermek için hazır olduğumuzu yinelitoruz. Bu konuda gerekli duyarlılık ve eylem planı oluşturulmadığı sürece 5 Ağustos 2013 ülkemizin üstüne kara bir leke olarak kalacaktır. Toplum olarak bunu hak ettiğimize inanmıyoruz. Kamuoyuna saygı ve acı ile duyurulur.

Şizofreni Dernekleri Federasyonu adına
Başkan Doç. Dr. Haldun SOYGÜR
14.08.2013



26. Avrupa Nöropsikofarmakoloji Koleji Kongresi; 5-9 Ekim 2013, Barselona, İspanya <http://www.ecnp-congress.eu/>



4. Uluslararası Şizofreni Araştırma Topluluğu Konferansı; 5-9 Nisan 2014, Floransa, İtalya <http://www.schizophreniaconference.org/>



18. Yıllık Toplantı ve Klinik Eğitim Sempozyumu (TPD Olağan Genel Kurulu); 24-27 Nisan 2014, Antalya



21. Dünya Psikiyatri Genetiği Kongresi; 17-21 Ekim 2013, Boston, ABD http://2013.ispg.net/?page_id=18



Amerikan Psikiyatri Birliği 167. Yıllık Toplantısı; 3-7 Mayıs 2014, New York, ABD <http://annualmeeting.psychiatry.org/>



22. Avrupa Psikiyatri Kongresi; 1-4 Mart 2014, Münih, Almanya <http://www.epa-congress.org/>



17. Avrupa Psikiyatri Birliği Epidemiyoloji ve Sosyal Psikiyatri Birimi Toplantısı; 21-24 Mayıs 2014, Ulm, Almanya <http://www.epa2014ulm.eu/>



16. Uluslararası Bipolar Bozukluklar Topluluğu Yıllık Konferansı; 18-21 Mart 2014, Seul, Güney Kore <http://www2.kenes.com/isbd/pages/home.aspx>



16. Dünya Psikiyatri Kongresi; 14-18 Eylül 2014, Madrid, İspanya <http://www.wpamadrid2014.com/>

50. Ulusal Psikiyatri Kongresi; 12-16 Kasım 2014, Antalya

TPD Kitapları için Kitaplığınızda Yer Açtınız mı?

ANKSİYETE BOZUKLUKLARI TEDAVİ KILAVUZU

Editör
Raşit Tükel

ADLI PSİKİYATRİ UYGULAMA KILAVUZU

Editör
Mustafa Sercan

ŞİZOFRENİ ve DİĞER PSİKOTİK BOZUKLUKLAR

Editorler
Halilurrahman Saygür
Köksal Alptekin
E. Cem Atbaşoğlu
Hasan Herken



Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları

Temel Psikofarmakoloji

Editor
Prof. Dr. Nevzat Yüksel

Editor Yardımcıları
Doç. Dr. Halilurrahman Saygür
Doç. Dr. Ümit Turalı
Doç. Dr. Mehmet Murat Demet



Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları

PSİKİYATRİDE UZMANLIK EĞİTİMİ YETERLİK VE EĞİTİMİN AKREDİTASYONU

TPD Psikiyatri Yeterlik Kurulu Çalışmaları

Yayın Hazırlayanlar
Raşit Tükel
Tunç Alkan
Aylin Uluşahin



Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları

ŞİZOFRENİ TEDAVİ KILAVUZU

Editorler
Köksal Alptekin
E. Cem Atbaşoğlu



Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları

PSİKANALİTİK PSİKOTERAPİLER

TEMEL KAVRAMLAR, KURAMLAR VE YÖNTEMLER



Editor
A. A. KÖSKÜRE

Editor Yardımcıları
A. G. KÜEY, M. ÖZMEN, T. PAZMAN, N. TAŞKINTUNA, R. TÜKEL

Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları

DEPRESYON SAĞALTIM KILAVUZU KAYNAK KİTABI

Editorler
Ölçay Yazıcı
E. Timuçin Oral
Simavi Vahip



Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları

İKİ UÇLU BOZUKLUK SAĞALTIM KILAVUZU

Editorler
Ömer Aydemir
Aylin Uluşahin
Fisun Akdeniz



Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları

Türkiye'de Psikiyatrinin Örgütsel Belleği

Yayın Yönetmeni
Prof. Dr. M. Orhan Öztürk
Yardımcı Yayın Yönetmeni
Doç. Dr. Burhanettin Kaya



Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları

DENETİMLİ SERBESTLİK BAĞIMLILIK PROGRAMI

Yazarlar
Külliyeğin Oğel
Figen Karadağ
Yeşim Can
Ender Altıntoprak
Hakan Coşkunol



Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları

Psikoterapide Çekirdek Yetkinlikler

Psikiyatride Çekirdek Yetkinlikler

Psikiyatride Çekirdek Yetkinlikler

Psikiyatride Çekirdek Yetkinlikler

Bir Sanat ve Bilim olarak Kısa Terapiler

UYGULAYICILAR İÇİN BİR REHBER

Çeviri Editörü
Peykan G. Gülekli

Çeviriler
Banu Astaras-Erdem
Öyküm Bilge
Gamze Ergül Altın
Elhan Erkin
Elif Muluçlu
Elif Şahin
Meltem Temiz
Eren Yıldızhan

EDITORLER
Mantosh J. Dewan
Bryett N. Steenberg
Roger P. Greenberg

EDITORIAL
Glen O. Gabbard

Corecompetencies

Destekleyici Psikoterapiye Giriş

Çeviri Editörü
Dr. Cem Kaptanoğlu
Dr. Gülcan Güleç
Dr. Altan Epişoğlu
Psk. Ayşen Maraz

Arnold Winston, M.D.
Richard N. Rosenthal, M.D.
Henry Pinsker, M.D.

ÇEVİRİ EDITÖRÜ
Glen O. Gabbard

Corecompetencies

Uzun-Sürelili Psikodinamik Psikoterapi

TEMEL BİR METİN

Glen O. Gabbard, M.D.

Çeviri Editörü
Dr. Hakan Atalay

Corecompetencies

Farmakoterapi ile Psikoterapinin Birleştirilmesinde Yetkinlik

BİRLEŞİK VE AYRIŞIK TEDAVİ

Michelle B. Riba, M.D., M.S.
Richard Balon, M.D.

ÇEVİRİ EDITÖRÜ
Glen O. Gabbard

Corecompetencies

Yeme Bozuklukları ve Obezite

Tanı ve Tedavi Kitabı

Editorler
Bazak Yücel
Asena Akdemir
Ayça Gürdül Küey
Fulya Maner
Erdal Vardar

Kadınlara Yaşamı ve Kadın Ruh Sağlığı

Editorler
Şahika Yüksel
Leyla Gülsenen
Ayçe Devrim Başterzi

Bipolar Bozuklukta Psikoeğitim

Yayın Kurulu Başkanı
Prof. Dr. İsmail Kocaoğlu

EDITOR
Glen O. Gabbard

Alkol Madde Bağımlılığı

TANI VE TEDAVİ KİTABI

Editorler
Prof. Dr. İsmail Kocaoğlu
Prof. Dr. Mustafa Sercan
Prof. Dr. Mehmet Murat Demet

Sipariş ve bilgi için: 0 312 468 74 97
www.psikiyatri.org.tr/iletisim