



TÜRKİYE
PSİKİYATRİ
DERNEĞİ

Bülteni

CİLT 24 | SAYI 2 | 2021

Dosya

Covid-19 Pandemisi (ve Yaşam) Sürerken



- **PSİKİYATRİ DÜNYASINDAN**
 - İklim Değişikliği, Afetler ve Ruh Sağlığı
 - Tüklenen mi? Tüketen mi?
 - Antalya-Muğla yangınları sonrası psikososyal destek çalışmaları: Bir hekimin güncesi
- **PSİKİYATRİ ve SANAT**
 - Sanatla Psikoterapi ve Yaratıcılık: Dr. Psk. Nevin Eracar ile söyleşi
- **ASİSTAN HEKİM KOMİTESİNDEN HABERLER**
- **GENÇ PSİKİYATRİSTLERDEN**
- **TPD MYK'dan**
- **TPD BASIN AÇIKLAMALARI VE TANITIMLARI**



Değerli meslektaşlarım,

Aşı, ilaç tedavileri ve bilime dayanan diğer tıbbi uygulamalar son iki yüz yılda insan yaşamını daha önce hayal edilemeyecek ölçüde dönüştürdü. İkinci yılında olduğumuz Covid-19 salgınında da bilimsel bilginin hızla uygulamaya yansıtılmasının toplum düzeyinde olumlu etkilerine şahit oluyoruz. Covid-19 ile ilgili gününde işlenen bilginin, yıllardır gelişen teknolojiyle kavuşması, birçok benzer durumdan hızlı şekilde koruyucu etkinliği olan çok sayıda aşı geliştirilmesini sağladı. Salgının başından itibaren korunma yöntemlerine aşının eklenmesiyle salgın karşısında önemli bir güç kazanılmasının yanı sıra toplumsal düzeyde deneyimlenen kapanma sınırlı da olsa gevşemeye başladı. 57.Ulusal Psikiyatri Kongresi'ni hibrit yapabilmemizde ülkemizde sağlık çalışanlarının büyük ölçüde aşılanmış olmasının, kitlesel aşılamanın geç de olsa ilk döneminde

hızla yaygınlaşmasının etkisi oldu.

Salgınla mücadelenin yönetiminin bilimsel dayanağı olması ve olmamasının ne kadar önemli, yaşamsal sonuçları olabildiğini farklı toplumlardaki uygulamaların etkileriyle görebildik. Ülkemizde aşı uygulanmasına başlanmasında gecikilmiş olunmasının sağlık çalışanlarında yaşanan önemli kayıplara katkısı olduğu açık. Korunmaya yönelik tedbirlerin uygulanma biçimiyle ilgili önerilere kulak verilmemiş olmasının da ciddi sonuçları oldu, halen de oluyor. Bireysel olarak korunmak için yapılabileceklerin davranış, tutum değişikliğine neden olacak şekilde aktarılması da toplum düzeyinde benimsenmemelerinde önemli rol oynuyor. Bilimsel bilgi, doğası gereği her durumda yeniden sorgulanmaya ve yanlışlanmaya açık, bu onu doğmadan ayıran temel özelliklerden biri. Virüsle, bulaşma yollarıyla, hastalık ve tedavisiyle ilgili bildiklerimizin ilk günden itibaren değişerek ilerlemesi, bazı önerilerin gözden geçirilmesi, kimi uygulamalardan vazgeçilmesi de bilimsel bilginin bu yönüyle ilgili. Maalesef bilimin bu yönü geniş halk kesimlerine yeterince aktarılmadığı için, güncel bilgiyle değişen söylem ve uygulamalar inanılabilirliklerini yitirebiliyor. Aşılarla ilgili salgın öncesinde mevcut olan şüphelerin kitlesel aşılama ile birlikte yaygınlaşmasında çelişkili açıklama ve uygulamaların rolü yadsınamaz. Aşı karşıtlığı ve aşı tereddüdünün sonuçlarını toplum düzeyinde yaşıyoruz. Bu konuda yöneticilere de sağlık çalışanlarına da önemli görevler düşüyor. TPD Bülteni'nin bu sayısında bu konuda tartışmalara yer veriliyor.

Aşının psikiyatristlerin mesleki uygulamalarında vurgulanma gerekliliği diğer uzmanlıklardan daha fazla. Kronik ruhsal hastalığı olanlarda bulaşma, hastalanma, ağır hastalık ve ölüm riskinin daha yüksek olduğu biliniyor. Bu bilgiye dayanarak ülkemizde ve başka birçok ülkede ulusal ve uluslararası psikiyatri örgütlerinin bu gruba aşılama öncelik tanınması talepleri maalesef yeterli karşılık bulmadı. Ancak şimdi elimizde daha önemli iki bulgu var: Bunlardan ilki, herkes aşıya erişebildiğinde dahi bu grupta aşılama oranının düşük olduğu; ikincisi, bu grup aşılandığında hastalıkla ilişkili risklerin genel topluma benzer düzeylere düştüğü. TPD tüm üyelerine hastalarını aşılama yönüyle destekleme çağrısında bulundu. Bunun dışından Bakanlıklar ve hasta dernekleriyle temas kuruldu. Bu çalışmalara da bu sayıda yer verildi. Önümüzdeki dönem bu konuda daha yoğun çaba sarf edilmesi gerekiyor.

Bilimsel bilgiyi göz ardı etmenin en somut örneklerinden biri iklim kriziyle ilgili. Salgın konusunda olduğu gibi bu konuda da yöneticilerin yeterli duyarlılık göstermediğini biliyoruz. Yine salgın konusunda olduğu gibi, bunun sadece bilmiyor olmakla ilgili olmadığını, düşünce biçimi ve ideolojiyle ilgili olduğunu biliyoruz. Son yıllarda, onca uyarıya rağmen şaşkınlıkla karşıladığımız şekilde, iklim değişiklikleri ile ilişkili kabul edilen afetlerin şiddet ve sıklığında artış yaşanıyor. Bu yaz Türkiye'de yaşanan orman yangınları ve seller bunun en yakın örneği. Kitlelerin etkilendiği afetler konusunda bilgi ve deneyimimize dayanarak, dayanışma içinde hızlı yanıt geliştiren şube ve çalışma birimlerimizin afet bölgelerinde yaptıklarını kamuoyuyla sıklıkla paylaşıyoruz. Ancak bunun ötesinde iklim değişiklikleri ve psikiyatri ilişkisine TPD Bülteni'nin bu sayısında değiniyoruz.

Bilimsel bilgiyi uygulamalarımıza rehber etmemiz mesleki bir sorumluluğumuz. Ruh sağlığı alanında bununla ilişkili ciddi zorluklara her gün şahit oluyor, mücadele veriyoruz. Bilimi ve bilimsel bilgiyi, uygulamayı ayırt etmeyi bire bir temas ettiğimiz hasta yakınlarına ve geniş toplum kesimlerine anlatmak da günümüz hekimliğinin temel mesleki beceri ve sorumlulukları arasında yer alıyor. Tam da bu nedenlerle 57. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nin temasını "Bilimsel Kanıttan Uygulamaya Ruh Sağlığı" olarak belirlemiştik.

Türkiye Psikiyatri Derneği'nin kılavuz ilkeleri olarak "bilim, etik, dayanışma"yı belirleyen kurucularımıza, ruh sağlığı alanında bu esasları yaygınlaştırmamıza katkısı olan tüm üyelerimize saygılarımı sunarım.

Doç. Dr. Koray Başar

Türkiye Psikiyatri Derneği Genel Başkanı



TÜRKİYE
PSIKIYATRI
DERNEĞİ

Bülteni

ISSN 1308 - 3279

CİLT 24 | SAYI 2 | 2021

Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni
Yılda 2 sayı yayımlanır. Üyelere ücretsiz olarak ulaştırılır.

Türkiye Psikiyatri Derneği adına sahibi
Koray Başar

Yayı İşleri Müdürü
Hikmet Ekin Sönmez Güngör

TPD PETEK Yayıncılık Kurulu
Ebru Aldemir, Aruz Bozkurt,
Ersin Uygun, Okan Taycan,
Hikmet Ekin Sönmez Güngör,
Kerem Laçiner, Mustafa Sercan

Bülten Yazı Kurulu
Hikmet Ekin Sönmez Güngör,
Mustafa Sercan, Aruz Bozkurt,
Güneş Devrim Kıcalı, Ekin Atay,
Selin Tanyeri Kayahan

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:
Ekin Sönmez
e-posta: ekinsonmez88@gmail.com

Kapak Görseli: Natoa Rasolonjatovo,
Madagaskar

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

Cevrimiçi Yayın Tarihi: 05 Ekim 2021

ŞÜPHELER, KAYGILAR, TEREDDÜTLER: COVID-19 AŞILARI

TPD Bülteni yaklaşık iki yıl aradan sonra 57. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde basılı olarak dernek üyeleri ile buluşuyor. Bülten, eşzamanlı çevrim içi de yayınlanıyor olacak.

Bu iki yıl, birçok alışkanlığımızı gözden geçirmekle, kendimizi ve çevremizi “yeni normale” uyarlamakla geçti. Toplumsal bağışıklama adına halen gerekli düzey ve hızı erişilememiş olsa da, sağlıkçılardan çoğunun aşılınmış olması, kongrede yüz yüze buluşmayı olanaklı kılan en önemli etkenlerden.

Bir arada olabilmemiz, pandeminin yarattığı koşulları geride bırakabilmek ile, eğitimde, sağlıkta, toplumsal hayatta zaman yitirilmeden gerekli tedbirlerin alınması ile mümkün. Bu tedbirler arasında önemli bir yer tutan Covid-19 aşılarına ve bu konudaki tartışmalara Bülten’de de yer vermek istedik. Türkiye’den ve dünyadan, toplumun en hassas kesimlerinin aşı ihtiyaçlarına ilişkin çabaları, meslektaşlarımızla konuştuk.

Bizim açımızdan tartışmaya yer yok: Ücretsiz koruyucu sağlık hizmetleri herkesin hakkıdır, kronik ruhsal bozukluğu olan bireylerin sağlığı ise tüm toplumun ve kamunun sorumluluğunda olmalıdır. İyi okumalar...

TPD Bülteni Yazı Kurulu

COVID-19, AŞI KARARSIZLIĞI VE AŞI KARŞITLIĞI

Ekin Atay*

COVID-19 aşılarının piyasaya çıkışı ve zamanla yaygın bir kesime uygulanmasıyla beraber “hastalığa karşı en büyük kozumuz yakalanmamak” günleri geride kaldı. Hepimiz her geçen gün ülkemizin kırmızıdan maviye dönüşünü takip etmeye başladık. “Aşı gerekli mi?”, “Aşılar güvenilir mi?”, “Hangi aşı?” “Tatlı komşu Ayşe Teyze aşı olmuş mu?”, “Emekli Salih öğretmen hangi aşığı olmayın demişti?” benzeri sorular herkesin gündeminde ve bireysel aşı olma/olmama tercihlerini etkiliyor. Aşıya karşı olma ve aşı kararsızlığı yeni birer fenomen değil ancak 21. yüzyılda gerçekleşmekte olan bir pandemide etkisinin büyüklüğüne ilk defa tanık oluyoruz.

Aşı karşıtlığı, ilk aşılamaya uygulamalarıyla beraber başlamıştır. 1789 yılında ilk çiçek aşısının uygulanmasıyla beraber dönemin aşı konusunda şüpheli hekimlerinin ve din

adamlarının savları ilk aşı karşıtı kampanyanın gelişmesine neden olmuştur. Bu kampanya sürecinde argümanlar kaynakları açısından iki temel gruba ayrılmaktaydı: Aşıların güvenliğine yönelik endişe ve dini temelli gerekçeler. Argümanların etkisi aşılamaya oranlarını ciddi derecede azaltmıştı ki Birleşik



1796'da yapılan “Dr. Jenner ilk aşısını uyguluyor” adlı bu resim ilk aşılamaya uygulamalarının dayandığı tarihe ilişkin bir fikir veriyor.

*Asistan Hekim, Manisa Celal Bayar Üniv. Tıp Fak. Psikiyatri AD

Krallık'ta çiçek hastalığı aşısı 1853'te çocuklar için zorunlu hale getirildi. Bu zorunluluk bireysel özgürlüklerin ihlali üzerinden bir tartışmayı da beraberinde getirdi. Hükümetlerin ve iktidara yakın zümrelerin toplumun bedensel, ruhsal sağlığına ve inancına yönelik bir müdahalede bulunduğu şeklinde komplo teorilerinin etkisinin artmasıyla aşı zorunluluğunda nispeten gevsemeye gidildi. İnşilerle çıkışlarla biraz uzun da sürse çiçek hastalığı, aşı sayesinde 1980'de tamamen ortadan kaldırıldı.

Kuduz aşısına yönelik aşı karşıtı kampanyada ise zayıflatılmış virüs üzerine çalışılmasından kaynaklandığı düşünülen virüsün laboratuvarında geliştirildiği ve aşuların sunulması sayesinde Pastor'un kâr amacıyla halkın sağlığıyla oynadığı yönünde komplo teorileri etkili oldu.

Kuduz aşısının geliştirilmesini tifo, kolera ve veba aşuları takip etti. 1921'de tüberküloz, 1923'te difteri, 1926'da tetanoz ve boğmaca hastalığı gibi birçok hastalığa karşı aşular geliştirildi. Bu yıllarda aşuların etkinliğini artırmak için adjuvan olarak alüminyum tuzları kullanılmaya başlandı. Yarım yüzyıldan fazla bir süre sonra, bu tuzlar, makrofajik miyofasit hastalığıyla ilişkilendirildi. Böylece aşuların içeriğinin güvenliğine ve aşuların yan etkilerine yönelik endişe temelli argümanlar tekrardan etkili olmaya başladı.

Andrew Wakefield adlı bir İngiliz doktor, 1998 yılında Lancet'de MMR aşısı (kızamık, kabakulak, kızamıkçık) ile gastrointestinal hastalıklar ve otizm arasında bir bağlantı olduğunu ve tiyomersalin bununla ilişkili olduğunu öne sürdü. Oysa bu çalışması bir vaka serisiydi ve sadece 12 çocuk dahil edilmişti. Ayrıca Wakefield'in aşı üreticilerine dava açan gruplardan maddi yardımlar aldığı sonradan ortaya çıkmıştır. 2010 yılında Lancet makaleyi yayından çektiğini açıkladı. Sonraki geniş örneklemli ve kontrol gruplu çalışmalar MMR aşısı, tiyomersal içeren aşular ve otizm arasında bir bağlantı saptamamıştır.

Günümüzde alüminyum, formaldehit, tiyomersal içeren aşuların güvenli olduklarına dair çalışma sonuçlarına rağmen güvensiz olduğu ve çeşitli hastalıklarla ilgili olduğu yönündeki çalışma sonuçları bilimsel açıdan güncelliklerini yitirseler de popülasyon içerisinde aşıya şüpheyile yaklaşma noktasında etkisini sürdürmektedir.

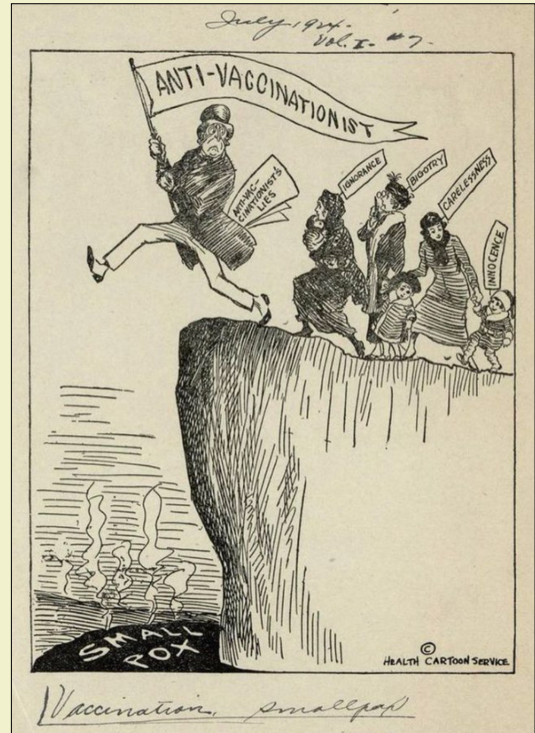
Aşı karşıtı kampanyalarda sıklıkla kullanılan argümanlar arasında öne çıkanlar aşının doğal sürece zarar verdiği, inanç sistemlerinin önerdiği uygulamalar arasında yerinin bulunmaması sebebiyle dine uygun olmadığı, aşuların yan etkileri hakkında araştırmaların devam ettiği bu yüzden aşılardan risk alındığı, aşuların yönetenler tarafından bedensel ve ruhsal kontrolü sağlama veya nüfus kontrolü aracı olduğu, sermaye

Covid-19 özelinde aşı reddi

Günümüzde Covid-19'a yönelik aşı yaptırma ve yaptırmama tercihleri arasında kararsız kalan bir gruptan bahsedebiliriz. Aşılama oranlarının diğer tarafında kalan ve aşı konusunda ikna çalışmalarının hedefi haline gelen, yani kararsız olup henüz aşı yaptırmayanlarda olduğu gibi Covid-19 aşularına karşıt olanlar arasında da temel argümanlar açısından bir grup homojenliği görülmemektedir.

"Covid-19, mevsimsel gripten daha tehlikeli değildir.", "Tanıdığım kişiler aşı olmadı ve hastalığı hafif geçirdi.", "Covid-19 ölümlerinin asıl sebebi tedaviye bağlı gelişen komplikasyonlar.", "Küresel güçler nüfus kontrolü amacıyla laboratuvarında bu virüsü geliştirdi.", "Küresel güçler olmayan bir salgın algısı yarattı.", "Aşular küresel sermayenin hayatımızın her alanını, bedenimizi kontrolünü sağlamak için geliştirildi.", "mRNA aşuları genlerimizi değiştiriyor.", "Hükümet aşular yoluyla azınlık grupları kısırlaştırmaya çalışıyor.", "Aşular hastalığı geçirmek kadar etkili bağışıklık sağlamıyor.", "Aşının uzun dönemli etkileri bilinmiyor.", "Daha kaç doz aşı olunacak."

Covid-19 özelinde aşı reddi için öne sürülen argümanların gelişiminde hastalığın veya ciddiyetinin reddi, küresel sisteme güvensizlik, yerel veya merkezi otoriteye güvensizlik gibi başlıklar öne çıkmaktadır. Geçmişten günümüze aşı karşıtı argümanların temel dayanaklarındaki benzerliklerin sürekliliğine rağmen çağımızda bilgi (informasyon) dışında hatalı bilginin (dezenformasyon) de hızlı bir şekilde üretilebilmesi ve hızla dolaşıma girebilmesi, sansasyonel ama doğruluğu şüpheli haberin doğru haberden daha geniş kitlelere daha hızlı ulaşabilmesi gibi güncel sorunlarla da karşı karşıyayız. İnkâr ve paranoyanın gelişimi sürecinde, ulusal medyanın ikiye bölünmüşlüğü, sosyal medyadaki bilgi kirliliğini, sansasyonel çıkışları ve reklamın kötüsü örneklerini gördük. Ayrıca süreci yönetmeye çalışan siyasilerin hastalığa yönelik çelişkili açıklamaları, hasta sayısı ile ilgili kuşkulu beyanları, aşı tedariki konusundaki tercihlerini haklı çıkarma çabasıyla yanlı tutumları ve dolayısıyla diğer aşuların olası yan etkileri üzerine spekülasyona dahil olmaları da bu süreçte etkili oldu.



gruplarının hastalıklardan, tedavilerinden ve bağışıklama uygulamalarından ciddi kazanç sağlama amacıyla medya ve siyasiler üzerinden toplumu hatalı yönlendirdiği şeklinde sıralanabilir.

Peki ilerisi için neler yapılabilir?

Günümüzde küresel olarak yaygın bir şekilde uygulanan neoliberal politikalar sonucu diğer sağlık hizmetleri gibi aşılama hizmetleri de piyasalaşmaya başlamıştır. Bu durum özellikle aşı karşıtlarının “aşılama ile ilgili ticari kaygılar” iddialarını yaygınlaştırmıştır. Piyasa üretim ve mülkiyet ilişkilerinin tüketicide oluşturduğu şüphe, büyük ilaç firmalarının kâr etmesi için ürünlerin zararlarını sakladığı ve hekimlerin de kişisel çıkarları nedeniyle bu firmalarla iş birliği yaptıkları yönünde sansasyonel haberlerin hızlı bir şekilde yayılmasının temeli olarak görülebilir. Geçmişte kitlesel zararları sebebiyle toplatılan ilaçların üreticilerinin sergilediği inkâr, defansif tutum ve sürecin kötü yönetilmesi tüketicideki güvensizliğe dayanak için tarihsel örnekler olarak sunulmaya devam etmekte. Bu şüphe kamulaştırma hamleleriyle aşılabileceği gibi aşı patentinin kaldırılması da geçici bir çözüm olarak görülebilir. Aşı patentinin kaldırılmasının aşı standardizasyonu konusunda bir güvensizliğe sebep olabileceğini eklemekte fayda var.

Küresel bir salgının başlangıcı gibi belirsizliğin hakim olduğu bir dönemde insanların otorite ihtiyacını karşılamak geçmişteki taraflaşmaları rafa kaldırmayı, şeffaf olmayı, toplumun tüm kesimlerini ve ilgili uzmanları bir araya getirebilmeyi gerektirir. Bilinçli bilgi gizleme ve “halkın hayrına” dezenformasyon panik havasını dağıtmak için uygulanabilir bir taktik gibi gözükse de uzayan süreçte şeffaflık kadar etkili olmadığı görüldü. Kurulların danışma heyetlerine dönüşmesi karar alınması süreçlerindeki etkilerinin sorgulanmasına, ekonomik şartların öncelenmesi de ihmal edilen sektörlerin ve toplumsal kesimlerin tepkisine sebep oldu. Bilinmeyen hakkındaki erken gelen iddialı açıklamaların sorumluluğunun bilinen hale gelmesi sonrasında kabullenilmemesinin toplumda oluşturduğu güvensizliği, “ne oldu bize?” açıklamaları izledi.

Olay veya durumu yok sayma kayıp zamanlarında işleyen bir adaptasyon sürecinin başlangıcı olarak görülür. Patolojik olan süregenleşmesi ve organizmayı kayba hazırlanmaktan uzaklaştırmasıdır. Covid-19 günümüzde dört milyondan fazla insanın ölümüne sebep oldu. Bu hastalığa yönelik inkâr sürecinin uzaması mezenformasyon ve dezenformasyon süreçleriyle, hastalığın aslında olmadığı algının yönetildiğini iddia eden bazı uç komplo teorileriyle ilişkili. Bu uç komplo teorilerinin sisteme ve otoriteye güvensizlikten kaynaklandığı görülüyor. Hastalığın varlığını kabul eden komplo teorilerinden farklı olarak algı yönetimine izin verilmediği zaman biyolojik bir tehlikeyle karşı karşıya olmama inancının sunduğu bir rahatlama avantajı olabilir. Komplo teorilerine karşı mücadelede ise yapılabilecekler belirli sınırlılıklar barındırıyor. Komplo teorileri tartışmaya kapalıdır ve kanıt gerektirmez. İnananlar için eksiksiz her şeyin teorisi bir inanç sistemi oluşturur. Komplo teorilerinden etkilenmiş insanların üzerindeki bu etkinin hafifletilebilmesi kişinin analitik düşünme becerisine sahip olmasıyla doğru orantılıdır.

Hatalı bilginin dolaşımına engel olmakla veya etkisini azaltmakla ilgili daha iyimser bir tablodan bahsedilebilir. Dezenformasyonla ve mezenformasyonla mücadele konusu sadece salgınla mücadele açısından değil ekonomik, ekolojik, politik süreçleri de etkileyecek üzerine kafa yorulması gereken bir başlık olarak ortaya çıkmaktadır. Yanlış bilginin ve haberin yaygınlaşmasının önüne geçmek için insanları önceden doğru bilgiyle donatmak sonradan yanlışlamaktan daha etkili bir yöntem ancak doğru veri sunmakla yükümlü kurumlar ve kişiler virüsün hızına yetişemedikleri gibi yanlış bilginin hızına da yetişemiyorlar. Verinin ve hatalı verinin hızlandığı günümüzde otoritenin internet ve sanal sosyal ağlar üzerinde kısıtlama önerileri şüpheyle karşılanmakta ve güvensizlik için yeni tohumlar ekmekte. Bağımsız bir teyit mekanizmasının etkili bir şekilde kullanılmasının herkes için her platformda bağlayıcı hale getirilmesi yanlış verinin dolaşımını engelleme açısından etkili bir yöntem olabilir. ■



Depresyon Sağaltım Kitabı

Kitap Yayın Yönetmenleri: **Kürşat ALTINBAŞ, Fisun AKDENİZ, Ali BOZKURT**

Türkiye Psikiyatri Derneği Duygudurum Bozuklukları Çalışma Birimi'nin 2008 yılında yayımladığı Depresyon Sağaltım Kılavuzu Kaynak Kitabı'nın güncellemesi için 2017 yılında başlayan zorlu yolculuğun ürünü siz kıymetli meslektaşlarla paylaşmanın keyfini yaşıyoruz. Bu kitap hazırlığı sırasında, psikiyatrinin belki de en heterojen hastalıklarından olan depresyonun farklı görüngülerinin tedavisine ilişkin, sahada çalışan klinisyenlere yol gösterecek bir kaynak kitap olması amaçlanmıştır.

“Kronik ruhsal bozukluğu olanlarda aşılama herkesten daha fazla yaşam kurtarıcı olabilir”

TPD Genel Başkanı Doç. Dr. Koray Başar ile pandeminin kronik ruhsal bozukluğu olanlara etkisini, aşılama çalışmalarını ve hekimleri bekleyen zorlukları konuştuk.



Covid- 19 pandemisi ruhsal hastalığı olanları nasıl etkiledi? Bu süreçte ruh sağlığı hizmetleriyle ilgili ön plana çıkan aksaklıklar neler oldu?

TPD salgının başlangıcından itibaren tüm toplumsal kesimlerin etkileneceği, ama bu etkinin benzer biçim ve şiddette olmayacağı uyarısında bulundu. Salgından etkilenmiş toplumlardan aktarılan bilgiler de, kitlesel afetlerden deneyimimiz de buna işaret ediyordu. Toplum içindeki eşitsizlikler olağanüstü dönemlerde daha da belirgin hale gelebiliyor; bu durum gözetilmediğinde eşitsizlikler salgınla derinleşebiliyor. Ruhsal hastalığı olanlar, özellikle de kronik ve ağır hastalığı olan kişiler ve yakınları, sadece hastalığın getirdiği güçlüklerle değil, damgalanma ve ayrımcılığın da etkisiyle olağan zamanlarda dahi toplumda önemli eşitsizliklere maruz kalıyorlar.

Ruhsal hastalığı olanlarla ilgili salgının ilk dönemde endişe edilen ruhsal olarak etkilenmeleriydi. Zira salgınla ilgili belirsizlik ve endişe, toplum genelinde izolasyonla, kapanmayla ilgili tedbirlerden daha fazla etkilenmesi beklenen risk gruplarından biriydi. Kadınlar ve yaşça küçük olanlar gibi bu grubunda salgının erken döneminde gelişen stresle ilişkili ruhsal zorlanmadan toplumun geri kalanına göre daha olumsuz etkilendiği o dönem farklı toplumlarda gösterildi. Çarpıcı olan bulgu ise izlem çalışmalarında olumsuz etkiler herkeste azalsa da, gruplar arasında farkın anlamlı şekilde devam etmesiydi. Yani salgın öncesinde ruhsal hastalığı olanlar daha iyiye gittiğinde de dezavantajlı olmaya devam ediyordu.

Bu durum doğal olarak artan destek gereksinimini doğuruyor. Ancak salgının ve ilişkili tedbirlerin önemli bir etkisi olağan sosyal destek sistemlerinin, sosyal temas ve bağların

kesintiye uğramasıydı. Sağlık hizmetleriyle alınan destek ise personel, malzeme, yer ve zamanın salgına yönlendirilmesi nedeniyle sekteye uğradı. Yatarak tedavi kapasitesinde tüm ülkede yaşanan ciddi daralma, halen devam ediyor. Ayaktan psikiyatri desteği azaltılmış poliklinik randevuları nedeniyle uzun süre aksadı. Halen dahi, tüm ülkede ayaktan ve yatarak psikiyatrik desteğin olağan haline dönmemiş olduğunu söyleyebiliriz. Yani psikiyatrik destek gereksiniminin arttığı bir dönemde bu hizmete daha zor erişilebildi. Bakanlık tarafından yeterli düzenleme yapılmadığı için telepsikiyatri yaygın olarak kullanılmadı. Yatak kapasiteleriyle de ilgili merkezi bir planlama maalesef yapılamadı.

Türkiye’de kronik ruhsal hastalığı olanların aşılanmasıyla ilgili ne gibi çalışmalar yapıldı? Bu çalışmaların hedefleri neydi ve nasıl sonuçlandı?

Başlangıçta ruhsal etkilenme açısından riskli bulunan ruhsal hastalığı olanların aslında virüsün bulaşması, hastalanma, yatarak tedavi gerektirecek ağır hastalık geçirme ve

Kadınlar ve yaşça küçük olanlar gibi bu grubunda salgının erken döneminde gelişen stresle ilişkili ruhsal zorlanmadan toplumun geri kalanına göre daha olumsuz etkilendiği o dönem farklı toplumlarda gösterildi.

psikiyatriden gündeme

Konuşmacı Doç. Dr. Koray Başar

Konu Neden aşılarla ilgili tereddüt ediliyor?

2 Ekim





Her Cumartesi
21:00

Medyascope'un
YouTube, Facebook ve Scope
kanallarından canlı

ölüm açısından da toplum genelinden yüksek riskli olduğu çok gecikmeden anlaşıldı. Bunun üzerine kitlesel aşılama uygulamaları başlanan hemen her ülkede bu gruba aşılama öncelik tanınması çağrısı yapıldı. Ülkemizde aşılamanın başladığı Ocak ayında Türk Nöropsikiyatri Derneği, Şizofreni Dernekleri Federasyonu, Bipolar Bozukluklar Derneği, Bipolar Yaşam Derneği ve Lityum Derneği ile birlikte kronik ruhsal hastalığı olanlara öncelik verilmesi gerektiğini duyurmuş, Bakanlık'a başvuruda bulunmuştuk. Diğer ülkelerde de psikiyatri dernekleri benzer bir çaba içine girmiş, Avrupa Psikiyatri Birliği ve Dünya Psikiyatri Birliği bu yönde yoğun çaba sarf etmişti. Maalesef ülkemizde bu konuda bir adım atılmamış, yine de aşılama stratejisindeki sırayla aşılama hızla açılarak aşıya erişim geniş kitlelere açılmıştır.

Bu çabanın etkili olduğu Birleşik Krallık gibi sınırlı sayıda ülke ve toplum genelinde hızlıca aşılamanın sürdürüldüğü İsrail gibi ülkelerde yapılan ilk çalışmalar, kronik ruhsal hastalığı olanların, özellikle de şizofreni tanısı olan grubun toplum genelinden de, diğer kronik hastalığı olanlardan da az aşılandığını gösterdi. Yani sadece plana dahil etmek de, öncelik vermek de yeterli görünmüyor. Dahası yakın dönemde İsrail'de yapılmış geniş örneklemler, hastalanma ve ölümle ilgili toplum geneliyle şizofreni hastaları arasındaki farkın aşılama hızında kaybolduğunu gösterdi. Bu grupta aşılama herkesten daha fazla yaşam kurtarıcı olabilir, ancak sağlanması erişilmesine yetmiyor. Ağustos ayında tüm üyelerimize bu konuda mektup göndererek hastalarını aşıya

yönlendirmeleri, desteklemelerini talep ettik. Başta Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri olmak üzere yüz yüze temasın sürdüğü merkezlerde girişimlerde bulunmak üzere üyelerimizle çalışmalara başladık. Aynı zamanda da Bakanlık ve hasta dernekleri ile işbirliği girişimlerimiz devam ediyor.

Aşılama sırasının hızla geniş kitlelere açılmasıyla birlikte öne çıkan aşı kararsızlığı konusunda psikiyatri hekimlerini ne gibi zorluklar bekliyor?

Aşı reddi salgın öncesinde de önemli bir sorundu, salgınla ciddi bir tehdide dönüştü. Aşı kararsızlığı, tereddütü bundan çok daha yaygın ama daha yönetilebilir bir sorun gibi görünüyor. Bu konuda bireysel girişimler ötesinde salgını yönetenlerin bilgilendirmenin doğru yolları, davranış değişikliği yapmanın usulleri konusunda bilim insanlarına kulak vermesi iyi olacak. Sınırlı çalışma yapılmışsa da, kronik ruhsal hastalığı olanlarda aşı tereddütünün toplumdaki fazlasına ilişkin bulgu yok. Yani bu grupta aşılamanın önünde en önemli engel büyük olasılıkla

bu değil. Yine de hem hastalar hem yakınları için güven ilişkisi kurmuş oldukları psikiyatristin önemli bir bilgi kaynağı ve model olduğunu düşünüyorum. Bu konuda üyelerimizin elini güçlendirmek, cesaretlendirmek, işlerini kolaylaştırmak için neler yapabileceğimizi biz de araştırıyoruz. Her fırsatta aşıyı gündeme almak, saptanırsa kararsızlığı ele almak, karar ve niyet gelişirse de aşıya erişimi desteklemek her psikiyatri hekiminin önceliği olmalı. ■

Ülkemizde aşılamanın başladığı Ocak ayında Türk Nöropsikiyatri Derneği, Şizofreni Dernekleri Federasyonu, Bipolar Bozukluklar Derneği, Bipolar Yaşam Derneği ve Lityum Derneği ile birlikte kronik ruhsal hastalığı olanlara öncelik verilmesi gerektiğini duyurmuş, Bakanlık'a başvuruda bulunmuştuk. Diğer ülkelerde de psikiyatri dernekleri benzer bir çaba içine girmiş, Avrupa Psikiyatri Birliği ve Dünya Psikiyatri Birliği bu yönde yoğun çaba sarf etmişti. Maalesef ülkemizde bu konuda bir adım atılmamış, yine de aşılama stratejisindeki sırayla aşılama hızla açılarak aşıya erişim geniş kitlelere açılmıştır.

KRONİK RUHSAL HASTALIĞI OLANLAR, ÖZELLİKLE ŞİZOFRENİ TANILI HASTALARIMIZ PANDEMİ GÜNLERİNDE EN ÇOK NE GİBİ ZORLUKLARLA KARŞILAŞTI?

Haldun Soygür*

Salgın günleri hepimiz için çok zor oldu. Hem geçmiş pandemilerden elde edilen veriler hem de en son yaşadığımız Covid-19 pandemisi sırasında yapılan ilk çalışmalar pandeminin ruh sağlığımızı olumsuz yönde etkilediğini açıkça ortaya koyuyor zaten. Bu çalışmalarda, hastalık düzeyinde olmasa da ruhsal belirtilerin ve tanı konulacak düzeyde birçok ruhsal bozukluğun arttığı gösterilmiştir. Salgın günlerinin hepimiz için çok zor olduğunu söylemiştim. Bu bana Albert Camus'nün 1947'de yazdığı Veba adlı kitabında bir roman kahramanına söylediği şu sözleri hatırlatıyor: "Tamam! Hepimiz delireceğiz, orası kesin." Anlattığına uymayan sevecen bir ses tonuyla Cottard böyle diyordu."

Pandemi sırasında en çok unutulmuş ya da ihmal edilen kesimlerden birini oluşturan şizofreni tanısı ile tedavi görmekte olan kişiler ise bu zorlukları misliyle yaşamak durumunda kalmıştır. Bu büyük zorluğu hazırlayan pek çok risk etkeni var tabii. Öncelikle enfeksiyona yakalanma ve bulaş bakımından şizofreni hastaları için görece daha yüksek bir risk söz konusu. Özellikle özbakım sorunu taşıyan, içgörüsü olmayan ve bilişsel işlevleri bozuk olan, genel hijyen ve enfeksiyondan korunma kurallarını yerine getirmekte zorlanan, eşzamanlı olarak madde kullanımı bulunan, evsiz ya da cezaevinde bulunan hastalar için COVID-19 enfeksiyonunun bulaşma riskinin daha yüksek olması beklenir.

Şizofreni tanısı ile tedavi edilmekte olan bireylerin enfeksiyona yakalanmaları durumunda, enfeksiyonun daha kötü bir gidiş ve sonlanım göstermesi olasılığı daha yüksektir. Çünkü

Toplumdan uzağında kalmak birçok hastamızın belirtilerinin şiddetlenmesine neden olmuş, kendine ya da başkalarına zarar verme olasılığını artmıştır. Yakınlığı sağlamak ve şizofreni hastası ile sosyal bağların korunması ve sürdürülmesi de büyük çaba gösteren bir girişimdir. Birçok meslektaşımız içtenlikle gayret göstermelerine (telefon, internet olanakları vb.) karşın, bu konuda ciddi olarak zorlanmıştır.



şizofreni tanılı bireyler, toplumu oluşturan diğer bireylere göre pek çok bedensel hastalığa daha fazla yakalanma eğilimi taşımaktadır. Örneğin, şizofreni hastalarında kardiyovasküler hastalıklar, diyabet, kronik tıkayıcı akciğer hastalığı ve akciğer enfeksiyonları gibi hastalıklar ve sigara kullanımı normal popülasyona göre daha yüksek orandadır. Damgalanma ve ayrımcılık gibi nedenlerle, şizofreni hastalarının bedensel bir sağlık sorunları olduğunda, sağlık hizmetlerinden yararlanmaları da oldukça güç olmakta ve bu da erken tanı ve tedaviyi zorlaştırmaktadır.

Covid-19 enfeksiyonunun şizofreni hastalarının yatışma ve iyileşme süreçleri üzerinde de olumsuz bir etkisi olduğunu söyleyebiliriz. Şizofreniye dair iyi bildiğimiz saptamalardan biri, şizofreni hastası ve ailesi üzerinde stres yaratan tüm nedenlerin psikotik alevlenmelerin sıklık ve şiddetini arttırdığıdır. Pandemi başlı başına bir stres kaynağıdır. Ayrıca, Covid-19 enfeksiyonunun kendisi de, doğrudan beyini etkileyerek ve bağışıklık dizgesiyle ilgili düzenekleri değiştirerek, şizofreni hastalarında belirtilerin şiddetlenmesine neden olabilir. Covid-19 enfeksiyonu tedavisinde kullanılan bazı ilaçların kullanımı sırasında da (kimilerinin yakın zamanda kullanımları engellendi) hem ilaç etkileşimi bakımından hem de psikoz üzerindeki olası olumsuz etkileri bakımından çok dikkatli olmak gereklidir.

Enfeksiyondan korunmada en değerli yöntemlerden biri olan fiziksel ya da sosyal mesafenin artırılması, tüm insanların ruh sağlığı için olumsuz sonuçlar doğurmakla birlikte, bu önlem şizofreni hastaları için (istisnai durumlar bir yana) daha da olumsuz bir etki ortaya çıkarmıştır. Şizofreni hastalarının toplum oluşturan diğer bireylerden daha az kapsamlı ve nitel olarak da daha düşük sosyal ağları olduğunu biliyoruz. Bu saptama, şizofreni hastalarının sosyal mesafeyi artırma yönergelerine daha fazla uyum göstermeleri için uygun bir durum gibi görünse de; yine iyi biliyoruz ki, sosyal destek şizofrenide iyileşme ve toplumla bütünleşme bakımından çok büyük değer taşımaktadır. Toplumdan uzağında kalmak birçok hastamızın belirtilerinin şiddetlenmesine neden olmuş, kendine ya da başkalarına zarar verme olasılığını artmıştır. Yakınlığı sağlamak ve şizofreni hastası ile sosyal bağların korunması ve sürdürülmesi de büyük çaba gösteren bir girişimdir. Birçok meslektaşımız içtenlikle gayret göstermelerine (telefon, internet olanakları vb.) karşın, bu konuda ciddi olarak zorlanmıştır.

*Prof. Dr., İstanbul Okan Üniversitesi
Şizofreni Dernekleri Federasyonu

Yazık ki ülkemizde de süregelen ve ciddi ruhsal bozukluğu olan bireylerin öncelikli olarak aşılanmasını sağlamak için yaptığımız girişimler ve gösterdiğimiz yoğun çabaya karşın bir sonuç almayı başaramadığımızı belirtmek durumundayım.

Önemli zorluklardan biriside ayaktan ya da hastane ortamlarında sunulan ruh sağlığı hizmetlerinin yeniden biçimlendirilmesi olmuştur. Covid-19 salgını, ruh sağlığı hizmetlerini olumsuz etkilemiş ve ayaktan ya da yataklı ruh sağlığı hizmetlerinin öncelik sırasında gerilemesine neden olmuştur. Ruh sağlığı çalışanları, virüs enfeksiyonunun tanı ve tedavisi ile ilgili alanlara kaydırılmış, psikiyatri yatakları azaltılmıştır. Halk sağlığı bakımından bu türden girişimlerin varlığı zaruri olsa da, hizmet verdiğimiz hastalarımız ve hizmet veren olarak biz, son kertede ciddi biçimde zorlanmış olduk.

Hastalarımızın ve yakınlarının aşılanması sürecinde ne gibi engellerle karşılaşılıyor? Şizofreni tanılı hastalarımızın Covid-19'a yönelik aşılanma oranıyla ilgili bir bilginiz var mı?

Bir önceki soruyu yanıtlarken değindiğimiz riskler, şizofreni tanılı bireylerin aşılanması konusundaki yüksek düzeyde önceliği için yeterli sayılmalıdır. Nitekim, kısa süre önce gerçekleştirilen araştırmalarda şizofreni hastalarında aşılanma oranının genel toplumdan düşük, Covid-19 enfeksiyonu nedeniyle hastaneye yatırılma oranları ve ölüm oranlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgulara karşın, genel olarak dünyadaki duruma baktığımızda, oldukça az sayıda ülkede şizofreni hastalarına aşılamada öncelik tanınmış olduğunu görüyoruz. Avrupa ülkelerinde bile sadece dört ülkede yüksek öncelik tanınabilmiştir. Yazık ki ülkemizde de süregelen ve ciddi ruhsal bozukluğu olan bireylerin öncelikli olarak aşılanmasını sağlamak için yaptığımız girişimler ve gösterdiğimiz yoğun çabaya karşın bir sonuç almayı başaramadığımızı belirtmek durumundayım.

Ülkemizde Şizofreni tanılı hastalarımızın COVID-19'a yönelik aşılanma oranıyla ilgili bilimsel bir bilgiye henüz

Bu arada, küçük ama değerli bir örnek olarak Şizofreni Dernekleri Federasyonu'na bağlı Ankara Şizofreni Hastaları ve Yakınları Dayanışma Derneğine düzenli devam eden hastalar için aşılanma oranının sevindirici biçimde %97 oranına vardığını belirtmeliyim. Bu küçük ama olumlu sonuç, yakın izlem, akran desteği ve eğitimle izah edilebilir.

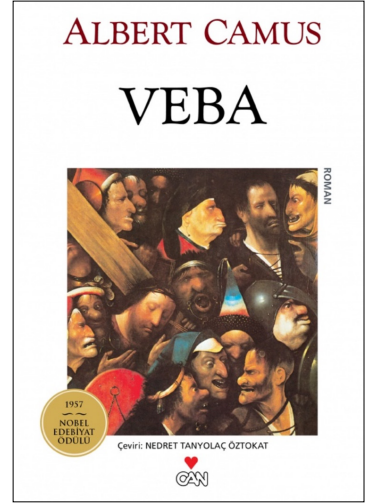
sahip değiliz. Kısa süre önce kendi olanaklarımızla Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerinde çalışan meslektaşlarımızla birlikte, ciddi ve süregelen ruhsal bozukluğu olan bireylerin aşılanma oranlarına ilişkin bir çalışmaya başladık. Sağlık Bakanlığından kaynaklanan türlü zorluklara karşın, çalışmamızı sürdürüyoruz.

Tam bu noktada yine Camus'un Veba'sından bir alıntı ile gönderme yapmak isterim: "Tüm bunlarda kahramanlık diye bir şey söz konusu değil. Dürüstlük söz konusu. Bu gülünç gelebilecek bir düşünce, ama vebayla savaşmanın tek yolu dürüstlük. "Nedir dürüstlük? dedi Rambert, ansızın ciddileşen bir tavırla. "Bunun genelde ne olduğunu bilmiyorum. Ama benim durumumda (hekim olarak), mesleğimi yapmaktır."

Bu arada, küçük ama değerli bir örnek olarak Şizofreni Dernekleri Federasyonu'na bağlı Ankara Şizofreni Hastaları ve Yakınları Dayanışma Derneğine düzenli devam eden hastalar için aşılanma oranının sevindirici biçimde %97 oranına vardığını belirtmeliyim. Bu küçük ama olumlu sonuç, yakın izlem, akran desteği ve eğitimle izah edilebilir.

Aşı olmak konusunda tereddüt yaşayan hastalarımızın ön plana çıkan çekinceleri neler? Sorunu aşmak için neler yapılabilir?

Bu sorunu ancak kişisel deneyimlerim ve edindiğim izlenimler yoluyla yanıtlayabilirim. Yani kanıt düzeyi düşük olacak söylediklerimin. Bununla birlikte dünyadaki konula ilgili makalelerden edindiğim kimi bilgilerle bu izlenimlerimi destekleyebilirim. Şizofreni tanılı hastaların aşı ile ilgili bilgi ve farkındalıkları düşük düzeyde olabiliyor. Hoş bizim memleketin haline bakılırsa bunun için ciddi ve süregelen bir rahatsızlığa sahip olmak da gerekmiyor! Öncelikle aşının koruyucu değerini anlamak ve benimsemek gerekiyor. Kişi bu enfeksiyondan göreceği zarar ve aşı ile neler kazanacağına ilişkin yarar-zarar muhasebesini yapabiliyor mu? Bu konuda akran desteğinin çok önemli olduğu düşüncesindeyim. Bir önceki soruda aşı oranları için yapacağımız araştırmadan sonra, eğer oranlar düşükse akran desteği ile bunun nasıl arttırılabileceğine ilişkin bir müdahale çalışması yapılabilir. Sağlık çalışanlarının verdiği eğitimin ciddi katkısı olacaktır. Bazı çalışmalarda aşılanma oranının bu yolla dört kat arttığı bildirilmiştir. Her iki durumda da aşı tereddüdü ve aşından kaçınmaya dair inançların ele alınması gereklidir. Bizler ruh sağlığı çalışanları olarak, genel tıp bilginizle iletişim becerilerimizi bir araya getirerek aşı tereddüdü ve aşından kaçınma davranışını azaltabiliriz. ■



EPA Yönetim Kurulu üyesi Belçikalı psikiyatrist ve doktora sonrası araştırmacı Dr. Livia De Picker, Covid-19 aşıları ve toplumun en hassas kesimleri için yapılabilecekleri değerlendirdi.

Çeviri: Mustafa Çağlar Yavuz*



RUHSAL BOZUKLUĞU OLANLAR İÇİN ACİL EYLEM ÇAĞRISI

TPD Bülteni adına görüşlerinizi paylaştığınız için teşekkür ederiz. Ruhsal bozukluğu olan hastaların Covid-19 pandemisi sürecinde ihtiyaçlarına odaklanan farklı makaleleriniz var. Yazılarınızdan çıkan temel sonuçlar neler?

Dünya'nın farklı yerlerinden 33 çalışmanın kanıtlarına dayanarak, önceden var olan ruhsal bozukluklara sahip hastaların, özellikle de psikotik ve duygudurum bozuklukları olanların, Covid-19 enfeksiyonu sonrası artmış ölüm riskiyle karşı karşıya oldukları inkâr edilemez. Aynı diyabet, obezite ve hipertansiyon hastalarında olduğu gibi risk altında olan hastalar olarak değerlendirilmeli.

Çalışmamızın temel klinik anlamı ve çıkarılacak mesaj şudur ki, psikotik bozukluk, duygudurum bozukluğu, madde kullanım bozukluğu ya da zihinsel yetersizlikten etkilenmiş kişilerin Covid-19'a karşı aşılama için elimizden geleni yapmalıyız. İster sağlık çalışanı ister hasta yakını olarak ruhsal bozukluğu olan bir kişiyle ilgileniyorsanız mutlaka aşılama hakkında onlarla konuşun ve aşılamanın önemini anlatın. Başka çalışmalardan biliyoruz ki ciddi ruhsal hastalığı olan kişilerin aşılama kavrayış düzeyleri toplumun geneline oranla daha düşük ve tanıyıp güvendikleri bir uzmanla bu konuda konuşabilme imkanına sahip olmaları hayat kurtarıcı olabiliyor.

İkinci önemli nokta da şu ki bu hastaların somatik tedavi imkanlarına erişimlerinin de kısıtlı olduğuna dair bazı kanıtlar bulduk. Özellikle psikotik bozukluğu olan hastaların hastane ve yoğun bakım başvuru oranlarında artış olmamasına rağmen artmış mortalite riski olduğuna yönelik kanıtlar mevcut. Bu hastalar eğer Covid-19 ile enfekte olurlarsa yakın izlem altında olmaları ve hastaneye daha kolay sevk edilmeleri çok önemli.

Ruhsal sağlık problemleri olan hastaların Covid-19 nedeniyle ölüm riski neden daha yüksek?

Birden fazla nedeni var, hepsi de ayrıntılı açıklama gerektiriyor. Artmış riskin psikiyatrik bozukluğun kendi biyolojik sürecini yansıtıyor olabileceğini düşünüyoruz. Psikotik ve duygudurum bozukluğu olan hastalarda bağışıklık hücrelerinin daha hızlı yaşlanması gibi immün sistem fonksiyonundaki anormallikler daha önceki çalışmalarda gösterilmiş. Bu şu anlama geliyor: belli psikiyatrik bozuklukları olanlardaki risk artışı yaşlılardaki risk artışına benziyor.

Bulgularımızın ortaya çıkardığı ikinci soru da psikiyatrik ilaçların etkisiyle ilgili. Covid-19'a yakalanmadan önce antipsikotik ve anksiyolitikler gibi belli ilaçları kullananların Covid-19 nedeniyle ölüm riskinin daha fazla olduğunu gösteren bulgularımız var. Fakat elimizdeki veriler riskin ne kadarının psikiyatrik hastalıktan ne kadarının ilaçlardan kaynaklandığını söylemek için yeterli değil. Teorik olarak antipsikotikler Covid-19 hastalığında kalp ve pıhtılaşma problemlerini artırabilir, immün yanıtla etkileşime girebilir ve Covid-19 tedavisinde kullanılan ilaçlarla etkileşime yol açabilir. Benzodiazepinler gibi anksiyolitik ilaçlar solunumu etkileyebilir. Buna karşın yakınlarda bazı antidepresanların koruyucu etkileri olduğu gösterildi. Umarız yeni araştırmalar bu etkileri daha iyi anlamamıza yardımcı olur.

Buna ek olarak diyet, fiziksel inaktivite, sosyal izolasyon, kötü sosyoekonomik koşullar gibi sosyal ve yaşam tarzı etkenleri, yüksek alkol ve tütün kullanımı, uyku düzensizlikleri ve bedensel hastalıkların yüksek oranda bulunması bu hastalarda Covid-19'un sonuçlarında kötüleşmeye neden olmuş olabilir.

Son olarak özellikle psikotik hastalarda olmak üzere, sağlık hizmetlerine daha az ulaşma imkânı da buna katkı yapmış olabilir. Bu hastaların genel olarak sağlık hizmetini erişimde önlerinde önemli engeller bulunuyor. Bulgularımız pandemi

*Asistan Hekim, Manisa Celal Bayar Üniv. Psikiyatri AD

döneminde de durumun bu şekilde olmuş olabileceğini gösteriyor. Bazı durumlarda, hastaneye veya yoğun bakım ünitesine erişimde yaşanan zorluklar bu hastalarda önlenabilir ölümlere neden olmuş olabilir. Şurası çok önemli: psikiyatrik hastalarda hastane içi mortalite artışını destekleyecek bir kanıtımız yok. Yani eğer hastaneye kabul edilirlse mortalite oranları diğer hastalardan fazla değil, Umarız bu yeni kanıtlar sağlık profesyonelleri arasında farkındalığı artırır, bu sayede Covid-19 ile enfekte olup ciddi ruhsal hastalığı olan hastalar yakın izlem altında olur ve gerekli durumlarda hastaneye sevkleri yapılabilir.

Ne yazık ki ilk kanıtlar gösteriyor ki ciddi ruhsal hastalığı olan hastalar İsrail'de ve İngiltere'de olduğu gibi öncelikli erişim sağlansa bile daha az aşı oluyor. Sadece aşıya erişimin -öncelikli olarak veya değil- yeterli olmadığını farkında olmalıyız. Planlı ve uygun müdahaleler ciddi ruhsal hastalığı olanlar arasındaki önlenabilir ölümleri önlemek için gerekli.

Ruhsal hastalığı olanların aşılmasına yönelik olarak yöneticileri teşvik etmek uluslararası alanda ne tür adımlar atıldı?

Metni birlikte kaleme aldığımız yazarlarla ve Avrupa'nın beş ana psikiyatri derneğiyle (ECNP, EPA, EUFAMI, GAMIAN-Europe ve UEMS-Psychiatry) birlikte geçtiğimiz baharda Covid-19 aşı stratejilerine ciddi ruhsal hastalığı olanların öncelikli grup olarak dahil edilmesi için kampanya başlattık ve örgütledik. Birçok ülke kampanyamız sonucunda aşı politikalarında değişikliğe gitti; ancak diğer ülkelerdeki politika belirleyiciler hangi grubun hangi nedenle risk altında olduğu konusunda yeterli kanıt olmadığı gerekçesiyle talebimizi reddettiler.

Bu yüzden kendimizi buna yanıt vermek zorunda hissettik ve ruhsal hastalıkları olanların Covid-19'a bağlı mortalite,

hastaneye yatış ve yoğun bakıma yatış risklerini gösteren şimdiki kadarki en geniş meta analiz çalışmasına başladık. Konunun acil olduğunun farkındaydık ve tüm dünyada aşılama programları ilan ediliyordu. Mevcut kanıtları bir an evvel toplayıp analiz etmek için ECNP İmmüno Nöropsikiyatri Ağrı'nın yardımıyla 6 ülkeden 14 meslektaşımız arasında bir iş birliği oluşturduk. Hepimiz bu işi birinci önceliğimiz yaptık ve diğer projeleri durdurduk.

Ne yazık ki ilk kanıtlar gösteriyor ki ciddi ruhsal hastalığı olan hastalar İsrail'de ve İngiltere'de olduğu gibi öncelikli erişim sağlansa bile daha az aşı oluyor. Sadece aşıya erişimin -öncelikli olarak veya değil- yeterli olmadığını farkında olmalıyız. Planlı ve uygun müdahaleler ciddi ruhsal hastalığı olanlar arasındaki önlenabilir ölümleri önlemek için gerekli.

Hem pandemi açısından hem de hastaların ihtiyaçları açısından önümüzdeki ayları nasıl görüyorsunuz? Türkiye'deki meslektaşlarınıza mesajınız ne olurdu?

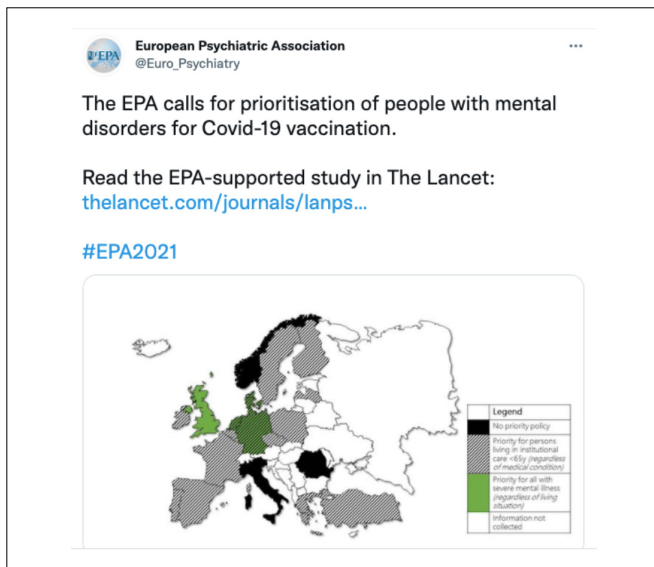
Pandemi henüz bitmiş değil ve Covid-19 mortalitesini ve ruhsal hastalığı olan hastalarda aşısızların oranını düşürmek için daha fazla önlem alınmalı. Şu an ruh sağlığı uzmanlarının CANMEDS (Royal College of Physicians and Surgeons

of Canada) in kendilerine kazandırdığı "sağlığın avukatı" rollerini benimsemelerinin tam zamanı. Yeni ve daha tehlikeli varyantların ortaya çıkmasıyla aşılama eksikliklerinin azaltılması ruhsal hastalığı olan bir bireyle alakadar olan herkesin bir numaralı önceliği olmalı. Bu mesaj yalnızca sağlık alanında uzman olanlara ve yöneticilere değil aynı zamanda

ailelere, bakıcılara veya ruhsal hastalığı olan biriyle ilgilenen herkese. Şu an herkesin uğraşı ulaşabildiğimiz her yolu kullanmak, ciddi ruhsal hastalığı olanların aşılmasının önündeki tüm engelleri kaldırmak olmalı. Aşı hakkında konuşmayı başlatarak ve aşılamanın önemini anlatarak birçok yaşam kurtarılabilir.

Kapanış sözü olarak bu pandemide gözlemlediğim ve fiziksel sağlık hizmetiyle ruhsal sağlık hizmeti arasındaki zaten problemlili olan ilişkiyi gösteren garip paradoksu vurgulamak istiyorum. Medya ve yöneticilerin genel popülasyonun ruh sağlığına yönelik fazla bir ilgisi zaten yokken halihazırda ruhsal hastalığı olanlar tümünden unutulmuş durumda. Tüm Dünyada psikiyatrik bakımın ciddi anlamda kesintiye uğradığını, psikiyatri hastanelerine birçok yerde uygun koruyucu ekipmanın sağlanmadığını ve pandemiye karşı daha hassas oldukları kanıtlanmış olmasına rağmen psikiyatrik hastaların pandemiye ve aşılama planlarında görmezden gelindiğini gördük. İlerisi için bu deneyimlerden ders çıkarmalı ve daha iyisini yapmalıyız, ruhsal hastalığı olanların neden pandemiye bu kadar ciddi etkilendiğiyle ve bunu nasıl değiştirebileceğimizle ilgili iyi araştırmalarla işe başlamamız gerekiyor. ■

Ne yazık ki ilk kanıtlar gösteriyor ki ciddi ruhsal hastalığı olan hastalar İsrail'de ve İngiltere'de olduğu gibi öncelikli erişim sağlansa bile daha az aşı oluyor. Sadece aşıya erişimin -öncelikli olarak veya değil- yeterli olmadığını farkında olmalıyız. Planlı ve uygun müdahaleler ciddi ruhsal hastalığı olanlar arasındaki önlenabilir ölümleri önlemek için gerekli.



İKLİM DEĞİŞİKLİĞİ, AFETLER VE RUH SAĞLIĞI

Tükenen mi? Tüketen mi?

”

Yaz ayları boyunca ülkenin güneyinden gelen yangın haberleri ile, Batı Karadeniz’de yaşanan sel felaketinin görüntüleri ile sarsıldık. Kimimiz afet bölgesinin tam ortasındaydı, kimimizin yakınları oradaydı... Doğanın yok oluşu, plansızlık, müdahalede güçlükler, psikososyal yardım gereksinimleri... Psikiyatristler olarak üzerine düşünmemiz gereken çok şey var.”

Diğdem Göverti*

Son yıllarda art arda insanlığın başına gelen doğal afetler küresel iklim değişikliği ya da ‘krizi’ ile yüzleşmesi gerektiğine işaret ediyor. Küresel ısınma ve ekolojik dengenin bozulmasıyla, aynı anda birden fazla afetin meydana gelmesi, ve insanlığın bunların karşısında son derece çaresiz kalışı her seferinden şaşkınlıkla karşılanırsa da aslında bu afetler iklim krizi sonuçlarının henüz başlangıcı. Tüketmek ve hatta “tüketmek için üretmek”, betonlaştırmak ve doğadan çalarak çoğalma arzusu insanın doğa ile ilişkisinin sınır aşımı ile yıkıcı ve yayılmacı olarak devam ettiğini gösteriyor. Peki doğaya karşı insanın tutumu varoluşundan beri nasıl değişti?

Yaratılış ve tüm canlıların kaynağı olarak anılan ‘Gaia’ Yunan mitolojisinde ‘yeryüzü tanrısı’, ‘toprak tanrısı’, ‘doğa ana’ olarak tanımlanır. Mitolojide tanrısallaştırılarak yüceltilen doğanın konumu aslında evrimsel açıdan ele alındığında farklılık gösterir. Nitekim mitolojiye göre de Gaia zamanla popüleritesi gözden düşen ve değersizleştirilen bir tanrı olarak değerlendirilir. Evrimsel açıdan ele aldığımızda, ilk insanın sağ kalabilmek adına doğaya karşı sömürücü olduğunu görürüz. İlk insanlar küçük kabileler halinde yaşayarak bitki ile beslendiler. Yaşadıkları yerdeki ot ya da bitkileri tükettiklerinden ve muhtemelen o dönemde sürdürülebilirliği düşünmediklerinden dolayı daha bol yiyecek ya da bitki olan yerlerin peşinde koşarak tükettikleri alanları terk etme davranışı ile göçebe olarak yaşadılar.

Bitki kıtlığı veya etrafındaki hayvanların varlığı insanları avlanmaya ve bunlar için silah üretmeye teşvik etti. Et, ilk insanların diyetinin önemli bir parçası haline geldi. Kalıntılar otların ateş yakmak için kullanıldığını ve ateş ile ekolojik



değişikliğe neden olduklarını gösteriyor. Kısaca insan usu ile doğanın kendine verdikleriyle yetinmek zorunda olmadığını, doğayı yönlendirebileceğini keşfetti. Medeniyetler büyüdükçe, mülkiyet, birikim ve pazar ortaya çıktı. Toplumlar daha önce görmezden geldikleri gıda kaynaklarını kullanabilir hale getirdi; doğa ile ilişkileri ise sağkalmanın ötesinde, biriktirmek ya da satmak amaçlı eylemlerle belirlenir hale geldi.

İnsan ve doğa ilişkisinde en büyük ve dramatik değişime neden olan dönem ise sanayi devrimi oldu. 1750’li yıllarda yeni enerji kaynaklarının keşfedilmesiyle insan gücünün yerini makineler almaya başladı. Fosil yakıtlar, kömür, doğal gaz

*Uzm. Dr., Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları EAH



ve petrol gibi, kaynaklar bulundu ve bu değişim ticaret ve toplumda büyük değişiklikleri beraberinde getirdi. Bu kaynakların tüketilmesiyle atmosfere karbondioksit ve sera gazı yayılımı arttı. Her geçen gün artarak devam eden bu tüketim

sonucunda atmosfere yayılan bu gazlar ısınmanın en büyük nedenlerinden biridir. Sanayi devriminden bu yana karbondioksit düzeylerinin yüzde 30'dan fazla arttığı, günümüzde karbondioksit birikiminin en az 800 bin yıldır ulaşılan en yüksek düzeyde olduğu hesaplanıyor.

Bugün gelinen noktada “hayatta kalmak için tüketmek” yerini vandalca doğaya yayılmak, kirletmek, doğayı kendi için dekor olarak görmeye bırakmış. Benmerkezciliği ve satın alma gücü ile kendi arzuları doğrultusunda doğayı yönetiyor ya da katlediyor. Kirli ve kalabalık bulunduğu şehir hayatından kaçıp yemyeşil bir ormana ev yaparak bir sahil kasabasına taşınıyor, ne kadar büyük bir hayvan avlarsa övünür gibi önünde fotoğraf çektiriyor, üzerine bile basılmaması gereken sahilleri kontrolsüz halka açıyor, uçak gemilerinin savaş koşullarına dayanıklılığını okyanusta 3.9 şiddetinde bir deprem yaratacak patlamayla ölçme cüretini kendinde görebiliyor... Aslında insan hem küresel ısınmaya neden olan abartılı tüketimi ile dolaylı hem de doğrudan ve apaçık doğaya karşı oldukça yok edici.

Buna rağmen, insanın evrimsel sürecine bakıldığında umut vadeden birkaç soru akıllara geliyor. İnsan hayatta kalma dürtüsü ve akli sayesinde tükettiği çevre ile uyumlanma yollarını değiştirmesi gerektiğini anlayacak mı? Yüzünü başka gezegenlere, uzaya dönen, başka doğalar keşfetmeyi amaçlayan insan arkasında bıraktığı tahribatı onarmak için de teknolojiler geliştirecek mi? ■

İklim Değişikliğinde Ruh Sağlığı

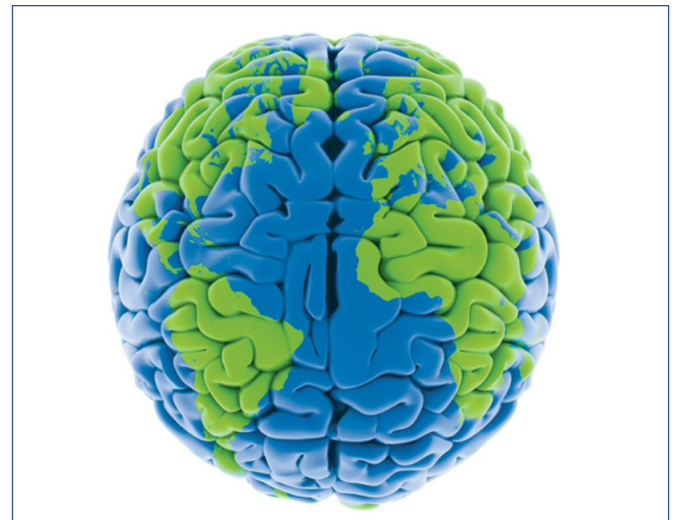
Alper Bülbül*

İklim değişikliğinin biyolojik ve psikolojik sonuçlarının bilim dünyasında da endişelere neden olması hepimizi tekrar düşünmeye itiyor.

Artan sıcaklıklar, seller, hortumlar, kuraklıklar, orman yangınları, buzulların erimesi, nehirlerin yok olması doğrudan ve dolaylı olarak halk sağlığını tehdit ederek fiziksel ve ruhsal birtakım değişikliklere yol açabiliyor. Tüm bunlar yaşanırken psikiyatri alanında yapılan çalışmaların sayısı çok da yeterli görünmüyor. Literatürdeki çalışma sayısının yetersiz olması konunun karmaşıklığı ve konuya çok yönlü yaklaşılmasının gerekliliği ile açıklanabilir de; farklı zamanlarda yapılan çalışmalarda iklim değişikliğinin ruh sağlığı üzerindeki etkilerinin azımsanamayacağı vurgulanıyor.

İklim değişikliğinin ruh sağlığı üzerindeki etkileri kendi içerisinde farklılık gösterebiliyor. Örneğin iklim değişikliği yaşadıkları coğrafi bölgeler nedeni ile doğrudan iklim olaylarına maruz kalan ve kaynaklara ulaşmakta zorluk çeken popülasyonları farklı oranlarda etkileyebiliyor. Ya da iklim değişikliği ile olan olayların zamanlaması akut veya kronik değişimlere yol açarak farklı büyüklüklerde toplumsal travmalara neden olabiliyor.

Bu karmaşık etkilerin yapılan çalışmalarda kullanılan dile de yansıtıldığını söylemek yanlış olmaz. Çalışmalarda sıklıkla farklı terimlerden bahsediliyor. Son zamanlarda gündeme gelen “eko-anksiyete”, “eko-suçluluk”, “ekolojik yas” bunlardan sadece birkaçı. Kavramlar farklı olsa da anlatılmak istenen aslında bir o kadar açık. İklim ile beraber ruh sağlığımız kaçınılmaz olarak değişiyor.



* Uzm. Dr., Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları EAH

Peki iklim değişiklikleri ne gibi ruhsal değişikliklere veya hastalıklara yol açıyor?

Genel bir çerçeveden bakacak olursak; iklim değişikliği ve neden olduğu afetler anksiyete bozuklukları ve stres reaksiyonlarının yanı sıra farklı kronik ve ciddi ruh sağlığı bozukluklarına neden olabiliyor. Örneğin yapılan çalışmalarda sel ve kuraklıklar yüksek düzeyde anksiyete, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu ile ilişkilendirilirken afetler nedeni ile yaşam alanını terk etmek durumunda kalanlarda depresyon ve anksiyete bozukluklarının görülme ihtimalinin

arttığı ifade ediliyor. Ayrıca olağan dışı iklim olaylarının agresif davranışları ve aile içi şiddeti arttırdığı, olağan dışı sıcaklık artışının stresle baş etme amacı ile yoğun alkol alımına neden olduğu, intihar girişimleri başta olmak üzere psikiyatri acil başvurularının sıklığı belirtiliyor.

Bu yazıda sıklıkla iklim değişikliği ve neden olduğu afetlerin doğrudan olarak ruh sağlığı üzerine etkilerinden bahsedildi. Ancak iklim değişikliğinin yol açtığı veya yol açabileceği göçler, yiyecek ve su kıtlığı, sosyal destek kaybı gibi uzun dönem etkilerini de göz ardı etmemek gerekiyor. ■

Antalya-Muğla Yangınları Sonrası Psikososyal Destek Çalışmaları: Bir Hekimin Güncesi

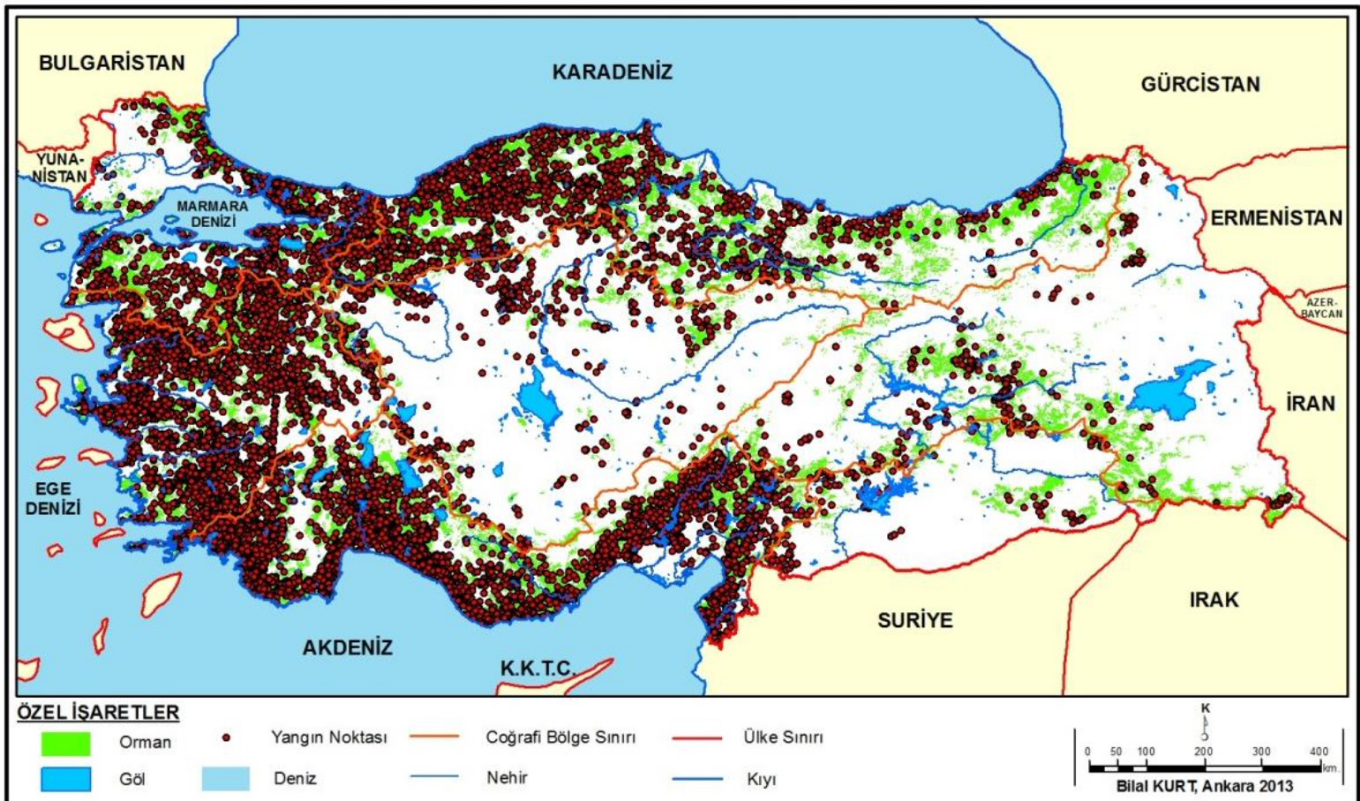
Güneş Devrim Kıcılı*

Herkes merhabalar,

Bu yazıda sizlere Ağustos'un ilk haftasından bugüne yani 7 Eylül 2021 tarihine kadar sıradışı yangın afetinden etkilenen bölgemizde yaşananlardan bahsetmek istiyorum. Özellikle Ağustos'un ilk haftasında kamuoyunun dikkatini çeken ve ardından hem sosyal medyada hem de haber sitelerinde geniş yer alan orman yangını ve dolaylı sonuçları, halen bölgedeki insanları etkilemeyi sürdürüyor. Aslında yaz sezonu özellikle temmuz ağustos ayı Toroslar'ın batısı, yani Mersin'in batı ilçelerinden Muğla'nın kuzeyine kadar olan geniş ormanlık bölgeler için yangın riski barındırır ve mutlak bir şekilde yangın

bölgenin gerçeğidir. Aşağıda Ankara Üniversitesi DTCF Coğrafya Bölümü'nde yapılmış bir yüksek lisans tezinden alıntılanan haritada görebileceğiniz gibi aslında burada yaz aylarında yangınsız geçen bir gün yok denebilir ve burada yaşayan insanlar için yangın alışılmadık bir şey değil. Fakat ne oldu da hiç sönmedi? Ne oldu da bu kadar uzadı ve herkesi etkiledi? Bu sorunun cevabı bende değil ama burada yaşayan insanlardan birkaç fikir aktarmak istiyorum.

Yıllardır Muğla'da çalışan bir pratisyen hekim arkadaşımın yangınların çıkmasını takiben Köyceğiz yaylaları tarafına yardım için gitmesi ile birlikte bana söylediği bir şey halen aklımdan çıkmıyor. "Hani yılbaşı ağacının üstüne elektrikli



* Uzm. Dr., Muğla Sıtkı Koçman Üniv. EAH Psikiyatri AD

küçük ışıkları dolarsın da, sürekli yanar söner ya, çevredeki tüm itfaiye erlerinin dört bir yandan su sıkmasına rağmen kocaman bir çınar ağacının da üzerinde öyle küçük ateşleri gündüz gözüyle görebiliyordunuz, suyun azalması halinde ateşler bazen bir kol boyunu bulabiliyordu. Bölgede o an hekim olmanızın hiçbir işe yaramadığını, en azından insan dışındaki canlılar ve ağaçlar için elinizden hemen hiçbir şeyin gelemediğini hissediyordunuz.”

Söylediğim gibi, yangınlar ne bölge halkı için ne de yangın müdahalesinde birçok çevre ile göre uzmanlaşmış ekipler için beklenmedik olmayan bir durum olarak başlamıştı. Ancak sonradan poliklinik başvurusuna gelen bir itfaiye çalışanının belirttiği gibi belki de artık iklimin değişmesi bu coğrafya için bile çok sıcak ve kuru bir havanın gelişmesine, alevlerin beklenmedik bir hızla ilerlemesine, yerleşim yerlerine sıçramasına ve onları çevirerek özellikle turizm tesislerinin etkilenmesine, sonuçta olayın kitlesel bir afete dönüşmesine sebep oldu.

Açıksa, inanılmaz bir hızla ilerleyen yangının, bundan yirmi yıl öncesine göre göç verme sebebiyle nüfusu azalmış orman köylerini sarması, gökyüzünün kül rengine dönüşmesi, birden çok noktadan başlayan ve sebepsiz şekilde artan kaynak noktaları bölgede yaşayan insanları tedirginliğe sevk etti. Tüm kitlesel olaylarda işleyen tatsız bazı yorumlar sebebiyle, turistik amaçlı orada bulunan, gezen, doğayı seven insanlardan kundakçı olarak gözaltına alınanlar, hatta darp edilenler olduğunu duyduk. Ülkemizin içinde bulunmuş olduğu genel tedirginlik ve öfke hali sanki burada alevlerin kontrolsüzce yayılması sebebiyle bir kat daha yükseldi.

Derneğimizin yayınları arasında bulunan Kitlesel Travma ve Afetlerde Ruhsal Değerlendirme Kitabı'nın başında yazılmış olduğu gibi, “travma politiktir”. Siz istemerseniz de, sadece yardımcı olmak istemerseniz de, bu gerçeği kabul etmek zorundayız. Kişisel fikrimi belirtmem gerekirse yukarıda saydığım iklim değişikliği ya da coğrafi sebeplerden ötürü burası belki kontrolsüz bir yangın bölgesine dönüştü. Ancak herkesin bildiği ve kabullendiği gibi bölgedeki yanında müdahale konusunda geç kalındığında hemfikirim. Hastane çalışanı olan ve bölgenin yerlisi birden çok kişinin yangınlara geçmiş yıllarda çok daha hızlı müdahale edilebildiğini, alevlerin daha hızlı kontrol edilebildiğini ve hiçbir zaman belli bir eşiği geçmeyecek şekilde söndürüldüğünü söylemesini bir delil olarak sunabilirim... “İhmal” konusunu belki bir başka yazıda değerlendirmek daha uygun olacaktır.

Bu süreçte, bölgede Derneğimiz Ruhsal Travma ve Afet Çalışma Birimi üyeleri hızla bizlere ulaştı ve tecrübelerini iletti. Günümüzde iletişimin en kolay ve hızlı yolu olan cep telefonları üzerinden grup oluşturuldu. Bölgedeki psikiyatristler ve diğer ruh sağlığı çalışanları bu grupta toplandılar. Ancak sizlerin de bildiği gibi yangınlar henüz sürüyorken yapabileceğimiz şeyler çok kısıtlıydı. Hatta yaşadığım bölgeye yaklaşılması bile bir risk anlamına gelirken, bir afet çantası hazırlamaktan başka fiziksel olarak bir girişimim olamazdı. Turizm bölgesi olması sebebiyle Türkiye'nin her yerinden aracına atlayıp gelen “afet turistlerinden” olmayı da istemedim. Tabii ki herhangi bir sosyal sorumluluk projesi kapsamında buraya gelip acil yardım hizmetlerini sunan kişileri tenzih



'Kitlesel Travmalar ve Afetlerde Ruhsal Hastalıkları Önleme, Müdahale ve Sağaltım Kılavuzu' yayımlandı

Kitap Yayın Yönetmenleri: **Şahika YÜKSEL, Ayşe Devrim BAŞTERZİ**

1995 yılında kurulan Türkiye Psikiyatri Derneği'nin travmalarla, afetlerle örgütlü ve organize mücadelesinin tarihi büyük ölçüde 1999 depremi ile başlar. Aradan geçen 20 yılda Orta Doğu'da çatışmaların, doğal ve insan eliyle olan afetlerin hiç bitmediği bu coğrafyada bu alanda mesleki deneyimimiz, birikimimiz - ne yazık ki - çok arttı. Dünyada da son yıllarda iklim değişikliği, çatışmalar, savaşlar ve büyük çaplı göçlerin etkisi ile ruhsal travma ve afet konusunda artan bilgilerle, birikimlerle kendi deneyimlerimizi harmanlayarak yerli ve milli 'Kitlesel Travmalar ve Afetlerde Ruhsal Hastalıkları Önleme, Müdahale ve Sağaltım Kılavuzu' ortaya çıktı.

Unutmamalıyız ki ruhsal travma alanındaki bilgi birikimimiz yıkıcı olayların acısını, yara izlerini taşıyan insanların öykülerinden ve onlara yardım etmek için çabalayan, acılarına eşlik eden, şifa bulma yollarını arayan kendileri de kimi zaman bu travmaları yaşayan kimi zaman da tanığı olan meslektaşlarımızın deneyiminden oluşuyor. Son yıllarda ülkemizde yaşanan her felakette; depremlerde, bombalamalarda, büyük çaplı iş cinayetleri sonrasında TPD Ruhsal Travma ve Afet Psikiyatrisi Çalışma Birimi travmaların yaralarını sarmak için çalıştı, çabaladı. Bu deneyimlerin süzülmesiyle oluşan, yayın yönetmenliğini Dr. Şahika Yüksel ve Dr. Ayşe Devrim Başterzi'nin üstlendiği bu kılavuzun yazarları bu alanda etkin şekilde görev yapan meslektaşlarımızdan oluşmaktadır.

Bu kılavuz Türkiye Psikiyatri Derneği kurulduğundan beri çeyrek asırlık özenli bir ortak çabanın yani 'bilim, etik ve dayanışma'nın bir ürünüdür. Bu bir bilimsel kitap. Ancak birçok yazıda görüleceği gibi politik değerlendirmeler ve öneriler içeriyor. Zira travma ile çalışmak bizzat politik bir duruştur.

Kırk bölümden oluşan ve son bölümünde özellikle sahada yardımcı olabilecek broşürlerin yer aldığı Kitlesel Travmalar ve Afetlerde Ruhsal Hastalıkları Önleme, Müdahale ve Sağaltım Kılavuzu, hem teorik hem de kliniğe yönelik pratik bilgiler açısından zengin bir içeriğe sahip. Her ne kadar kitlesel afet ve travmaların bu topraklarda tekrar yaşanmamasını dilersek de, umudumuz bu kılavuzun olası kitlesel afet ve travmalarda meslektaşlarımıza uygulamalarında yol gösterici olmasıdır.

ediyorum; ancak bunu da bir özeleştirici olarak sunmak istiyorum. İlk haftalar içerisinde burada bulunan; fakat herhangi bir koordinasyon sergilemeyen, yangına müdahale etme konusunda da hiçbir deneyimi olmayan onlarca gönüllü vardı. Ancak malzeme gıda giyim ve sağlık ürünleri tedariki konusunda özellikle büyükşehir belediyesi ve onunla iletişime geçen birçok yardımsever oldukça faydalı oldular. Çalışıyor olduğum hastanenin bünyesinde İl Sağlık Müdürlüğü'nün yönlendirmesiyle bir travma polikliniği yapmaya başladım ve hâlâ sürdürüyorum. Ayrıca afileye üniversite personeli ve Aile Sosyal Politikalar Bakanlığı arasında yapılmış olan bir protokol üzerinden yangınları takiben bölgede çalışmakta olan acil psikososyal destek birimine hizmet sunumu da planlandı.

Ulaşılabilirlik, Doğru Bilgi Edinme ve Tedavi

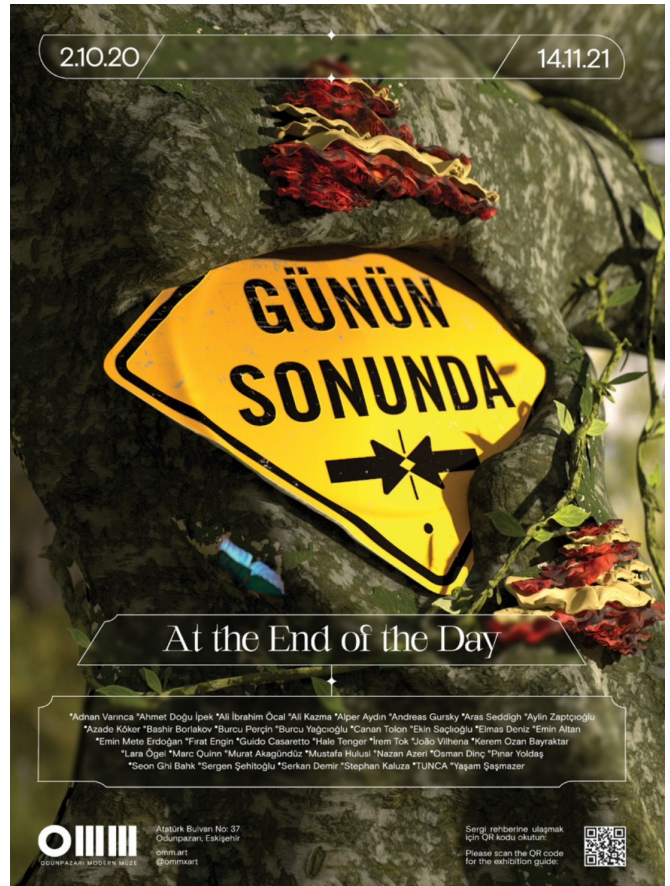
Ağustosun üçüncü haftasında birçok bölgede yangın kontrol altına alınmış haldeydi. Etkilenen bölgelerde tablo yavaş yavaş netleşiyordu. Bu konuda Antalya İl Sağlık Müdürlüğü'nün belirtmiş olduğu sayı, yaklaşık 3000 hane-nin doğrudan ve dolaylı etkilenmiş olduğuydu. Muğla için ise böyle bir sayıya ulaşamadım. Ancak bölgede 12 farklı psikososyal destek biriminin çalıştığını ve bu birimlerin etkilenmiş bölgelerdeki kişilerle doğrudan temas halinde olduğunu ifade edebilirim. Yangın ile ilgili oluşturmuş olduğumuz iletişim grubunda, daha önce İzmir depremi ve pandemi sürecindeki sağlık çalışanlarına yönelik hizmet sunumunda gönüllü olan meslektaşlarımdan öğrendiğim üzere, önümüzdeki günler

içerisinde başvurular artacaktı, ve ulaşılabilirlik, doğru bilgiyi edinme ve tedavi ihtiyacının karşılanması önem kazanıyordu. Antalya'da yapıldığı gibi, Muğla'da da bir çağrı merkezi oluşturuldu. Ayrıca Ruhsal Travma ve Afet Çalışma Birimi koordinatörleri ile ilk toplantımızı yaptık. Toplantı sonucunda bölgede çalışan ruh sağlığı çalışanlarına afet ve acil durumlarda ruhsal değerlendirme ilkeleri, psikolojik ilk yardım, psikososyal örgütlenme, ruhsal travma ile oluşabilecek bozukluklar ve tedavileri konularında uzaktan bir eğitim süreci planlandı. Ayrıca TPD tarafından hazırlanmış olan ruhsal travma ile ilişkili temel ilkeler konulu broşür hem Muğla hem Antalya'ya ulaştırıldı. Burada, benden daha deneyimli meslektaşlarımdan da daha önce karşılaşmış olduklarını belirttikleri, kamu kuruluşları tarafından broşür dağıtımı, saha çalışması gibi alanlarda direnç ile karşılaştığımızı belirtmeliyim. Neyse ki bu durumun yerel seviyede olduğunu ve bakanlık ile yazışma sonrasında hızlı bir şekilde çözüldüğünü söyleyebilirim. 31 Ağustos, 3 Eylül ve 7 Eylül tarihlerinde üç modül olarak ikişer saat şeklinde planlanan uzaktan eğitimler katılımcıların da onayı ile kayıt altına alındı ve gönüllü olarak katılan birçok katılımcı tarafından takip edildi. Şimdi ise her iki bölgede saha çalışmaları sürdüren ASPB psikososyal destek birimleri ile iletişim kurmak, onların talep ettikleri eğitimi vermek, sahada karşılaşmış oldukları olgular konusunda danışmanlık sunmak ve bize zamanlarını ayırarak deneyimlerini ve bilgilerini aktaran saygıdeğer çalışma birimi üyelerinin bizlere kazandırdıklarını kullanmak var önümüzde... ■

Sergi: Günün Sonunda

Dünyanın kaynaklarının kâr ve konfor adına, gezegenin döngüsünü göz ardı ederek kullanılmasının insanlık için oluşturduğu tehdidin farkına vardığımız bugünlerde, kolektif geleceğimizdeki ihtimallere ışık tutan "Günün Sonunda" 14 Kasım 2021'e kadar Eskişehir Odunpazarı Modern Müze (OMM)'de görülebilir.

"Günün Sonunda", bu sorgulama halinin yankılarını taşıyan, sömürü ve ortak yaşam; göç ve istila, yapıbozum ve hafızayla anıtaştırma arasındaki nüansları kayıt altına alan çalışmalardan oluşuyor. Aynı zamanda, Ursula Le Guin'in ilk defa 1972'de yayınlanan "Dünyaya Orman Denir" öyküsünden yola çıkan seçki, Le Guin'in eserinde "Arz" ismiyle anılan, kaynakları sonuna kadar kullanılmış beton gezegenin bir benzerine dönüşen, içinde yaşadığımız dünyada kökleniyor. Abartılı tüketim ve üretim, doğanın insan için bir meta veya "arka plan" olabileceği yanılgısı, bir sonraki yüzyıla damgasını vuracak zorunlu göç gibi konulara mercek tutan eserler, izleyiciyi doğayla kendi ilişkisi üzerine yeniden düşünmeye davet ediyor.



Sanatla Terapi ve Yaratıcılık

Dr. Psk. Nevin Eracar ile Söyleşi

Selin Tanyeri Karahan*



Sanatın psikoterapötik amaçla kullanımını ifade eden “sanatla terapi” kavramı günümüzde pek çok farklı platformda ve etkinlikte sıklıkla görünür ve kullanılır durumda. Bununla birlikte kavramın içeriğine dair birbirinden oldukça farklı yorumlarla da karşılaşabiliyoruz. Bu alanda 30 yılı aşkın süredir çalışmakta olan akademisyen ve psikoterapist Dr. Psk. Nevin Eracar ile sanatla terapinin tanımını, kapsamını ve günümüzdeki uygulamalarını konuştuk.

Öncelikle Türkiye Psikiyatri Derneği Bülten Yazı Ekibi adına değerli vaktinizi bizimle söyleşmeye ayırdığınız için çok teşekkür ederim. Sanatla terapi nedir? Ne gibi uygulamalar sanatla terapi kapsamına giriyor?

Psikoterapi amaçlı işlerde sanatın hem dışavurumcu ve hem de onarıcı gücünden yararlandığımız uygulamaları sanatla terapi veya sanat terapisi kapsamında düşünebiliriz. Zihinsel ve ruhsal alana ilişkin koruyucu, onarıcı ve geliştirici tüm uygulamalarda sanatla terapi ve sanat terapisi işlevsel olabilir. Bunlar arasında akut veya kronik psikiyatrik tanılu hastaların yaşam kalitesini ve işlevselliğini yükseltmek amaçlı çalışmalar, gelişimsel problemleri olan her yaşta birey için gelişimsel destek sağlayıcı çalışmalar, etiolojisinde psikolojik unsurların da rol oynadığı düşünülen psikosomatik nitelikli hastalıklara kadar genişletebileceğimiz uygulamalar sayılabilir. Bireysel, grupla veya kitlelerle yapılabilecek çalışmalar için sanatla terapi alanı işlevsel olanaklar sağlamaktadır. Psikiyatri hastanelerinde hastaların günlük yaşam düzenleri, işlevsellikleri, yatış ve çıkışlardan sonraki yaşam kalitelerinin iyileştirilmesi, farklı gelişenlerin ve ailelerinin toplumsal hayattaki zorluklarla baş edebilmeleri, sivil toplum kuruluşları ve okullarda gruplarla ve büyük topluluklarla hedeflenen çalışmalara sanatla terapi yöntemlerinin eklenmesi gibi çok geniş bir uygulama alanından söz edebiliriz. Sanayi kuruluşlarında mavi ve beyaz yakalı çalışanlar için hedeflenen ekip ve iyileştirme çalışmaları, üretim gücünü yükseltme amaçlı çalışmalar içinde de sanatla terapi teknikleri hem koruyan hem onaran hem de eğlenceli yöntemler sağlar.

Konuyla ilgili metinlerde “sanatla terapi” ve “sanat psikoterapisi” gibi iki farklı adlandırma ile karşılaşılıyor. Aralarında kavramsal bir fark var mı? Siz ne şekilde ifade etmeyi uygun buluyorsunuz?

Evet, ben de az önce bunu iki farklı terim olarak kullandım. Gerçekten de biraz karışıklık var gibi duruyor. Sanat terapisi dediğimizde daha çok sanatsal eylemlerin onarıcı iyileştirici gücü ile tanımlı ve sanat icralarının öne çıkabildiği bir uygulama geliyor akla. Yani belki buna katharsis, boşalım ağırlıklı bir uygulama olarak da bakabiliriz. Sanatla terapide ise asıl olan terapötik işleyiş. Sanat iç dünyaya ulaşma ve ifade yönünde bir araç. Psikoterapi ise sanatsal unsurlar ile ortaya çıkan simgesel malzemenin hasta ile işlenmesi. Üzerine konuşmak, söze dönüşemeyen ruhsal malzemenin sanatsal dil ile simgeleşmesi ve üzerine konuşularak bilince ulaşan bir işleme. Doğrusu benim yaklaşımım sanatın mı yoksa terapinin mi öncelikli olduğunu düşünmekten yana. Benim öngördüğüm ve uyguladığım yöntem ve teknikler aslında sanatın değil, sanat unsurlarının ifade ve onarım gücünden yararlanma yönünde. Yani asıl hedef psikoterapi işleyişinin sağlanması. Dünyada sanatla ruh sağlığı çalışmalarına baktığımızda bir kısım çalışmanın sadece sanatsal eylemler ile sınırlı olduğunu görmekteyiz. İntermodal bir yol olarak bazen de bir sanatsal eylem bir diğeri ile bağlanarak ilerleniyor. Örneğin resimle başlayan bir eylem, resmin dansla ifadesine ve sonra şiir veya öykü oluşumuna evrilerek ilerleyebiliyor. Psikanalitik formülasyonla çalışılan uygulamalar ise daha çok bilinç dışındaki malzemenin sanat unsurlarıyla bilinç öncesine çıkışı ve işlenebilir hale gelişi ile devam ediyor. Terapistin kuramsal yönelimine göre farklı ekoller çerçevesine

*Uzm. Dr., Isparta Yalvaç Devlet Hastanesi

uygulanabilir tekniklerden de söz edebiliriz. Bu açıdan bakınca sanatla çalışan terapistin sanatla çalışma yol ve yöntemlerini deneyimleyerek aldığı bir eğitim kendi profesyonel yasal çerçevesi içinde bu yöntem ve teknikleri uygulama yolu açıyor. Dünyada sanat terapisi diye ifade edilen alanlarda sanat eyleminin biraz estetik kaygıyı da içerecek şekilde kullanıldığını görmekteyiz. Sanatçıların da belirli bir eğitimi aldıktan sonra sanat terapisti unvanı ile çalıştığını gördüğümüz ülkeler var. Batı ülkeleri sanat terapisi eğitimlerini bu anlamda standartlaştırmış bulunuyor. Sanat icrasının kendiliğinden iyileştirici gücü üzerine oturtulan uygulamalar var. Ancak söz konusu batılı ülkelerde ruh sağlığı hizmetleri ekip işleyişi ile çerçevelenmiş durumda. Sanat terapisti, ki bu bir ressam veya müzisyen veya dans sanatçısı olabilir, tedavi ekibi içinde endikasyon bağlamında çalışma yapıyor. Ülkemizde psikoterapi alanında özellikle son 30 yılda gelişen nitelikli eğitimler var ise de bu uygulamalar yasal bir çerçeveye oturtulabilmiş değil (Yaklaşık 10 yıl önce “psikoterapistler” için bir meslek tanımı ve yasal bir zemin hazırlamak üzere bir platformun kurulması için çalıştım. Uluslararası geçerliliği kabul edilmiş eğitimler veren dernek ve tüzel kuruluşlar ve hukukçuların da bulunduğu bir dizi toplantı ve sonrasında bir kongrede panel yapmıştık. Ancak panele meslektaşlardan sadece üç kişi katıldı ve bu hareket için biraz erken davrandığımı düşündüm. Konu halen askıda sayılabilir ve güncelliğini korumaktadır.)

Ayrıca ülkemizde sanatçı kimlik ve profesyonelliğinin de belirli bir yasal zeminde tanımlanmadığını düşünüyorum. Sanat terapisi adı altında sistemsiz ve denetimsiz olarak yürütülen bazı uygulamaları gerek sosyal medyada gerekse başka internet ortamlarında duyuyor ve görüyoruz. Kendine sanat terapisti, müzik terapisti diyen ve aslında psikoloji, psikopatoloji adına hiçbir formel disiplinden eğitim almamış insanlar da türemiş durumda. Bu ve benzeri nedenlerle uygulamamızın adını “sanatla terapi” olarak kullanmayı öngörüyoruz, öngörüyoruz. Çünkü uzun zamandır (2008’den bu yana) bu uygulamaları ve eğitimleri belirli ilke ve standartları gözeterek yürüten bir ekip olarak çalışmaktayız. Eğitim verdiğimiz insanlara “terapist” unvanı vermeyi doğru bulmadık. Verdiğimiz eğitimde kendi mesleki alanında sanatla terapi yöntem ve tekniklerini kullanma yeteneği kazandırdığımız bir program yer alıyor. Yani sonuç olarak “sanatla terapi” söylemimizde hedef sanat değil, psikoterapi.

Sanatla terapinin Türkiye’de gelişimi ve yaygınlaşmasında öncü bir psikoterapist, eğitimci ve akademisyen olarak sizin bu alan ile tanışıklığınız nasıl oldu?

Doğrusu biraz çare arayışı ile başladı bu ilişki. Meslek yaşamımın 13. yılında (1986) otizm ile tanıştım. Sözel ifadenin/sözel simgeleşmenin olmadığı bir zihinle yaşanan bambaşka bir dünyaya yakından tanıklığım oldu. Sadece sesler, bağlamından kopuk görünen gelişigüzel çıkıveren cümlesiz kelimeler, anlamsız görünen tekrarlı hareketleri yakından ve anlamaya çalışarak gözlemek ifadenin tek yolunun “konuşmak” olmadığını gösteriyordu. Sözlü ifadeyi kullanamayan bu çocuklar yıllar içinde biraz değişen tanı (yaygın gelişimsel

ONLINE SANATLA TERAPİ BULUŞMALARI

25 Eylül Cumartesi

09:30 - 10:00

PROGRAMA GİRİŞ - STY ÇALIŞMALARINDAN ÖRNEKLER

10:00 - 10:30

AÇILIŞ - DR. PSK. NEVİN ERACAR
STY AKADEMİ BAŞKANI

10:30 - 11:30

BÜYÜK GRUP ÇALIŞMASI: ÇEVİRİM İÇİ SANATLA TERAPİ OLUR MU?

11:30 - 11:45 ARA

11:45 - 12:45

KONFERANS - PROF. DR. ASLI SARANDÖL
“ŞİZOFRENİ VE SANATLA TERAPİ”
(45 Dakika Konferans + 15 Dakika Soru Cevap)

12:45 - 14:00 YEMEK ARASI

14:00 - 15:30

ATÖLYE - UZM. PSK. DAN. ZAHİT HARMANLI
“YAŞAM YOLCULUĞUNDA KENDİNİ KEŞFETME SANATI”

15:30 - 15:45 ARA

15:40 - 17:00

ATÖLYE - DR. FATMA ÖNALAN AKFIRAT
“OKULLARDA SANATLA TERAPİ UYGULAMALARI”

26 Eylül Pazar

10:00 - 11:00

KONFERANS - UZM. PSK. BİRGÜL AYDIN
“KANSER TANILI HASTALARDA SANATLA TERAPİ”
(45 Dakika Konferans + 15 Dakika Soru Cevap)

11:00 - 11:15 ARA

11:15 - 12:45

ATÖLYE - UZM. PSK. DAN. ÖZDEN BİLGİN
“EDEBİYAT VE SANATLA TERAPİ: “İÇİMİZE BAKALIM” (Şiir: Nazım Mutlu)

12:45 - 14:00 YEMEK ARASI

14:00 - 15:30

ATÖLYE - UZM. PSK. BURAK İSMANUR
“ÇEVİRİM İÇİ PSIKOTERAPİDE SANATSAL UNSURLARIN KULLANIMI”

15:30 - 15:45 ARA

15:45 - 17:30

ATÖLYE - DR. PSK. ZEYNEP MAÇKALI
“ERKEN ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE SANATLA TERAPİ”

17:30 - 18:30 KAPANIŞ OTURUMU (ATÖLYELERDEN SUNUMLAR)

Yönetici: Dr. Psk. Nevin Eracar

HER YERDE HER ZAMAN HERKES İÇİN
SANATLA TERAPİ VE YARATICILIK

bozukluk, Asperger otistik bozukluk vb.) nitelermeleriyle anlaşılmalı çalışılan otizm ve benzeri tablolar gösteren çocuk ve ergenlerdi. O sıralar Marmara Üniversitesi’nde Eğitimde Psikolojik Hizmetler Anabilim Dalı’nda öğretim üyesiydim. Bu tür çocukların ve gençlerin eğitim ve öğretimi için açılmış bir okul için psikolojik hizmetler desteği talep edildi. Gözlemlerim, bu çocukların müzikle ve ritimle kendilerini ifade etmekte oldukları yönünde idi. Duydukları müziği dinlediklerini ve bazen açık bazen de daha silik, belirsiz olarak müziğe tepkiler verdiklerini fark ettim. Beğenme beğenme, rahatsız olma, eşlik etme, ritmik olarak bedenle katılma gibi cevapları bunlar. Dünyada otizme müzik terapisi ile yaklaşmaya dair çalışmaları inceledim. Juliet Alwin’in bir kitabı konuyu daha etraflıca düşünmeme katkı sağladı. Müziği dinlerken seçim yapmak, sözlü ve sözsüz müziğe farklı tepkiler vermek, ritimle eşlik etmek, melodiler olmaksızın yaratılan ritme katılmak, yeni ritimler yaratmak, değişik duygulanımlarını değişik ve özelleşmiş sesler ve -stereotipi diye adlandırdığımız- eylemlerle karşıladıklarını saptadım. Bu ve benzeri örneklerde olduğu gibi müziğin unsurlarıyla teması çok yakın olduklarını fark ettim. Oldukça kapsamlı bir konu bu. Çalışmalarda etnomüzikoloji uzmanı ve ritimlerin gücünü çok iyi bilen bir sanatçı Tugay Başar ile bu verileri gözden geçirip tartışarak çalışma metotları yarattık. Burada kısaca söylemem gereken şu ki, müzikle ilişki sözel simgeleşmenin olmadığı bir dünyada daha ilkel, doğrudan bir ifade şansı yaratıyordu. Müzik aracılığı ile otistik dünyada bizlerle ilişkiye dair arzu kapısını aralayan bir fırsat yakalıyordum. Konuya yakın durabilen müzisyenlerle işbirliğini de içeren

bir serüven başladı. Resim, renkler, çizgiler, farklı boya malzemeleriyle temas, müzikle ilişki kapısından girdiğim dünyada yeni ilişki ve hatta iletişim fırsatları sunmaya başladı. Ritmik beden hareketleriyle aynalamalar, birlikte hareket, müziğin eşlik ettiği ritmik eylemler ve sesler, otistik zihinsel yapıda ruhsal-sosyal ilişkiye dair bir umut yaratmaktaydı. Belki burada yeniden “sanat terapisi” ya da “sanatla terapi” kavramına dönebiliriz. Yani kullanılan sanatsal malzeme, sanat olmaktan uzak, ilkel sanat unsurlarından dışavurum, ifade aracı olarak yararlanmayı sağlıyordu. Çalışmalara o yıllarda resim bölümü öğrencilerimden de (Figen Yar ve Ebru Doğan) resimsel anlatımın gücüne dair parçalar eklendi. Resimlerde de tekrarlayan semboller, renkler, en ağır ruhsal bozukluk olan otizm ve benzeri bir tabloda ilişki ve iletişim için umut vericiydi. Bu deneyimlerle başlayan serüven giderek kapsamlı ve sistematik bir eğitimin de yolunu açmış oldu.

Sanatla terapi kapsamında nasıl uygulamalar yapıyorsunuz? Bu anlamda özellikle ilgilendiğiniz bir alan var mı?

Belki öncelikle 2000’li yılların başlarından bu yana vermekte olduğum eğitimlerden bahsetmeliyim. Önceleri 30 saatlik sürelerle sınırlı eğitimlerle başlamıştım. Sadece ruh sağlığı meslekleri ve sanat alanlarından lisans sahibi olan kişilere yönelik bu başlangıçlar alanda var olan ihtiyacı daha kapsamlı ve sistemli şekilde karşılayacak bir programa dönüştürme fikrini yarattı. Yapılan çalışmaları ulusal ve uluslararası psikiyatri, psikoloji kongrelerinde bildiri ve atölye çalışmalarıyla sunup tartışılmasına zemin yaratmıştım. Bu ilişkilerden konuya en yakın duranlar içinde Prof. Dr. Ünsal Söylemezoğlu ve Prof. Dr. Selçuk Kırılı var. O zamanlar psikodrama eğitim grubumda olan ve ruh sağlığı alanında artık ismi çok iyi bilinen psikodramatist aday öğrencilerim, Uludağ Üniversitesi’nden Aslı Sarandöl, Pınar Vural ve Cengiz Akkaya, psikodrama seanslarına eklediğim sanat unsurlarından etkileniyorlardı. Bir gün bu alanı sistemli ve kapsamlı bir eğitime dönüştürme fikrimi hızlandıran bir teklifle geldiler. Asıl yüklenici o zaman Uludağ Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı başkanı olan Prof. Dr. Selçuk Kırılı idi. Önceleri 240 saatlik bir eğitimin üniversitede psikiyatri kliniğinde başlaması çalışmanın alana duyurulması bakımından çok değerliydi. Ciddi bir ekibin sahiplendiği bir eğitimi başlatmış olduk. Şu anda bu eğitim, Uludağ psikiyatri ekibinin de talep ve onayı ile Aura Psikoterapi Sanatla Tedavi ve Eğitim Merkezi’nin sorumluluğunda devam ediyor. Kısa bir süre önce “STY Akademi” (Sanatla Terapi ve Yaratıcılık Akademisi) adı ile kurulacak bir dernekleşme girişimimiz var. Benim dışımda yedi eğitimcimiz yetişti ve yetişmekte. Eğitici eğitimi kapsamında paylaşımlar ve akran süpervizyonları ile ilerlemeye devam eden

Özellikle psikoterapi hizmetinde çalışan profesyonellerin kendi yaratıcı süreçlerini geliştirmiş olmalarını önemsiyorum. Adaylarımızın ayrı bir psikoterapi grubunda ruhsal ilerleme yönelimli bir sanat terapısından geçiyor olmaları, kendi içsel malzemeleriyle karşılaşma, çalışma, işleme yönünde hedefleri içeriyor. Aday, kendi ruhsallığı ile temas ederek tüm eğitim hayatı boyunca formel kuramsal öğrenme ve eğitimlerin yüklemiş olduğu baskıdan haberdar olmak, bunu işlemek ve kendi spontanlığını kazanmış olmak gibi bir şansa erişiyor.

dinamik bir süreçle çalışıyoruz. İstanbul, Bursa, Ankara ve İzmir’de açılan ve devam eden eğitim grupları var. 12 kişiyi bulan başvurularla yeni gruplar açılabilir. Ben son üç yıldır, eğitim almakta olan adayların terapötik ilerlemeleri yönünde oluşturduğumuz sanatla terapi grubunu yürütmekteyim. Böylece eğitim verenlerle terapi aldıkları kişilerin aynı kişiler olmamasını sağlamış durumdayız.

Neler yapıldığına gelince; öncelikle hatırlanması gereken, eğitim gruplarından mezuniyetin kapsamlı tezlerle sağlanıyor olması. 540 saati kapsayan, kuramsal dersleri ve uygulamaları da içeren eğitim, uygulamalı bir tez çalışması ve bir jüri sınavı ile tamamlanabilir. Bu çerçevede yapılan çok değerli çalışmalar var. Tez sahibi aynı zamanda kendi mesleki alanında çalışmasını akademik bir yayına dönüştürebiliyor. Her aday kendi mesleki ilgi alanında karşılaştığı sorunları ve hipotezleri kapsayan çalışmalar yapıyorlar. Şu ana kadar iki sempozyum, iki uluslararası kongre düzenlendi.

Geçmekte olduğumuz pandemi döneminde eğitimleri hiç aksatmadan çevrimiçi yollarla sürdürdük. Gerek eğitim gerekse psikoterapi grubu çevrimiçi yöntemlerle oldukça verimli şekilde ilerledi. 25-26 Eylül 2021’de çevrimiçi ilk sempozyumumuz diyebileceğimiz sanatla terapi ve yaratıcılık buluşmaları organizasyonumuz olacak. Ayrıntılara sosyal medya hesaplarımızdan ulaşılabilir.

Sanatla terapinin uygulama alanları neler? Kimler sanatla terapi uygulayıcısı olabilir?

Ruhsal ve zihinsel süreçlerin işlenmesini gerekli ve mümkün kılan her alanda sanatla terapi uygulamaları yapılabilir. Psikiyatrik, psikopatolojik durumlar, gelişimsel aksamalar, öğrenme güçlükleri, sağlık psikolojisi, psikosomatik hastalıkları sayabiliriz. Ayrıca toplumsal gelişim ve ilerlemelerin hedeflendiği projeler ve uygulamalar için sivil kuruluşlarla işbirliği

alanları var tabii ki. Yapılmış ve yapılmakta olan işler için de eğitimimize katılmış olan meslektaşların yapmış oldukları tez çalışmalarını söyleyebiliriz. Bunlar içinde farklı gelişmeler için yapılan gelişimsel çalışmalar, dezavantajlı gruplar için sürdürülen uygulamalar, kronik psikiyatri hastaları ve aileleri için yapılan çalışmalar, psikosomatik hastalıkların ruhsal süreçlerle ilgili boyutlarının çalışıldığı programlar, kanserli hastaların ruhsal süreçlerinin işlendiği çalışmalar, sivil organizasyonların hedeflediği koruyucu ve önleyici ruh sağlığı alanında yürütülen projeler var.

Sanatla terapiyi uygulayabilmek için öncelikle sanat alanlarına, belki en azından bir veya birkaçına yakın ve ilgili olmak tabii ki gerekli, ama asıl olarak sanatla terapi eğitimi almış olmak gerekiyor. Eğitim, ruh sağlığı alanında en az lisans eğitimi almış olan profesyonellere ve sanat alanlarından lisans sahibi olan sanatçılara ve sanat, özel eğitim, sınıf öğretmeni gibi seçilen uygun meslek mensuplarına veriliyor. Önceden

de söylediğim gibi, eğitimi tamamlamış olanlar kendi mesleki alanlarında bir tez çalışması yapmış ve sanatla terapi tekniklerinin kendi alanlarında uygulanabilirliğine ilişkin bir örnek çalışma sunmuş oluyorlar.

Dünyada sanatla terapinin gelişimi ne şekilde olmuş? Günümüzde bu alanda sürmekte olan uluslararası çalışmalar veya işbirlikleri var mı?

Psikiyatride sanatın işlevselliği hakkında ilk yazılı izlere 19. yüzyıl sonlarında Max Simon ve Cesare Lombroso tarafından psikiyatrik hastalıkların betimlemesi için kullanıldığı bilgisi ile ulaşıyoruz. Daha çok psikotik hastaların teşhisi için başvuru- lan hasta resimleri ile çalışmak, projektif testlerin doğuşuna da kaynak oluşturmuş. Birinci Dünya Savaşı sonrasında savaş mağduru kimselerin travmatik yaşantılarının dışavurumu yönünde işlevi fark ediliyor ve daha çok resim yoluyla çalışılan iş- ler var. 20. yüzyıl başında Heidelberg Koleksiyonu Avrupa'daki akıl hastanelerindeki psikotik hastaların ürünlerinin toplandı- ğı bir çalışma olarak sergilenmiş. 1930'lu, 40'lı yıllarda İkinci Dünya Savaşı öncesi ve sonrasında savaşın yarattığı travmatik etkilerin sanat yolu ile aşılmaya çalışıldığını görüyoruz. Bir ba- kıma bilinen psikiyatrik yöntemlerin dışında bir arayışın bir ihtiyacın baş gösterdiğini söyleyebiliriz. Bu arada demir perde kavramı ile batılı literatürde yer alamamış olan Sovyet bilim kadını G. E. Sukhareva'dan da söz etmek gerekir. Savaş son- rasında ailesiz kalmış, gelişimi duraksamış, suça sürüklenmiş çocuk ve ergenlerin yeniden adaptasyonu için sanatın çeşitli dallarından yararlanarak yaptığı çalışmalar var. İkinci Dünya Savaşı sonrasında tahrip olmuş toplumun travmatik süreçleri, Sukhareva'nın da öncü çalışmalarıyla kurulmuş olan koruyucu ve önleyici ruh sağlığı merkezlerinde ele alınmış. Sukhareva'nın

o dönemde sınır durum diye tanımladığı gençler için gelişimsel onarım çalışmalarında sanattan faydalanılmış. Bugün de psiko- terapi alanında en çok karşılaştığımız kavram travma kavramı. Sanat ile çalışma travmanın söze dökülemeyen izlerini ortaya çıkarıp işlenebilir kılan işlevsel bir yol.

Psikodinamik kuramsal yönelim açısından bakarsak, D.W. Winnicott'un geçiş alanı tanımlaması, M. Klein'in oyun terapisinde kullandığı kavramsallık, sanatla terapide dayandığımız kuramsal temeli oluşturan tarihsel basamaklar olarak düşünülmektedir. Esasen psikanalitik çalışmanın da temeli erken yaşam dönemlerine ilişkin travmaların günlük yaşamdaki yansımaları olan semptomlar ve sembolik anlatımı olan rüyalar üzerinedir. Bu anlamda rüyalar ve sanatsal dışa- vurum simgesel dil açısından benzerlik içindedir.

1950'li yıllarda Naumberg, sanatsal sembollerin serbest çağrışım yolu ile bilinç dışındaki malzemeyi bilinç öncesine taşıdığını ifade etmiştir. Bilinç öncesine gelen sembolik dışa- vurum, konuşulabilir bir malzemeye dönüşür. Daha sonra- ları sanatın kendiliğinden onarıcı ve yaratıcı süreci uyardığı üzerine görüşler gelişmiş ve sanat terapistleri tarafından be- nimsenmiş. Antipsikiyatri ve hümanistik yaklaşımların öne çıktığı bu akım özellikle İngiltere'de sanatçıların sanat terapisi alanına yöneldiği yolu açmıştır.

Türkiye'de sanatla terapi alanında nasıl çalışmalar sürdürülmekte? Sanatla terapi alanında uzmanlık veya eğitim alma olanakları var mı? Bu alanda çalışmak isteyenler için ne gibi önerileriniz olur?

Günümüzde Türkiye'de, toplumsal sorunların ele alınışın- da sanatla terapi metodlarının ağırlıklı kullanıldığı projeler- den bahsedebiliriz. Ruh sağlığı alanında koruyucu ve önleyici

Dr. Psk. Nevin Eracar'ın 30 yılı aşkın meslek yaşamı boyunca edindiği birikimini klinik ve gelişimsel çalışmalarından yola çıkarak sunan *"Sözden Öte: Sanatla Terapi ve Yaratıcılık"* kitabının kolay okunabilen dili, yazarın akademik ve teorik arka planı ve deneyiminden süzülüp gelenlerle iyi bir sentez oluşturuyor. Yazar bu kitapta, sanatın çok disiplinli çalışmalarda nasıl ele alınabileceğine dair öz ve bütünlüklü bir görüş açısı sunuyor. Psikoloji/sağlık, eğitim/gelişim, sanat başta olmak üzere ilgili disiplinlerden profesyonellere farklı ve yeni bir yol öneriyor. Psikolojinin çeşitli alt alanlarından olduğu kadar sanatçı ve eğitimcilerin de ilgisini hak edecek bir içerikle; sanatın, psikoterapinin ve eğitimin kesiştiği-ayrıştığı temas noktalarını pratiğe dönük, incelikli bir biçimde ele alıyor.

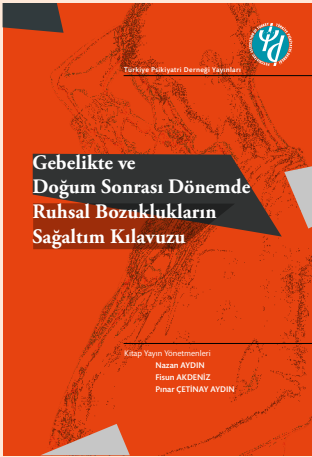
Yazarın Haziran 2021'de ikinci baskısını yapan sanatla terapi ile ilgili bu ilk kitabını, bir toplumsal bilinç/duyarlılık bildirisi olarak da görmek mümkün. Türkiye'de ilk sayılabilecek nitelikte birçok projede imzası bulunan Eracar, "farklı olanla birlikte yaşa- ma" olgusuna dair bilgi ve deneyimini, sanatın yaratıcı ve spon- tan gücünden alınabileceği bilinciyle, okuyucuyla paylaşıyor.

İstanbul'da özel psikoterapi çalışmalarını sürdüren Nevin Eracar "insan"a ilgi duyan herkese ufuk açıcı bir yol göstermeye niyetleniyor.



işlevleri hedefleyen dernek ve benzeri kurumlar uluslararası projeler yürütmektedirler. Bunlar içinde benim bildiğim; Otistikler Derneği, Elim Sende Derneği, Çatı Atölye, Arka Bahçe gibi kuruluşlar var. Çalışmaların hedefi koruyucu ve onarıcı ruhsal toplumsal hizmetler. Çalışma yöntemleri çoğunlukla sanatın da kullanıldığı yöntemler. Özellikle savaş, göç travmatik etkileri, akraba evlilikleri, ekonomik zorluklar, sınıf çatışmalarının yoğun olduğu dezavantajlı gruplar için geliştirilip uygulanan projeler olabiliyor. Bu projeler genellikle kaynak sorunları yüzünden olması gerekenden yavaş ilerleyebiliyor. Farklı gelişmeler ve aileleri, şiddete maruz kalmış kadınlar ve çocuklar, psikiyatrik hastalar ve aileleri gibi özellikli gruplar için çalışmalar yürütülüyor. Ayrıca sanatla terapi eğitimi almış olan uzmanlar kendi özel çalışma ofislerinde bireyler ve gruplarla çalışmalar yürütmektedir. Yakın bir zamanda İstanbul Büyükşehir Belediyesi Kadın Dayanışma Birimi'ndeki kadınların çocukları için de bir sanatla terapi grubu ve ardından (şu sıra başkanlık görevini sürdürdüğüm) Dr. Abdülkadir Özbek Psikodrama Enstitüsü projesi olarak bir çocuk psikodrama grubu oluşturmaya çalışılmaktadır.

Şu anda Türkiye'de birkaç eğitim programı var. Aura Psikoterapi Sanatla Tedavi ve Eğitim Merkezi olarak yürüttüğümüz eğitim programımızda müzik, resim, dans, heykel ve seramik, edebiyat, sinema ve tiyatro gibi sanat dalları için 20 saat grubun kendi içinde çalıştığı ve 10 saat kadar ilgili sanat alanından bir usta ile sanatsal yaratımı deneyimlediği bölümler var. Ayrıca kuramsal konular ; psikopatoloji, psikodinamik kuramlar, araştırma metodları, bireysel çalışma, grup dinamikleri ve tez modülü için 30ar saatlik bölümler yer alıyor. www.sanatlaterapiveyaratıcılık.net adresinden ayrıntılı bilgiye de ulaşılabilir. Toplam 540 saatlik eğitimin içeriğinde 60 saatlik bir grup terapisi uygulamasından da geçiliyor. Şu anda programı tamamlamış ve kendi mesleki alanına bu yöntemleri entegre etmiş 40 civarında mezunumuz var. Ayrıca Sanat Psikoterapileri Derneği ile birlikte oluşturduğumuz bir komisyon ile sanat terapisi eğitimleri veren /verecek olan kurumların uymaları gereken ölçütleri belirlemek üzere bir çalışma yürütülmekte. Bir anlamda dünyada artan bir ihtiyacın ve yayılmakta olan bir alanın ülkedeki kurulumunu üstlenmek gibi bir sorumluluğu taşımaktayız. ■



Gebelikte ve Doğum Sonrası Dönemde Ruhsal Bozuklukların Sağaltım Kılavuzu

Kitap Yayın Yönetmenleri: **Nazan AYDIN, Fisun AKDENİZ, Pınar ÇETİNAZ AYDIN**

Bu eser çok değerli yazar ve araştırmacının katkısıyla, gebelikte ve doğum sonrası dönemde ortaya çıkabilecek ruhsal bozukluklar ve tedavileri hakkında ruh sağlığı ile ilgilenenlere yönelik bir rehber ve başvuru kitabı olarak hazırlanmıştır. Bir kadının hayatındaki önemli dönemlerden biri olan perinatal dönemde ortaya çıkan kayıplar, infertilite, gebelik inkarı gibi özel durumların yanı sıra ruhsal bozuklukların bu döneme özgü özellikleri, tedavi edilmemesi halinde anne ve bebeğe etkilerini, adli ve etik konuları, tedavide karar verme süreçleri, psikoterapi, ilaç ve somatik tedavileri, tamamlayıcı tıp yaklaşımları ve baba ruh sağlığı ile ilgili bilgiler de bu sağaltım kılavuzunda yer almıştır. Gebelerin ve doğum sonrası dönemdeki kadınlara, yalnız ve çaresiz olmadıklarını hissettirecek daha çok destek ulaşması dileklerimizle.



Acil Psikiyatri

Kitap Yayın Yönetmenleri: **Fatih ÖNCÜ, Yunus HACIMUSALAR**

Ruh sağlığı hizmetinin temel yönlerinden biri, acil durumlara verilen önemdir. Bu olgudan hareketle, Türkiye Psikiyatri Derneği Sürekli Eğitim/Sürekli Mesleki Gelişim Dergisi Psikiyatride Güncel'in 2015 yılı 2. Sayısı Psikiyatride Acil konusuna ayrıldı. Sayının büyük ilgi görüp tükenmesi konuyla ilgili kapsamlı ve güncel bir kitap hazırlanması gerekliliğini ortaya koydu. Bu gereklilikten yola çıkılarak, Türkiye Psikiyatri Derneği Yayıncılık Kurulu'nun talebiyle hazırlanan Acil Psikiyatri kitabı, tüm psikiyatri asistan ve uzmanları ile acil servis hekimlerine uygulamalarında rehber olacak niteliktedir.

On beş bölümden oluşan bu kitap, tüm acil psikiyatrik durumların değerlendirilme ve yönetilme süreçlerine, ortaya çıkabilecek zorluklarda yapılabilecek müdahalelere dair pratik bilgiler sunmaktadır. İntihar, geriyatrik hastalar, konsültasyon-liyezon psikiyatrisi, adli olgular, psikiyatristin yasal sorumlulukları ve acil servis uygulamalarında kullanılan psikotropolar bu kitabın kapsamında yer alan diğer önemli başlıklardır.

Asistan Hekim Komitesi'nden Haberler

Bilimsel Araştırma Okulu Yeniden Bizlerle!

Uzmanlık eğitiminde bilimsel araştırma alanı, asistan hekimler olarak bizleri zorlayan birçok unsur barındırıyor. Bu zorlukların yanında ülkemizde ne yazık ki eğitim hizmeti tüm coğrafyada homojen ve etkili bir şekilde dağılmıyor. Bazı asistan hekim arkadaşlarımız bu zorlukla da uğraşmak durumunda kalabiliyor.

İşte burada Bilimsel Araştırma Okulu devreye giriyor.

Ruh sağlığı alanında bilimsel uygulamalar, etik sorunlar ve bunların yöntemle ilişkisini irdelemeyi, ruh sağlığı çalışanları olarak kendi aramızda dayanışmayı geliştirmeyi, birliktelik sağlamayı amaçlayan Bilimsel Araştırma Okulu; mesleki hayatımızda, akademik çalışmalarla ilgili birçok konu hakkında sorunların ve bilinmezliklerin üstesinden gelmemizi sağlamakta ve bize yol gösterici olmaktadır.

Pandemi nedeniyle verilen aranın ardından çevrimiçi platformda 09-10 ve 16-17 Ekim 2021 tarihlerinde yapılması planlanan okulda, bilimsel araştırmanın ne olduğu, bilimsel araştırmanın temel

ilkeleri ve özellikleri, psikiyatride nasıl araştırma yapılabileceği ve psikiyatride kullanılan başlıca araştırma yöntemleri gibi konuları irdeleyebileceğiz.

Türkiye Psikiyatri Derneği Asistan Hekim Komitesi üyesi meslektaşlarımız için, Prof. Dr. Simavi VAHIP'in program içeriğini oluşturduğu, yurt içi ve yurt dışında görevlerini sürdüren yirmi altı psikiyatri hekiminin katkılarıyla "Bilim, Etik, Dayanışma" ilkeleri ışığında dolu dolu bir program bizleri bekliyor. Daha önce Samsun ve İzmir'de yüz yüze gerçekleştirilmiş olan Bilimsel Araştırma Okulu bu defa çevrimiçi platformda bizlerle olacak.

Böyle güzel bir etkinlikte meslektaşlarımızı hediye bırakmak olmazdı. Program sonunda yapılacak olan quiz sonucunda başarılı olan ilk üç kişinin 57. Ulusal Psikiyatri Kongresi'ne katılım ücretini derneğimiz karşılayacak. Bunun yanı sıra hediyeler, Türkiye Psikiyatri Derneği yayınlarında kullanılabilecek hediye çekleri ile çeşitlenecek.

Bilimsel Araştırma Okulu'nun düzenlenmesinde emeği geçen tüm eğitmenlerimiz ve katılımcılarımıza derneğimiz adına teşekkür ediyoruz. ■

Türkiye Psikiyatri Derneği Asistan Hekim Komitesi



Neden UPAT? İllaki UPAT!

Ulusal Psikiyatri Asistanları Toplantısı (UPAT) Türkiye Psikiyatri Derneği'nin en önemli birimlerinden biri olan Asistan Hekim Komitesi'nin, gelenekleşmesinden büyük mutluluk duyduğumuz bir etkinliği. Peki bunca etkinlik, toplantı, kongre varken biz psikiyatri asistanları neden her yıl bu toplantıyı düzenlemek istiyoruz? Bir psikiyatri asistanı UPAT'a neden katılmalı? UPAT'a katılmış bir psikiyatri asistanı kendisine neler katar? AHK'yi ve etkinliklerini daha iyi tanıyıp katılma fırsatı bulur, Türkiye'nin her bölgesinden asistan hekimler ile bir araya gelerek iletişimlerini artırabilir ve birbirleriyle güçlü bağlar kurabilir, böylelikle birçok alanda ortak olan sorunlarımızın farkına varabilir ve bunlara yönelik çözüm üretme çalışmalarımızın bir parçası olabilir. UPAT sayesinde birçok farklı kurumdan asistan hekim olarak bir araya gelerek asistanlık eğitim süreçlerimizle ilgili paylaşımlarda bulunma, ortak ihtiyaçlarımızı belirleme ve hem ulusal hem de uluslararası düzeyde mesleki gelişimimize katkı sağlayabilecek paylaşımlarda bulunma şansını yakalayabiliyoruz.

UPAT'ın ilki Samsun'da yapılmış ve ilk toplantı ardından gelen geri bildirimler AHK'ye bu toplantıların gelenekleşmesi gerek-

tiğini düşündürmüştü. İyi ki de düşündürmüştü! Ardından sırasıyla "umut", "barış", "özgürlük" ve "dayanışma" temaları ile UPAT'ın ikincisi Konya'da, üçüncüsü Eskişehir'de, dördüncüsü Edirne'de ve beşincisi Muğla'da düzenlenmiş.

Her yıl farklı bir şehirde düzenlenmesi planlanarak ulaşılabilirlik ve birleştiricilik sağlamayı amaçlayan UPAT, asistan etkileşim grupları, akranlar arası çalışma grupları gibi asistan hekimlerin aktif katılım gösterdiği oturumlar içermektedir. Türkiye'de diğer branş asistanlarının bu tarzda toplantılar düzenlediklerini pek duymamışızdır, bu gerçekten çok kıymetli. Organizasyon sürecinde ev sahibi düzenleme kurulu ile önceki UPAT'lara ev sahipliği yapmış arkadaşlarımız birlikte çalışır ve tüm AHK üyelerinin görüşleri alınarak programın hem bilimsel hem sosyal bölümü şekillendirilir. TPD Merkez Yönetim Kurulu ise her zaman koşulsuz desteği ile organizasyonun her aşamasında elini omuzumuzda hissettirir.

Covid-19 pandemisi nedeniyle henüz gerçekleştiremediğimiz 6. UPAT için 2022 yılının ocak ayını ipe çekiyoruz. Kuruluşundan beri asistan hekimlere kulak vermeyi öncelik olarak belirleyen TPD çatısı altında, UPAT ruhuna yakışır şekilde yine hep birlikte ve yüz yüze olabildiğimiz, özgürce tartışıp bolca üretmeyi hedeflediğimiz, verimli ve keyifli bir UPAT'ın özlemi içindeyiz. İşte bu yüzden AHK olarak diyoruz illaki UPAT! ■

EFPT ve EFPT Bilimsel Araştırma Çalışma Birimi

Avrupa Psikiyatri Asistanları Federasyonu - European Federation of Psychiatric Trainees (EFPT) öncelikle Avrupa olmak üzere dünya genelinde birçok ülkeden psikiyatri asistanlarının dahil olduğu bir birliktir. EFPT'nin öncelikli amaçları psikiyatri asistanları için eğitimin, eğitim sürecinin, iyi klinik uygulamaların ve bilimsel araştırmaların tartışılması ve bunları geliştirmek için projeler düzenlenmesidir. 7-10 Temmuz 2021 tarihlerinde düzenlenen 29. EFPT Forumu'nda Dr. Asilay ŞEKER yönetim kurulunda başkanlık görevini devralarak ülkemizi onurlandırmıştır.

EFPT çatısı altında Bilimsel Araştırma Çalışma Grubu - Research Working Group (RWG) en eski ve aktif çalışma gruplarından biridir. RWG, psikiyatri asistanlarının makale saatleri ve atölyeler gibi etkinliklerle mesleki bilgilerini paylaşabildiği, ortaklaşa çalışma ve proje düzenleyebildiği bir ortam sağlamayı amaçlamaktadır. 29. EFPT Forumu'nda yapılan seçimlerde ülkemiz temsilcilerinden Dr. Emre Cem ESEN RWG Başkanlığı'na seçilmiştir.

Mutluluk verici bir şekilde RWG'nin 24 aktif güncel üyesinin altısı ülkemizdendir. Bu verinin, sadece mevcut başkanın Türkiye'den olmasından kaynaklanmadığını ve ülkemizdeki psikiyatri asistanlarının bilimsel araştırmalara olan isteğinin bir yansıması olduğunu düşünmek istiyorum ve diğer meslektaşlarımı da her zaman gruba katılmaya davet ediyorum. Çalışma grubu başkanı ne kadar ülkemizden olsa da tanıdığım kadarıyla çok çalıştırabildiği konusunda baştan uyararak isterim.

Ağustos ayında gerçekleştirdiğimiz genel RWG toplantısı sonucunda bu sene önceliğimizi elektronik ruh sağlığı hizmetlerine vermeye karar verdik. Tele-psikiyatri ve mobil ruh sağlığı uygulamalarını içeren elektronik ruh sağlığı hizmetleri hakkında psikiyatri asistanlarının yaklaşımını değerlendirmeye karar verdik. Bunu araştırmak için Teknoloji Kabul ve Kullanım Birleştirilmiş Modeli'ni - The Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT)- kullanarak bir anket hazırladık. Bu araştırma, psikiyatri asistanlarının e-ruh sağlığı hizmetlerine yaklaşımları hakkında gerçekleştirilmiş ilk araştırma olacaktır. Bu sene ayrıca 2013 yılında gerçekleştirilmiş olan Beyin Göçü (Brain Drain) araştırmasının takip çalışmasını da yapacağız.

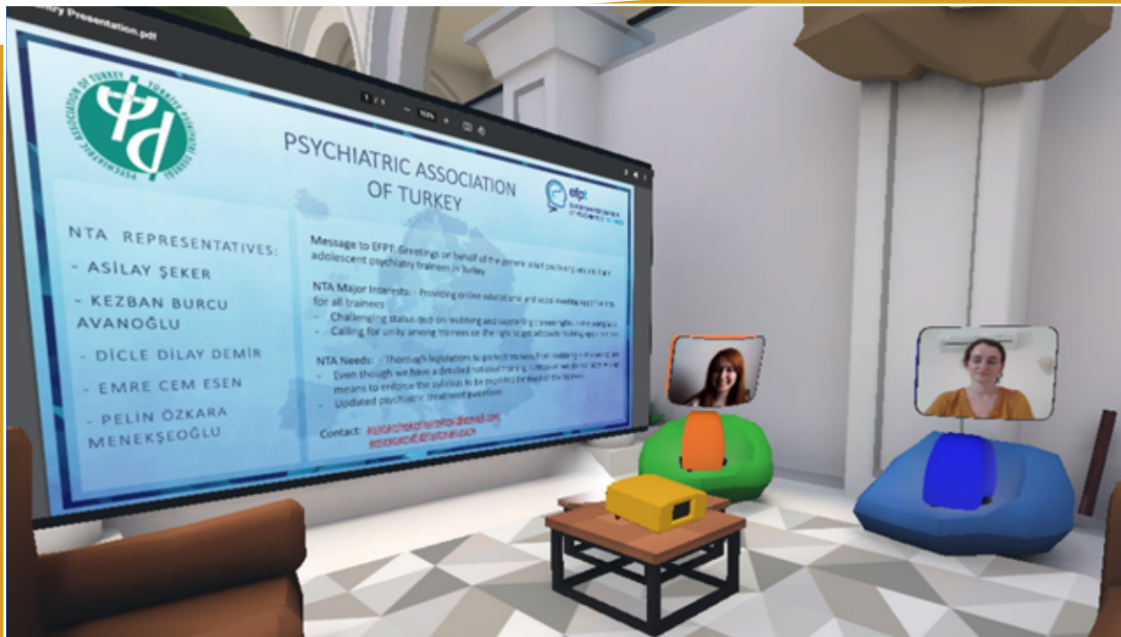


Diğer yıllardan farklı olarak bu sene periyodik aktivitelere de öncelik vermeye karar verdik. Ekim ayından itibaren ayda bir kere olmak üzere makale saati düzenlemeye başlayacağız. Her ay farklı bir ülkenin psikiyatri asistanları topluluğuyla iş birliği içerisinde düzenlenecek makale saatinde tartışılacak olan makalenin yazarını da tartışmaya davet etmeyi planlıyoruz. Zengin bir tartışma ve bilgi alışverişi için verimli bir ortam hazırlamayı amaçlıyoruz. Ayrıca Nöro-Psiko-Farmakoloji Çalışma Grubu ile ortaklaşa şekilde psikiyatride bilimsel araştırma hakkında kısa kursları düzenlemeye karar verdik. Pilot olarak olgu sunum çalışmalarını inceleyeceğimiz atölyeyi kasım ayında gerçekleştireceğiz. İki saat sürecek olan kursun ilk saatinde olgu sunum çalışmasının nasıl yapılacağı ve yazılacağı, bu konudaki rehberler hakkında kısa bir ders verilecek. İkinci saatinde ise küçük gruplarda örnek makaleler üzerinden tartışma düzenlenecektir.

Portekiz Ulusal Uzmanlık Öğrencileri Birliği ve Portekiz Ulusal Psikiyatri Asistanları Birliği'nin maddi desteği ile 2015'ten beri EFPT tarafından Porto Araştırma Ödülü verilmektedir. Psikiyatri asistanlarının bilimsel araştırma yapmasını desteklemek amacıyla verilen ödülün başvuruları önümüzdeki aylarda açılacaktır. Porto Araştırma Ödülü hakkındaki duyuruları efpt.eu sitesinden takip edebilirsiniz. ■

Türkiye Psikiyatri Derneği Asistan Hekim Komitesi Yürütme Kurulu adına

Dr. Emre Cem ESEN



Avrupa Psikiyatri Asistanları Federasyonu (European Federation of Psychiatric Trainees/ EFPT) 2021 Brüksel Forumu, 7-10 Temmuz 2021'de Çevrimiçi Platformda Gerçekleştirildi

C OVID-19 pandemisi sebebiyle çevrimiçi olarak düzenlenen 29. Avrupa Psikiyatri Asistanları Federasyonu (EFPT) Forumu, 7-10 Temmuz 2021 tarihlerinde Belçika'nın ev sahipliğinde gerçekleştirildi. Başta federasyona üye olan Avrupa ülkeleri olmak üzere tüm dünya ülkelerinden psikiyatri asistanlarının bir araya geldiği forumda EFPT'nin 2020-2021 döneminde gerçekleştirdiği aktivite-

ler değerlendirildi, EFPT bünyesindeki çalışma gruplarının etkinlik raporları sunuldu, ruh sağlığı alanında uluslararası düzeyde tanınmış bilim insanı, öğretim üyesi ve hekimlerin eğitici olarak katıldığı atölyeler ve bilimsel içerikli sunumlar gerçekleştirildi. Bunlarla birlikte çok çeşitli ülkelerde psikiyatri alanında uzmanlık eğitimi programları hakkında bilgi alışverişinde bulunularak zengin içerik ve çeşitlilikteki atölyelerde tüm dünyadan katılan psikiyatri asistanlarının tanışıklığını ve birlikte çalışmasını hedefleyen aktiviteler gerçekleştirildi. Forum sırasında yapılan çalışma grubu toplantılarında önümüzdeki dönemde yapılacak projeler de tartışıldı ve çalışma grubu sorumluları seçim ile belirlendi. Tüm bunların yanında çevrimiçi ortamın sınırlı olanaklarına rağmen, EFPT Forumu'nun önemli ve olmazsa olmaz bir parçası olan sosyal etkileşim ve iletişim de kullanılan bir sanal uygulama aracılığıyla gerçekleştirildi.

EFPT Forumu'na, Türkiye'deki psikiyatri uzmanlık öğrencilerini temsilen Dr. Asilay ŞEKER, Dr. Kezban Burcu AVANOĞLU, Dr. Dicle Dilay DEMİR, Dr. Emre Cem ESEN ve Dr. Pelin ÖZKARA MENEKŞEOĞLU katıldı. Forumun sonunda gerçekleştirilen genel kurul toplantısında önümüzdeki dönemde görev alacak kurul üyeleri seçim ile belirlendi. Bir önceki seçim sonucunda EFPT yönetim kurulunda başkanlık görevine seçilmiş olan Dr. Asilay ŞEKER, başkanlığı devralarak görevine başlarken, çalışma gruplarının sorumlularının belirlenmesi amacıyla yapılan seçimlerin sonucunda da ülkemiz temsilcilerinden Dr. Emre Cem ESEN, EFPT Bilimsel Araştırma Çalışma Birimi Başkanlığı'na seçildi. EFPT Forumu'na katılan Türkiye Delegasyonu'ndan Dr. Dicle Dilay DEMİR, forum deneyimini şöyle paylaştı:

"Herkes merhaba! Size, AHK'nin nazik ricasına dayanarak, bu yıl gerçekleştirilen EFPT Forumu ile ilgili deneyimlerimden bahsetmek istiyorum. Öncelikle kısaca kendimi tanıtayım. Yaklaşık iki senedir Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde asistan hekim olarak çalışmaktayım. EFPT ile ilgili ilk duyularım kıdemli asistanlarımın değişim programı ile ilgili deneyimleri hakkında olmuştu. Uluslararası etkinlikler genelde bana ufuk açıcı ve öğretici gelmiştir, dolayısıyla duyduklarım ilgimi çekmişti. TPD'den, EFPT Forum 2021 ile ilgili bilgilendirme ve başvuru hakkında gelen e-postayı gördüğümde de kayıtsız kalamadım ve başvurumu yaptım. Katılacak ekipte kendi ismimi gördüğümde de bilinmezliğin getirdiği merakla beraber çok mutlu oldum.

Öncelikle Türkiye ekibiyle tanıştık, EFPT Forumu'nda gerçekleştirilecek etkinlikler ile ilgili üstümüze düşen görevleri dayanışma içinde yaptık. Sadece Türkiye ekibiyle tanışmak bile başlı başına benim için harika bir kazanım oldu. En çok katkıda bulunduğum kısım, her ülkenin kendini tanıtacağı kısa videolar hazırlama görevi olmuştu. Bununla ilgili olarak çevremizde gözlemlediğimiz, psikiyatri asistanı olma ve kedi sahiplenme ilişkisinin yaygınlığı çıkış noktamız oldu. Çevremizden "Kediler ve Psikiyatri Asistanları" fotoğraflar ve videoları bir kolaj haline getirdik ve bu ilişkinin yaygınlığına bir kez daha şaşırarak beraber, izledikçe kalbimizin erimesine engel olmadık.

Zaman yaklaştıkça Forum'un programı detaylanmaya başladı. İlk iki gün eğitimler ve atölyeler için ayrılmıştı. Katılacağımız atölyeler ile ilgili sayı kısıtlaması ile birlikte, seçim şansımız vardı. Özellikle psikoterapiler ile ilgili olan benim için keyifliydi. Küçük gruplara ayrıldık ve EFPT'den konu üzerine deneyimli birinin eşliğinde vakalar üzerine konuştuk. Bunların yanı sıra EFPT'nin çalışma gruplarından da haberdar oldum. Psikoterapi (Psychotherapy Working Group) ve Bilimsel Araştırma (Research Working Group) çalışma gruplarına aktif olarak katılım sağladım. Psikoterapi çalışma grubunun makale kulübüne katıldım ve önümüzdeki ay yapılacak makale sunumu için gönüllü oldum. Aynı zamanda Bilimsel Araştırma çalışma grubunun makale kulübü için Türkiye'nin hazırlayacağı sunum organizasyonunu üstlendim. Bütün bunların, EFPT içerisinde küçük görevler de olsa, benim için büyük deneyimler olacağını düşünüyorum.

Daha anlatacak şeyler çok fakat son olarak özetleyecek olursam, EFPT Forumu benim için, psikiyatride yeni bakış açıları edinmek, yeni insanlar tanımak, diğer ülkelerle ortak ve farklı yönlerimizi görmek açısından oldukça zengin bir tecrübe oldu. Umarım tekrar, mümkünse bu defa yüz yüze katılım şansı elde ederim. Forum'a katılmasam bile, çalışma gruplarında varlığımı sürdürmeyi planlıyorum. Tüm asistan arkadaşlarıma, ufak da olsa ilgisini çekenlere, sonraki yıllar için başvuruda bulunmalarını öneririm."

Genç Psikiyatristlerin Gelişimi için Avrupa ve Ötesinde Fırsatlar

Özge Kılıç*

Avrupa'da ruh sağlığı alanındaki ana dernek olan Avrupa Psikiyatri Birliği (EPA), uzun süredir mesleklerinde yeni psikiyatristlerin gelişimini desteklemektedir. Avrupa Psikiyatri Birliği Genç Psikiyatristler Komitesinin (EPA ECPC) görev grupları genç psikiyatristler arasında araştırma faaliyetlerini teşvik eder, kurslar ve diğer eğitim etkinlikleri düzenleyerek mesleki gelişimlerine katkıda bulunur, çevrimiçi eğitim materyallerini teşvik eder, yayınları destekler ve diğer kuruluşlarla aktif olarak iş birliği yapar. Farklı ülkelerden genç psikiyatristler ile yeni profesyonel, eğitimsel veya araştırma iş birliklerini geliştirmeye her zaman açıktır.

Geçtiğimiz yüzyılda tıp bilimleri, biyolojik ve sosyal bilimler; psikiyatride önemli ilerlemeler sağlayarak psikiyatridi somatik tıp, psikoloji ve toplumla yakından ilişkili geniş bir tıp uzmanlık alanı haline getirdi. Böyle bir alanda, genç psikiyatristler mesleğe yeni başladığı dönemde, karşılaştığı zorluklarla baş etmek için meslektaşlarıyla işbirliği içinde olmanın önemini anlamıştır. Bu nedenle, Avrupa ve ötesinde ulusal ve uluslararası psikiyatri uzmanlık öğrencileri ve genç psikiyatrist birliklerinde bir büyüme olmuştur.

Avrupa Psikiyatri Birliği (EPA), eski adıyla Avrupa Psikiyatristler Birliği, 1983 yılında Strasburg'da kurulmuş ve 1986 yılında ilk Avrupa Psikiyatri Kongresi düzenlenmiştir. Bugün 88 ülkeden bireysel üyeleri ve 80.000'den fazla psikiyatristi temsil eden 44 Ulusal Psikiyatri Birliği Üyesi ile EPA, Avrupa'da ruh sağlığı alanında lider bir dernektir. Dernek, psikiyatristleri kariyerlerinin tüm aşamalarında, klinik uygulamalarında, bilimsel araştırma ve öğretim faaliyetlerinde desteklemekte ve farklı yollarla, kariyerlerinin başlangıcında olan psikiyatristlerin gelişimine büyük destek vermektedir.

Genç Psikiyatristler Komitesi Nedir ve Kimlerden Oluşur?

Psikiyatri uzmanlık öğrencisiyseniz veya psikiyatri uzmanlık eğitiminizin tamamlanmasından sonraki iş deneyiminiz 5 yılı geçmiyorsa veya yaşınız 40'ın altındaysa, Avrupa Psikiyatri Birliği'nin Genç Psikiyatristler ağına katılmanız mümkündür. Bu ağa üye olmak, eğitim, araştırma ve uygulamada benzer ilgi alanlarını paylaşan diğer genç psikiyatristlerle verimli bir iş birliği geliştirmeye yardımcı olur. EPA, genç psikiyatristleri bağlantılarını geliştirme, mentörlük ve akademik fırsatlar konusunda teşvik eder. Daha da önemlisi, EPA genç psikiyatristlere eğitim, araştırma ve uygulama

standartları ile ilgili görüşlerini dile getirme fırsatı vererek, onları mesleki gelişimleri ve kariyer ilerlemeleri konusunda güçlendirmektedir.

Genç Psikiyatristler Komitesinin Tarihi

2007'de Avrupa Psikiyatri Birliği, çoğu Avrupa Psikiyatri Asistanları Birliği'nin (EFPT) eski temsilcileri olan genç psikiyatristlerden oluşan, gayri resmi bir ağ olan Genç Psikiyatristler Komitesini programına dahil etti. Bu komite, 2010'dan beri Genç Psikiyatristler Komitesi (Early Career Psychiatrists Committee-ECPC) olarak bilinmektedir. 2011 yılında, ECPC, genç psikiyatristlerin Avrupa Psikiyatri Kongresi'ne ve diğer çeşitli etkinliklere katılımını teşvik etmek, genç psikiyatristlerin kariyerlerinin ilk aşamalarında karşılaştıkları sorunları etkin bir şekilde ele almak, mesleki gelişimleri için yeni faaliyetler tasarlamak ve bunlara ilişkin Avrupadaki yeni bir gündem önermek için bir eylem planı başlattı. Aynı yıl içinde, ECPC, Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (UEMS) Psikiyatri Bölümü tarafından belirlenen standartlar doğrultusunda klinik psikiyatrinin çeşitli alanlarındaki eğitimden memnuniyet, kendine güven ve araştırma faaliyetlerine katılımı kapsayan Psikiyatri Eğitimi Anketini (PTQ) oluşturmuştur.

Avrupa Psikiyatri Birliği, genç psikiyatristlerin eğitimlerini ve bilimsel kongrelere katılımlarını desteklemek, profesyonel gelişimlerini ve uluslararası profesyonel topluluğa entegrasyonlarını teşvik etmek için dikkate değer çaba sarf etmektedir. Aynı şekilde, genç psikiyatristler de, enerjileri, motivasyonları, coşkuları ve yaratıcı fikirleri ile EPA'ya katkıda bulunur ve bu etkili iş birliğini ortaya koyarlar.

Genç Psikiyatrist Görev Grupları ve Faaliyetleri

Genç Psikiyatristler Komitesi'nin faaliyetleri; araştırma, iletişim ve yayınlar, mesleki gelişim, toplantılar ve dernekler olmak üzere dört görev grubu altında toplanır.

- "Araştırma Görev Grubu", Avrupa ülkelerinde uluslararası bilimsel projeleri teşvik etme ve genç psikiyatristlerin araştırma becerilerini geliştirmelerini destekleme, gerektiğinde araştırma faaliyetlerini başlatmak için gerekli



Genç Psikiyatristler Komitesi Toplantısı - Kasım 2019, Avrupa Psikiyatri Birliği Brüksel Ofisi, Brüksel, Belçika

* Dr. Öğr. Üyesi, Bezmialem Vakıf Üniv. Tıp Fakültesi Psikiyatri AD Avrupa Psikiyatri Birliği Genç Psikiyatristler Komitesi Başkanı



Genç Psikiyatristler Komitesi Toplantısı, Haziran 2021, Çevrimiçi

kaynaklara yönlendirme konusunda yardım sağlamayı amaçlamaktadır. Araştırma görev grubu, bilimsel hakemli dergilerde çok sayıda makale yayınlamıştır.

- “İletişim ve Yayınlar Görev Grubu”, EPA resmi internet sitesi aracılığıyla dağıtılan çeşitli çevrimiçi eğitim materyallerine odaklanmaktadır. Çalışmaları sonucunda genç psikiyatristler alanlarında iki kitap yazmıştır.
- “Profesyonel Gelişim Görev Grubu” kurslar, çalıştaylar, seminerler ve Deneyim Kazanma Programı (Gaining Experience Program) gibi diğer eğitim faaliyetleri düzenlemek için farklı kuruluşlarla iş birliği yapmaktadır. Bu görev grubu ayrıca, meslekte yeni psikiyatristlerin ihtiyaçlarını değerlendirmek için anketler yürütür.
- “Toplantılar ve Dernekler Görev Grubu”, Dünya Psikiyatri Birliği (WPA), Genç Psikiyatristler Komitesi ve Avrupa Psikiyatri Asistanları Birliği gibi diğer kuruluşlarla aktif iş birliği yaparak diğer genç psikiyatristlerle bağlantı kurmaya katkıda bulunur, onları EPA Kongresine ve diğer işbirlikçi profesyonel toplantılara ve etkinliklere katılmaya davet eder. Ayrıca, Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (European Union of Medical Specialists-UEMS) toplantılarında Genç Psikiyatristler Komitesi’ni temsil eder ve bültenlerinde faaliyetlerini tanıtır.

Fırsatlar

Genç Psikiyatristler Komitesi’nin hedefleri arasında genç meslektaşların fikirlerini, deneyimlerini paylaşma ve başkalarına ilham vermelerine fırsat verecek yüksek kaliteli bir bilimsel programı EPA Kongresi içinde düzenlemek de yer alır. Dünyaca bilinen kıdemli psikiyatristlerin, genç psikiyatristlerin faaliyetlerine katılmaktan büyük keyif aldığını görmekten gurur duyuyoruz. Daha da önemlisi, 2007’den beri genç Psikiyatristlere kongre burs programı sunulmakta ve bursiyerlere kayıt, seyahat ve konaklama masraflarında destek verilmektedir.

Genç Psikiyatristler Komitesi, Avrupa’daki çeşitli psikiyatri kurumlarında kısa süreli gözlemler (2-8 hafta) klinik, araştırma veya öğretim bilgi ve becerilerinin gelişmesine

olanak tanıyan Deneyim Kazanma Programını da gururla sunmaktadır.

Geçtiğimiz yıllarda, ECPC, genç psikiyatristlerin ihtiyaç duyduğu farklı konularda yıllık bir eğitim toplantısı olan EPA Yaz Okulu’nun hazırlanmasında EPA Eğitim Komitesi ile beraber görev almıştır. Bu toplantılarda fiziksel ve mental bozuklukların komorbiditesi, psikoterapinin temelleri ve bilimsel araştırma yürütme konuları ele alınmıştır.

Dernekler ve İşbirlikleri

Genç Psikiyatristler Komitesi diğer uluslararası kuruluşlarla çeşitli projelerde iş birliği yapmıştır. Farklı ülkelerden genç psikiyatristlerle profesyonel, eğitim veya araştırma girişimlerini geliştirmeye açıktır. Genç psikiyatristlere ait ulusal bir derneğe sahip olmanın sağlayabileceği fırsatların farkında olan komitenin Toplantılar ve Dernekler Görev Grubu, böyle bir derneğin olmadığı ülkelerde meslektaşlarına yeni genç psikiyatrist dernekleri kurmaları için yardım etmeye hazırdır.

Ulusal ve uluslararası genç psikiyatrist dernekleri, psikiyatri eğitiminin kalitesinin, psikiyatri uzmanlık öğrencilerinin ve genç uzmanların çalışma koşullarının iyileştirilmesini savunmada önemli roller oynar. Eğitim ve bilimsel etkinlikler düzenleyerek akranlar arasında bağlantıların, ağların kurulmasını, güçlendirilmesini kolaylaştırır.

Dernek kurmanın ilk adımı, aynı kimliği ve benzer değerleri paylaşabilecek ve güçlerini birleştirmek isteyen başka kişileri bulmaktır. Genç psikiyatristler daha önce mevcut değilse böyle bir derneğin kurucu üyesi olacak ve örgütsel yapılarında etkili olarak meslektaşları ile yerel olarak iş birliklerini şekillendirebileceklerdir.

Kendimizi organize ederek sesimizi daha iyi duyurabilir ve hedeflerimiz doğrultusunda iş birliği içinde çalışabilir ve bu ortak başarıları birlikte kutlayabiliriz.

Avrupa Psikiyatri Birliği Genç Psikiyatristler Komitesi, böyle etkinliklerin geliştirilmesine katkıda bulunmak isteyen genç psikiyatristlerle iletişime geçmeye açıktır. Etkinlikleri ve projelerinden haberdar olmak bu adresten e-posta ağına dahil olabilirsiniz: <https://www.europsy.net/early-career-psychiatrists/> ■

Tıp Öğrencileri Gözüyle Psikiyatri

Kemal Kuşçu, Sena Aydın*

24. Türkiye Psikiyatri Derneği Klinik Eğitim Sempozyumu'nda Tıp Öğrencileri Çalışma Birimi'nin düzenlediği "Tıp Öğrencileri Gözüyle Psikiyatri ve Öğrencilerin Dernekten Umutları" isimli paneli yer aldı. Bültenin bu sayısında, tamamen tıp öğrencilerinden oluşan ve tıp öğrencilerine ait bu paneldeki konuşmaların özetini sizlerle paylaşmak istedik. Bu panelde "Preklinik Dönem Tıp Öğrencileri Gözüyle Psikiyatri ve Türkiye Psikiyatri Derneği'nden Beklentiler" konuşmasıyla Sena Aydın, "Klinik Dönem Tıp Öğrencileri Gözüyle Psikiyatri ve Türkiye Psikiyatri Derneği'nden Beklentiler" konuşmasıyla İrem Keçeci, "EMSA Nedir ve Türkiye Psikiyatri Derneği ile EMSA Birlikte Neler Yapabilir?" konuşmasıyla Hasan Sadık Mayda, "TurkMSIC Nedir ve ve Türkiye Psikiyatri Derneği ile TurkMSIC Birlikte Neler Yapabilir?" konuşmasıyla Ahmet Alp Çetinkaya'dan hem öğrenci örgütlerini tanıma hem de öğrenciler gözüyle derneğin öğrencilerle yapabileceklerini yine öğrencilerden dinleme fırsatı bulduk.

İstanbul Tıp Fakültesi'nde 2. sınıf öğrencisi olan Sena Aydın, preklinik dönemdeki bir tıp fakültesi öğrencisi olarak kendisinin ve tıp öğrencileri çalıştayları süresince tanıştığı arkadaşlarının psikiyatriye bakışını aktardı. Psikiyatrinin tıp fakültesinin ilk üç yılındaki yerine değindikten sonra Bülten'in bir önceki sayısında yer alan "Geleceğe Dair Öneriler ve Planlar" bölümünde yer verdiğimiz önerilerden preklinikle ilişkili olarak yapılabilecek önerileri açıkladı. Türkiye Psikiyatri Derneği'nden tıp öğrencilerine yönelik eğitim videolarının hazırlanması, TPD yayınlarından kitapların öğrencilere ulaştırılması, gözlem fırsatlarının yaratılması, asistan ve uzman hekimlerin mentorluklerinin sağlanması bu önerilerden öne çıkanlardı. Son olarak preklinik dönemde psikiyatriyle karşılaşmanın az olduğunu ve dernek aracılığıyla psikiyatriyle daha çok karşılaşmak istediklerini belirtti.

Marmara Üniversitesi 5. Sınıf öğrencisi olan İrem Keçeci, klinik dönem gözüyle psikiyatriyi aktardı. Tıp öğrencilerinin psikiyatriyi neden tercih ettiğini veya etmediğini araştırmalar ile açıkladı. Tıp Öğrencileri Çalışma Birimi ile olan süreçte değindikten sonra neler yapılabilir sorusunu da çalıştaylarda ortaya çıkan öneriler ile açıkladı.

*Prof. Dr., Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD, Tıp Öğrencisi, İstanbul Üniv. Tıp Fakültesi

Farklı fakültelerde gönüllü staj imkanları sağlanması, araştırmalara öğrencilerin dahil edilmesi, yurtiçi ve yurtdışı asistanlık eğitimi konusunda bilgilendirmelerin yapılması, tıp öğrencilerinin ruh sağlığı için çalışmalar yapılması öne çıkan öneriler arasındaydı. Klinik süreçte öğrencilerin kafasının kariyer olanakları ve seçenekleri açısından karışabildiğini, bu süreçte destek bulmanın kolay olmadığını dolayısıyla Türkiye Psikiyatri Derneği'nin yardımlarının önemli olduğunu belirterek konuşmasını sonlandırdı.


Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi 2. Sınıf öğrencisi Ahmet Alp Çetinkaya panele TurkMSIC'i temsilen katıldı. Türk Tıp Öğrencileri Birliği (TurkMSIC)'nin, 1952 yılında kurulmuş; bağımsız, siyasi olmayan ve kâr amacı gütmeyen, Türkiye'deki tıp öğrencileri arasında oluşturulmuş en köklü kuruluş olduğunu, ülke çapında 82 tıp fakültesinde üye yerel temsilcilerinin mevcut olduğunun bilgisini vererek bize öğrenci birliklerini tanıttı. Birliğin Türkiye'deki tıp fakültesi öğrencileri için ve tıp fakültesi öğrencileri tarafından yürütülen, tamamen gönüllülük esas alınarak çalışan bir organizasyon olduğunu vurguladı. Birleşmiş Milletler ve WHO (Dünya Sağlık Örgütü) tarafından resmi olarak tanınan IFMSA'nın Türkiye'deki temsilcisi konumunda olan TurkMSIC'in üye tıp fakülteleri ile Türkiye'deki 30.000'den fazla tıp fakültesi öğrencisinden oluşan bir ağa sahip olmakla birlikte, uluslararası çapta ise kurulduğu yıldan beri üyesi olduğu IFMSA (Uluslararası Tıp Öğrencileri Birlikleri Federasyonu) dâhilinde 129 ülkede bulunan 140 Ulusal Üye Kurulu arasında Türkiye'yi temsil ettiğini belirterek birliğin hem ulusal hem uluslararası konumundan bahsetti. Birliğin 6 çalışma kolunun olduğunu ve Tıp Eğitimi, İnsan Hakları ve Barış, Halk Sağlığı, Staj Değişimi, Araştırma Değişimi, Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı olan bu çalışma kollarının faaliyetlerini anlattı. Türkiye Psikiyatri Derneği ile birçok alanda ortak çalışabileceğini aktardıktan sonra tıp fakültesi öğrencilerinde ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi, toplum ruh sağlığı korunması ve geliştirilmesi, sağlık çalışanlarında ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi, çeşitli bağımlılık konularında farkındalık çalışmaları, tıp fakültesi öğrencilerine



psikiyatri ana bilim dalı hakkında bilgilendirme ve farkındalık çalışmaları, tıp fakültesi eğitiminde verilen psikiyatri eğitimi standartlarının geliştirilmesi için çalışmalarının gerçekleştirilebileceğini örnekler olarak verdi. "Bir tıp öğrencisinden daha fazlası..." olmak amacı ışığında yürüttükleri çalışmalarında Türk Tıp Öğrencileri Birliği olarak Türkiye Psikiyatri Derneği ile iş birliklerini açık olduklarını belirtti.

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi 2. Sınıf öğrencisi Hasan Sadık Mayda, panelde EMSA'yı temsil etti. EMSA (European Medical Students' Association - Avrupa Tıp Öğrencileri Birliği)'nin, Avrupa'nın her yerinden tıp fakültesi öğrencilerini temsil eden, kar amacı gütmeyen bir sivil toplum oluşumu olduğunu, 1990 yılında Brüksel'de kurulan EMSA'nın, günümüzde dünya üzerinde 30'dan fazla ülkede 120'den fazla tıp fakültesinde faaliyet gösterdiğini aktararak öğrenci birliği hakkında genel bilgileri bizlerle paylaştı. Birleşmiş Milletler, Dünya Sağlık Örgütü, Avrupa Komisyonu, Avrupa Parlamentosu vb. kurumlar tarafından tanındığından ve bu kurumlarla yakın ilişkiler yürüttüğünden bahsederek birliğin uluslararası konumuna değindi. EMSA'nın tıp öğrencilerini her anlamda geliştirmeyi, bunun yanında da Dünya sağlık sistemine katkı yapan projeler yürütmeyi ve yön vermeyi amaçladığını vurguladı. EMSA Türkiye'nin, güncel olarak Türkiye'de bulunan ve EMSA'ya üye olan 32 üye fakültesi temsil ettiğini, amaçlarının bünyesinde 40.000'den fazla tıp fakültesi öğrencisini barındıran Türkiye'deki EMSA kulüpleri arasındaki iletişimi arttırmak, ortak projeleri desteklemek, ve buldukları ulusal-uluslararası her platformda Türkiye'deki tıp fakültesi öğrencilerini en iyi şekilde temsil etmek olduğunu aktardı. Bu amaçlar doğrultusunda 6 adet çalışma kolunun faaliyet gösterdiğini, bunların Tıp Eğitimi, Tıp Bilimi, Sağlık Politikaları, Halk Sağlığı, Tıp Etiği ve İnsan Hakları, Avrupa Entegrasyonu ve Kültür olduğunu anlatarak bize bunlar hakkında ayrıntılı bilgiler verdi. EMSA Türkiye Ulusal Yönetimi olarak Türkiye Psikiyatri Derneği Tıp Öğrencileri Çalışma Birimi-EMSA Türkiye arasında yapılacak ortaklıklar ve işbirliklerinin, hitap ettiğimiz tıp öğrencilerine ve bunun yanında iki organizasyona da katkı sağlayacağına inandıklarını öğrenci birlikleri adına belirtti. Ortak geliştirmeyi planladıkları psikolojik ilk yardım ve travma sonrası stres bozukluğu eğitimi ile çevrim içi psikodrama atölyesi projelerinden bahsetti. Türkiye Psikiyatri Derneği'nden hocalarımızla detaylarını konuşup ortak bir şekilde etkinlikleri gerçekleştirmek istiyoruz, diyerek sözlerini sonlandırdı.

Panelin canlı tartışması, Prof. Dr. Kemal Kuşçu ve Uzm. Dr. Alişan Burak Yaşar'ın oturum başkanlığında gerçekleşti. Panelin tartışmasında öğrenciler sunumu hazırlarken tıp öğrencilerini temsil ettikleri için çok heyecanlı olduklarını ve panelde yer aldıkları için mutlu olduklarını belirttiler. Beklentilerini sıralasalar ilk üç sırada ne olurdu sorusu üzerine; mentorluk, gönüllü stajlar ve ruh sağlığı politikalarının önemli olduğu cevaplar arasındaydı. Prof. Dr. Kemal Kuşçu; panelde ön plana çıkanları birlikte ortak gündemler etrafında



TÜRKİYE PSİKIYATRİ DERNEĞİ
KLİNİK EĞİTİM SEMPOZYUMU

2 - 6 Haziran 2021

24. KES'te Paneller & Araştırmalar

PANEL

Tıp Öğrencileri Gözüyle Psikiyatri ve Öğrencilerin Dernekten Umutları
Alişan Burak Yaşar, Kemal Kuşçu

- Preklinik Dönem Tıp Öğrencileri Gözüyle Psikiyatri ve Türkiye Psikiyatri Derneği'nden Beklentiler
Sena Aydın
- Klinik Dönem Tıp Öğrencileri Gözüyle Psikiyatri ve Türkiye Psikiyatri Derneği'nden Beklentiler
İrem Keçeci
- EMSA Nedir ve Türkiye Psikiyatri Derneği ile EMSA Birlikte Neler Yapabilir?
Hasan Sadık Mayda
- TurkMSIC Nedir ve Türkiye Psikiyatri Derneği ile TurkMSIC Birlikte Neler Yapabilir?
Ahmet Alp Çetinkaya

Kayıtlı Oturum (Tartışma 5 Haziran, 9.00)
Tıp Öğrencileri ÇB

Geçen Yılın En Önemli Araştırmaları

Dijital Fenotipleme'de Geçtiğimiz Yılın En Önemli Araştırmaları
Tezcan Bildik

- Dijital Fenotipleme: Davranış Bilimlerinde Yeni Bir Teknoloji
Fevzi Tuna Ocaoğlu
- Dijital Fenotipleme: Bipolar Bozukluk, Depresyon ve İntihar
Tezcan Bildik
- Dijital Fenotipleme ve Diğer Psikiyatrik Bozukluklar
Binay Kayan Ocaoğlu
- Dijital Fenotipleme ve Bağımlılık
Zeki Yürücü
- Dijital Fenotipleme: Etik Sorunlar, Fırsatlar ve Tehditler
Birsen Şentürk Pıllan

Kayıtlı Oturum (Tartışma 6 Haziran, 9.00)
Gençlik Psikiyatrisi ÇB

PANEL

Bilimsel makalelerde kaynak gösterimi ve EndNote kullanımı
Bilent Kadri Gültekin

- Makalelerde kaynak gösterimi ve önemi
Bilent Kadri Gültekin
- EndNote kullanımı
Ahmet Bilent Yazıcı

Kayıtlı Oturum (Tartışma Oda-1, 6 Haziran, 11.00-12.00)
Psikiyatrik Araştırma ÇB

PANEL

Deney Hayvanlarında Davranış Deneyleri
Emine Eren Koçak
Emre Cem Esen ve Aslıhan Bahadır Varol

Kayıtlı Oturum (Tartışma 5 Haziran, 11.00)
Nörobilim ÇB

ağlar kurmak, düşüncelerin değer bulması ve birlikte hayal etmek olarak özetledi. Tartışma, oturum başkanlarının ve tıp öğrencilerinin Türkiye Psikiyatri Derneği'ne teşekkürleriyle son buldu. Böylece Tıp Öğrencileri Çalışma Birimi'yle öğrencilerin bir hayali daha hayata geçmiş oldu. ■



WFSBP Congress 2021
@wfsbp_congress

The second day of the #WFSBP2021 is nearing its end. Did you know that our prestigious #AwardforExcellenceinEducation was awarded to Prof. Dr. Simavi Vahip? cdn.congress-online.com/wfsbp2021/web/...

More information about our #awards can be found under: wfsbp-congress.org/registration/r...



Dünya Biyolojik Psikiyatri Federasyonu tarafından Eğitimde Mükemmeliyet Ödülü'nü alan meslektaşımız ve TPD Eski Başkanlarından Prof. Dr. Simavi Vahip'i kutlarız.

TPD Merkez Yönetim Kurulu'ndan...

Psikiyatri Dünyasından İstanbul Sözleşmesi hakkında TPD'ye destek

■ 11 Mayıs 2021 tarihinde İstanbul Sözleşmesi olarak da bilinen Kadınlara Yönelik Şiddet ve Aile İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye İlişkin Avrupa Konseyi Sözleşmesi'nin imzaya açılmasının 10. yılını geride bıraktık. Türkiye cinsiyete dayalı şiddetin cinsiyet eşitsizliği ile yakın birlikteliğine işaret eden, devletleri yaş ve cinsiyet sınırlaması olmaksızın şiddeti önlemeye teşvik eden bu sözleşmeyi imzalayan ilk ülke konumundaydı. Maalesef 19 Mart'ı 20 Mart'a bağlayan gece yayımlanan bir cumhurbaşkanlığı kararname ile Türkiye aynı zamanda sözleşmeden çekilme kararı alan ilk ülke oldu.

Türkiye Psikiyatri Derneği sözleşmeden çekilme kararının alınmasının hemen ardından kararla ilgili itiraz ve uyarılarını **Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği** ve **Türk Nöropsikiyatri Derneği** ile birlikte ortak bir açıklamada dile getirmişti (<https://psikiyatri.org.tr/2365/ayrimcilik-baska-bir-ayrimciligi-guclendirir-siddete-zemin-saglar-sagligi-boza>). Takip eden dönemde yüz yirmi ülkeden 250 binden fazla psikiyatristi temsil eden **Dünya Psikiyatri Birliği** başkanı Dr. Afzal Javed tarafından derneğimize ve üyelerine yazılmış bir destek mektubu aldık (<https://psikiyatri.org.tr/2388/istanbul-sozlesmesi-hakkinda-dunya-psikiyatri-birliginden-tpd-ye-destek-mektubu>). Dr. Javed mektubunda Türkiye'nin sözleşmeden çekilmesi ve bu kararın diğer ülkeler üzerinde yaratacağı olumsuz etkiler hakkında endişelerini ifade ederken, mektubunda sözleşmenin ilkelerine uyulması yönündeki desteğine de yer vermişti. Aynı dönemde **Avrupa Psikiyatri Birliği** (EPA) de Türkiye'nin sözleşmeden çekilme kararı ile ilgili bir açıklama yaptı. Açıklamada EPA tarafından çekilme kararının şiddet ve ayrımcılığın tırmanmasına yol açacağı uyarısında bulunulmuş, bu durumun da önemli ruhsal sorun ve toplumsal acılarla ilişkili olduğu vurgulanmıştı (<https://psikiyatri.org.tr/2394/avrupa-psikiyatri-birliginden-istanbul-sozlesmesi-ile-ilgili-aciklama>). EPA başkanı Dr. Peter Falkai tarafından TPD başkanına hitaben yazılan mektupta EPA'nın konu ile ilgili Türkiye halkı ve derneğimiz ile dayanışma içinde olduğu belirtilmişti.

Türkiye'nin sözleşmeden çekilme kararının uluslararası psikiyatri camiasında oluşturduğu yankılarla birlikte Türkiye Psikiyatri Derneği sözleşmeden yana tavrına ve her fırsatta sözleşmeyi savunmaya devam etmektedir.

TPD Cinsel Şiddeti Önleme ve Toplumsal Cinsiyet Eşitliğini Destekleme Birimi kuruldu

■ TPD Cinsiyet Ayrımcılığı, Cinsel Şiddet ve Tacize Karşı Politika Belgesi, Dr. Leyla Gülseren koordinatörlüğünde Dr. Burcu Rahşan Erim, Dr. Ekin Sönmez, Dr. Gökçen Yılmaz Karaman, Dr. Gülcühan Güleç, Dr. Münevver Yıldırım, Dr. Özlem Altuntaş, Dr. Zerrin

Oğlağ'dan oluşan Görev Grubu tarafından 8 Mart 2021'de Merkez Yönetim Kurulu'na sunuldu. Son hali verilen ve MYK toplantısında değerlendirilen Politika Belgesi 15.05.2021 tarihinde yürürlüğe girdi (<https://psikiyatri.org.tr/2392/tpd-cinsiyet-ayrimciligi-cinsel-siddet-ve-tacize-karsi-politika-belgesi-yurur>).

Temel amacı başta meslek örgütü olmak üzere psikiyatri topluluğunda cinsel şiddetin yaşanmamasına, toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanmasına katkıda bulunmak olan Politika Belgesi gereğince dernek bünyesinde Cinsel Şiddeti Önleme ve Toplumsal Cinsiyet Eşitliğini Destekleme Birimi kuruldu. **Kadın ve Ruh Sağlığı Çalışma Biriminden** iki; **Ruhsal Travma ve Afet Psikiyatrisi Çalışma Biriminden**, **Asistan Hekim Komitesinden** birer ve Merkez Yönetim Kurulunun görevlendirdiği bir üyeden oluşan Birimde Dr. Leyla Gülseren, Dr. Nalan Kalkan Oğuzhanoglu, Dr. Hüseyin Soysal, Dr. Burcu Rahşan Erim ve Dr. Asuhan Par yer alıyor.

Birimin işleyişiyle ilgili temel noktalar Politika belgesine göre şu şekilde belirlendi: Psikiyatri hekimi (öğretim üyesi/ idari sorumlu /uzman/ uzmanlık öğrencisi) tarafından cinsel şiddete maruz kaldığını ya da böyle bir duruma tanık olduğunu düşünen kişiler, birime ya da TPD Merkez Yönetim Kurulu'na başvurabilirler. Başvurucunun şikâyet konusuyla ilgili yaşadıklarını, her aşamada yeniden anlatmak zorunda kalarak ikincil mağduriyet yaşamamasına özen gösterilecek. Başvuruların kabulü ve başvurucuya destek sağlanması için başvurucunun beyanı incelemeye esas alınacak. İnceleme başlatmak için başvurucudan cinsel şiddet eylemlerinin varlığını kanıtlaması beklenmeyecek.

Önümüzdeki dönemde bu birimin işleyişi ve başvuru yolları konusunda bilginin yaygınlaştırılması, birimin cinsiyet eşitliğine yönelik öneriler geliştirmesi planlanıyor.

Afetlere karşı hızlı bir dayanışma örneği: Türkiye'deki yangınlarda psikososyal destek ve danışma

■ Bu yıl Türkiye maalesef iklim krizi ve küresel ısınmanın yol açtığı felaketlerle karşı karşıya kaldı. Temmuz ayında 15'i büyük olmak üzere toplam 299 orman yangını görüldü. Özellikle Antalya'nın Manavgat ilçesi ve Marmaris'teki yangınlar Akdeniz ve Ege Bölgesindeki pek çok il ve yerleşim yerini etkiledi.

Son yıllarda afetlere karşı hızlı bir refleks geliştiren Türkiye Psikiyatri Derneği, afet bölgesindeki şubeleri, bölgede çalışan psikiyatristler ile **Ruhsal Travma ve Afet Psikiyatrisi Çalışma Birimi** koordinatörlüğünde afet bölgelerindeki durumun değerlendirilmesi ve izlenecek adımlar için organize oldu. İlk basamak olarak afetlerin ardından gözlenebilecek ruhsal değişiklikler hakkında halka yönelik bir broşür hazırlandı. Broşürdeki anahtar bilgiler sosyal medya kartları ile sosyal medyada paylaşıldı. Broşürler afet bölgelerine dağıtılmak üzere bölgelere iletildi. Türkiye Psikiyatri Derneği Antalya Şubesi bünyesinde oluşturulan koordinasyon ekibi tarafından bölgedeki yerleşimin dağılık olması, temel ihtiyaçların bile iletiminde zorlukların yaşanması nedeniyle yerinde psikiyatrik müdahalelerin zorluğu karşısında, yangından etkilenen vatandaşlarımızın ruhsal

etkilenme açısından danışmak ve bilgilenecek için kullanabilecekleri **Psikososyal Destek ve Danışma Hattı** kuruldu. Ayrıca afet bölgelerinde görev yapan psikiyatristlerin talebi ile 3 Ağustos - 7 Eylül 2021 tarihleri arasında afetler ve travmanın yol açtığı ruhsal sorunlar, psikiyatrik destek ve tedavilere odaklanan çevrimiçi bir eğitim gerçekleştirildi. Bu eğitimlerin kaydedilmesi sağlandı; Açık Eğitim Destek Programı sitesinden yayınlanması planlanıyor. Eğitimden sonra danışan takibi için de süpervizyon planı yapıldı.

Yangınların başından beri afet bölgelerinde faaliyet gösteren diğer ruh sağlığı çalışanları ve örgütlerle işbirliği kurmaya çalışan TPD'nin bölgedeki katkı ve faaliyetleri, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın organizasyon şemasına da dahil edildi.



**AFET VE KİTLESEL
TRAVMALAR SONRASI
ERKEN DÖNEM HALKA
YÖNELİK DUYURU**

**Antalya İçin Psikososyal
Destek ve Danışma Hattı**

Yangından etkilenen yurttaşlarımız; ruhsal etkilenme açısından, danışmak ve bilgilenecek için bu numaradan bize ulaşabilirsiniz.

Her gün 18:00-22:00 saatleri
arasında
0535 458 6678
No'lu Telefonu arayabilirsiniz.

Türkiye Psikiyatri Derneği
Antalya Şubesi

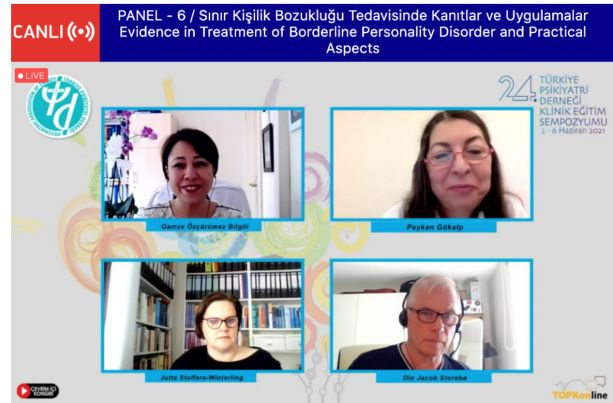


Kongrelerde “Yeni Normal”: Hibrit kongre - 57. Ulusal Psikiyatri Kongresi hem salonlarda hem ekranlarda



■ Çevrimiçi toplantılar artık yeni hayatımızın bir parçası. İlk kez 2020'de çevrimiçi düzenlenen Ulusal Psikiyatri Kongresi'nin ardından, **24. Klinik Eğitim Sempozyumu (KES)** da 2 - 6 Haziran 2021 tarihinde meslektaşlarımızın yoğun ilgi ve katılımı ile çevrimiçi ortamda gerçekleştirildi. Toplam 42 panel, 2 Psikiyatride Güncel oturumu, 5 konferans, 5 ikili konferans, 3 uyu sempozyumu içeren, 41 sözel bildiri ve 90 poster bildiri sunulan sempozyumun bilimsel programı 1 ay süre ile çevrimiçi kongre platformunda yer aldı.

Hem düzenleyenler hem katılımcılar için “yeni” olan ancak oldukça verimli geçen çevrimiçi kongrelerin ardından, sıradaki Ulusal Psikiyatri Kongresi'ni yeni bir modelde, “hibrit kongre” olarak düzenleme kararı aldık. Derneğimiz kurulları ve çalışma birimlerinin, çevrimiçi kongre deneyimi ile hibrit kongrenin de en iyi şekilde üstesinden geleceğine inanıyoruz.



Son yıllarda psikiyatri alanında hem bilimsel dünyada hem de klinik uygulamada bilimsel yöntemlerle elde edilmiş gibi duran bilgi(?) ve uygulamalar, ruh sağlığı için yeni olmayan “bilim ve sahte bilim ikiliği”, uygulamaların bilimsel gözden geçirmelerle sınanma gereksinimi ile ilgili tartışmaları alevlendirdi. Bu nedenle 57. UPK'nın temasını “**Bilimsel Kanıttan Uygulamaya Ruh Sağlığı**” olarak belirledik. Ruh Sağlığı alanında güncel bilimsel bilgi ve kanıtların, bilimsel yöntemin yerinin, iyi psikiyatrik uygulamanın olmazsa olmaz koşullarının tartışılacağı 57. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde, baharın tüm renkleri ile Ankara'da, güzel bir kongre geçirmeniz dileğiyle...

Asistanlar ve Genç Psikiyatristler Çevrimiçi Mesleğe İlk Adım Programı (MİAP) ve Uzmanlık Yaşamına Hazırlık Programında (UYH) bir araya geldi

■ Pandemi nedeniyle bir yıl ara verilmek zorunda kalınan Mesleğe İlk Adım Programı (MİAP) ve Uzmanlık Yaşamına Hazırlık Programı (UYH), **Yaygın ve Örgün Eğitim Kurulunun** planlaması ve çevrimiçi organizasyonu ile katılımcıları ile buluştu. Bu yıl 11.si düzenlenen MİAP'ta asistanlığının ilk iki yılındaki 260 meslektaşımız 4 - 10 - 11 Nisan 2021'de üç güne yayılan bir takvimle alanında deneyimli isimlerle tanıştı; psikiyatristin mesleki ve bilimsel kimliği, daha etkin bir eğitim süreci, ileri sunum teknikleri ve zor olguları ele alma başlıklarını tartışma fırsatı buldu. Programa bu yıl eklenen bilgi yarışması ise çevrimiçi MİAP'ın daha renkli ve he-

yecanlı bir şekilde son bulmasını sağladı. Ayrıca programa %90 ve üzeri katılım gösteren bütün asistanların MİAP bursu kapsamında 02-06 Haziran 2021 tarihlerinde gerçekleşecek 24. Klinik Eğitim Sempozyumu katılımları karşılandı.

İlki 2009 senesinde düzenlenen Uzmanlık Yaşamına Hazırlık Programı bu yıl ilk kez çevrimiçi olarak, yedi hafta sonuna yayılmış bir programla 13 Mart - 3 Nisan 2021 tarihleri arasında gerçekleştirildi. 128 meslektaşımız program kapsamında meslek yaşamına uyumun kolaylaştırılması için zorunlu hizmette ve uzmanlık yaşamının ilk döneminde en sık karşılaşılan sorunlar ve



merak edilen konuları tartıştı. Önceki yıllardan farklı olarak dirençli psikotik bozuklukta ve dirençli depresyonda ayaktan takip ve tedavi seçenekleri, vaka örnekleri ile zorunlu hizmette madde kullanım bozukluğu yönetimi gibi klinik uygulamaya dönük öneri ve deneyimler paylaşıldı.

Her ne kadar yüz yüze toplantıları özlemiş olsak da, çevrimiçi toplantıların daha fazla katılımcıya olanak sağlaması, eğiticiler ve katılımcılar arasındaki coğrafi sınırları kaldırması Mesleğe İlk Adım ve Uzmanlık Yaşamına Hazırlık Programlarında büyük bir avantaj olarak deneyimlendi.

TPD Açık Eğitim Destek Sitesi artık cebinizde

■ Tıbbi bilgiye ulaşma, sürekli tıp eğitimi ve sürekli mesleki gelişim için günümüzde en yaygın ve geçerli yollardan biri elektronik ortamlarda geliştirilen öz-yönelimli öğrenme yöntemleridir. Bu motivasyonla 2010 yılında hazırlıklarına başlanan **TPD Açık Eğitim Destek Programı** internet sitesi 2012 yılında yayına başladı (<https://tpdegitim.psikiyatri.org.tr/>). Yürütücülüğü **Yaygın ve Örgün Eğitim Kurulu** (YÖEK) tarafından yapılan Açık Eğitim Destek Programında şu anda 17 eğitim modülü ve TPD kongrelerinden seçilmiş konuşmaların yer aldığı "Kongrelerden" sekmesi ile doyurucu bir eğitim içeriği bulunmakta. Uluslararası psikiyatri derneklerinden erken dönemde uygulamaya geçen TPD Açık Eğitim Destek Sitesi'nin faaliyetleri Avrupa Psikiyatri Birliği-Ulusal Psikiyatri Dernekleri Konseyi'nin Bülteni **InterAct**'ta da haber olarak sunulmuştu (<https://us2.campaign-archive.com/?e=&u=9b8100f19f2a9eb66f938724a&id=9a633e01ef>).

Günümüz teknolojik koşulları, sanal ortamda yer alan eğitim içeriklerinin cep telefonlarından ulaşılabilir olmasını neredeyse zorunlu kılıyor. Bu gereksinimi karşılamak üzere Açık Eğitim Destek Sitesi mobil uyumlu hale getirildi. Eğitim modüllerinde ve kongrelerden sayfasında yer alan

sunumlar artık cep telefonunuzdan takip edilebilmekte. Halihazırdaki modüllerin güncellendiğini, yeni eğitim modüllerinin de kapıda olduğunu hatırlatalım.



TPD Psikiyatri Eğitimi Temel İlkeleri

■ **Psikiyatri Eğitim ve Toplantılar Eşgüdüm Kurulu (PETEK)**, TPD Psikiyatri Eğitimi ve Toplantı Düzenleme Yönetmeliği gereğince psikiyatri eğitimi temel ilke ve hedefleri ile ilgili bir belge hazırladı. 11 Mayıs 2021 tarihli PETEK toplantısında kabul edilen "Psikiyatri Eğitimi Temel İlkeleri" uzun süre geçerli kalacak, PETEK'in ve bileşenlerinin görev alanı ve çalışmalarının kılavuzu olacak, bu bağlamda hedefler ve politikalara zemin sağlayacak bir metin olarak hazırlandı. Metinde kapsayıcı ve öz tanımların yapılması, genel kavramlar üzerinden ruh hekimi bilgi ve uygulamasıyla ilgili eğitim, araştırma ve bilimsel toplantı düzenleme ile ilgili genel çerçeve çizilmesi amaçlandı. Metnin tamamına şu bağlantıdan ulaşabilirsiniz: <https://psikiyatri.org.tr/2404/turkiye-psikiyatri-dernegi-psikiyatri-egitimi-temel-ilkeleri-belirlendi>

Sıradaki görev olarak PETEK, Psikiyatri Eğitimi Temel İlkeleri metni temel alarak "10 Yıllık Eğitim Hedefleri" üzerinde çalışmaya başladı. Oluşturulacak metinle gelecek 10 yılda derneğimizin eğitim, toplantı ve yayınlar kapsamındaki hedeflerin belirlenmesi amaçlanıyor. Bu hedeflerin derneğimizin hem merkez, hem şube hem de dernek kurulları temelinde düzenlenen eğitim toplantıları ve yayıncılık faaliyetlerine yön vermesi bekleniyor.

TPD İntihar Konusunda Strateji Belirleme Çalışmaları

■ İntihar çok uzun süredir Türkiye Psikiyatri Derneği'nin üzerinde durduğu bir halk sağlığı sorunudur. Ekonomik zorluklar ve

salgınla birlikte, son yıllarda meslektaşlarımızın intihar haberleri ile intihar konusu gündemin ilk sıralarına taşınmış durumda. TPD Merkez Yönetim Kurulu olarak derneğimiz çatısı altında intihar konusuna ilgili sürdürülebilir bir strateji belirlenmesi ve kısa, orta ve uzun vadede atılacak adımların planlanması için çalışmalara başladık.

İntihar konusunda yapılan ilk girişim **Kriz Müdahale ve İntihar Önleme Çalışma Birimi** ve Sağlık Bakanlığı ile İl İntiharı Önleme Kurulları ve Krize Müdahale Merkezleri hakkında bir toplantı yapmak oldu. İntiharı Önleme Kurullarında TPD üyelerinin sivil toplum kuruluşu temsilcisi olarak yer alması, kurulların daha etkin çalışabilmesi için TPD'nin de katkısıyla model, kılavuz geliştirilmesi ve Krize Müdahale Merkezlerinin çalışma biçimiyle ilgili yeni modeller geliştirmek üzere TPD'nin bir çalıştay düzenlemesi amaçlandı. Bu gelişme ile paralel olarak 15 Eylül 2021 tarihinde MYK, intihar konusu ile ilişkili çalışma birimleri ve dernek kurullarının temsilcileri ile geniş katılımlı bir toplantı düzenlendi. Toplantıda topluma yönelik intihar konusunda farkındalık çalışmalarından intihar ile ilgili haberlerin medya ve sosyal paylaşım platformlarında duyurulma biçimine, ruh sağlığı alanı dışındaki sağlık personeli ve intihar girişimlerine ilk müdahalede bulunmakla yükümlü güvenlik/kolluk çalışanlarına yönelik faaliyetlerden intihar riskinin değerlendirilmesi ve riskin yüksek olduğu bilinen gruplara yönelik düzenlenebilecek çalışmalara kadar geniş bir çerçevede intihar konusu tartışıldı.

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu olarak önümüzdeki dönemde intihar konusunda hem derneğimiz bünyesinde hem de konu ile ilgili Sağlık Bakanlığı, diğer dernekler ve kurumlar, uluslararası kuruluşlarla işbirliği arayışına devam edecek, yapılan çalışmaları siz değerli meslektaşlarımızla paylaşacağız.

VERBİS ve MBYS süreçleriyle ilgili görüşler

■ Derneğimiz Hukuk Bürosu ile birlikte 20.04.2021 tarihinde hem hekimlerin sır saklama yükümlülüğü, kişisel verilerin korunması kanunu hem de **Veri Sorumluları Sicil Sistemi (VERBİS)** ve **Muayene Bilgi Yönetim Sistemi (MBYS)** konularının ele alındığı bir program gerçekleştirildi (<https://www.youtube.com/watch?v=RFF6mBA5mlg&t=2400s>). Aynı zamanda VERBİS kayıt basamaklarını gösteren bir kılavuz ve hekimlerin kurumlarında kullanmak üzere örnek alabilecekleri kişisel veri hasta onam formu, çalışan gizlilik sözleşmesi, mali müşavir ve muhasebeci gizlilik sözleşmesi gibi formlar hazırlanıp üyelerimizle paylaşıldı (<https://psikiyatri.org.tr/tpd-kutuphanesi/belge/1227>).

Serbest çalışan meslektaşlarımız 2012'den bu yana Sağlık Bakanlığı tarafından hastalarına ait kişisel ve sağlık bilgilerinin bir veri sistemi olan MBYS'ye işleme talebi ile karşı karşıya kalmış durumdadır. Eğer veri girilmesi gerekliliği yerine getirilmezse 3359 sayılı Kanununun Ek 11.maddesi kapsamında işlem yapılabileceği konu ile ilgili Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından hekimlere gönderilen 12.03.2021 tarihli bir yazıda belirtilmektedir. Bu işlem, hekimlerin sır saklama yükümlülüğünü ihlal etmeye yönelik sonuçlar içerdiği için hukuka aykırıdır. Bu nedenle derneğimiz ve Türk Tabipleri Birliği tarafından söz konusu işlem için yürütmenin durdurulması ve iptali istemiyenle yargı yoluna başvurulmuştur. Derneğimiz, bundan sonraki süreçte de hekimlik meslek etiği kurallarının ve hastalarımızın temel hak ve özgürlüklerinin sağlanması için sürecin takipçisi

olacaktır. Konuya ilişkin yazılı bir tebligat alan veya ihtiyacı olan üyelerimiz için itiraz dilekçesi örneği derneğimiz web sitesinde yer almaktadır.

VERBİS (VERİ SORUMLULARI SİCİL BİLGİ SİSTEMİ) VE MBYS (MUAYENE BİLGİ YÖNETİM SİSTEMİ) PSİKİYATRİ HEKİMLERİ VE HASTALARININ HAKLARI

**TARİH: 20 NİSAN 2021, SALI
SAAT: 20:00**



PSİKİYATRİDE, SIR SAKLAMA YÜKÜMLÜLÜĞÜ, ÖZEL HAYATIN GİZLİLİĞİ HAKKI VE KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU
AV. TULAY KİCİ AKSOY
Özçelik Hukuk Bürosu



VERİ SORUMLULARI SİCİLİNE KAYIT YÜKÜMLÜLÜĞÜNÜN (VERBİS) KAPSAMI, MUAYENE BİLGİ YÖNETİMİ SİSTEMİ (MBYS) İLE İLİŞKİLİ
AV. HAZAL AKTEPE
Özçelik Hukuk Bürosu



SAĞLIK ALANINDA ÖZEL HAYATIN GİZLİLİĞİNİN KORUNMASINDA SIR SAKLAMA YÜKÜMLÜSÜ HEKİMLERİN ROLÜ VE YAPILABİLECEKLER
AV. ZİYNET ÖZÇELİK
Özçelik Hukuk Bürosu



MODERATÖR
DR. NECİP ÇAPRAZ
TPD MERKEZ YÖNETİM KURULU ÜYESİ



▶ TPD YOUTUBE KANALINDAN CANLI OLARAK YAYINLANACAKTIR.

TPD 10 Ekim Dünya Ruh Sağlığı Günü Etkinlikleri - Eşit Olmayan Bir Dünyada Ruh Sağlığı

■ Dünya Psikiyatri Birliği (WPA) 10 Ekim Dünya Ruh Sağlığı Günü'nün bu yıl temasını "Eşit Olmayan Bir Dünyada Ruh Sağlığı - Mental Health in an Unequal World" olarak belirledi. Bu temaya koşut olarak bu yıl derneğimiz bünyesinde 10 Ekim Dünya Ruh Sağlığı Günü'nü bir dizi etkinlikle gündeme getirmek istedik. Etkinlikler için Eşit Olmayan Bir Dünyada Ruh Sağlığı ve **Göçmenler**, Eşit Olmayan Bir Dünyada Ruh Sağlığı ve **Hükümlüler**, Eşit Olmayan Bir Dünyada Ruh Sağlığı ve **Damgalama**, Eşit Olmayan Bir Dünyada Ruh Sağlığı ve **Yoksulluk**, Eşit Olmayan Bir Dünyada Ruh Sağlığı ve **Cinsel kimlik**, Eşit Olmayan Bir Dünyada **Kadın** Ruh Sağlığı alt başlıkları belirlendi. Bu alt başlıklarla sosyal medya kartlarının hazırlanması ve 10 Ekim haftasında dernek sosyal medya hesaplarından paylaşılması planlandı. Aynı haftada bu alt başlıkların tartışıldığı çevrimiçi konferanslar düzenlenecek ve konferanslar derneğimiz YouTube kanalından canlı yayınlanacak. Etkinlik programı için derneğimizin internet sayfasını takip edebilirsiniz.

TPD Merkez Yönetim Kurulu Şube Yönetimleri İle Buluştu

■ Covid-19 salgını hala bizimle ve biz hayatın her alanında rutinlerimize devam etmek için salgın koşullarında yeni yollar arıyoruz. Sivil toplum faaliyetleri de hayatımızın diğer alanları gibi salgından nasibini aldı. Derneğimizin kongreleri, her yıl düzenlediği uzmanlık yaşamına hazırlık programı gibi eğitim toplantıları ve bölgesel düzeydeki şube faaliyetleri etkilendi. Aynı zamanda psikiyatri hizmetlerinin sunumu ile ilgili de bölgeler arasında ciddi farklılıklar ve zorluklar ortaya çıktı.

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu, Covid-19 döneminde psikiyatri uygulamalarıyla ilgili zorluklar, şube etkinlikleri, Merkez Yönetim Kurulu'nun şube faaliyetlerine sağlayabileceği destek ve Şube Yönetim Kurulu üyelerinin dernek faaliyetleriyle ilgili öneri ve katkılarını görüşmek için Eylül ayında tüm şubelerle bir araya geldi. Merkez Eşgüdüm Kurulu toplantılarından farklı bir formatta, üçer şubenin yönetim kurulu üyelerinin MYK ile buluştuğu ve Eylül ayına yayılan bir zaman aralığında çevrim içi düzenlenen bu toplantılarda salgın döneminde bölgelerde meslektaşlarımızın yaşadığı zorluklar, şube faaliyetlerinin salgın koşullarına uyarlanması, merkezin verebileceği destekler hakkında fikir alışverişinde bulunuldu.

Üçüncü Uygulamalı Bilimsel Araştırma Okulundan Haberler

■ İlki 2018 yılında Samsun'da gerçekleştirilen Uygulamalı Bilimsel Araştırma Okulu, 2020 yılında İzmir'de katılımcılarını ağırladıktan sonra bu yıl üçüncü defa, ancak ilk kez çevrim içi ortamda genç meslektaşlarımızı bekliyor. Başlangıcından beri program içeriği Prof. Dr. Simavi Vahip tarafından oluşturulan, asistan hekimleri hedef alan Bilimsel Araştırma Okulu'nun planlama ve yürütülmesinde, **Asistan Hekim Komitesi**'nin görev alıyor. 9-10-16 ve 17 Ekim tarihlerinde gerçekleştirilecek olan programda meslektaşlarımız, asistanlıkla başlayan bilimsel araştırma dünyası serüvenlerinde sıkça karşılaştıkları bilimsel araştırmanın ilke ve özellikleri, uygun bilimsel yöntem seçimi, araştırma protokolü oluşturma, ölçme ve

istatistiksel çözümleme yöntemleri, dergi ve hakemlik süreci, bilim ve yayın etiği konularını alanda deneyimli psikiyatristlerle birlikte tartışacak.

Covid-19 aşınızı oldunuz mu? Peki ya hastanız?

■ Salgının ikinci yılına yaklaşırken ruhsal rahatsızlığı olan kişilerin Sars-CoV-2 bulaşı açısından daha riskli olduğu, Covid-19 hastalığını daha ağır geçirdiği, yatarak tedavi görme ve ölüm riskinin genel toplumdaki daha fazla olduğu pek çok araştırma ile ortaya kondu. Buna rağmen dünyadaki hemen tüm ülkelerde virüsten korunmada etkili bir yöntem olan aşılamada ruhsal hastalığı olan kişilerin öncelikli grup olarak tanımlanmaması, adım atılmakta geç kalınması önemli bir sorun.

Türkiye Psikiyatri Derneği, Türk Nöropsikiyatri Derneği, Şizofreni Dernekleri Federasyonu, Bipolar Bozukluklar Derneği, Bipolar Yaşam Derneği ve Lityum Derneği ile birlikte ortak bir basın açıklaması ile kronik ve ağır ruhsal hastalığı olan kişiler için bu sorunu dile getirmiş, Sağlık Bakanlığı ve Bilim Kurulu ile temaslarda bulunmuştu (<https://psikiyatri.org.tr/2323/kitlesel-covid-19-asilama-stratejisi-kronik-ve-agir-ruhsal-hastaliklari-dikkate>). Ülkemizde bu konuda bir adım atılmamasına rağmen, artık aşılamaya stratejisinde öncelikli gruplar kalktı, aşılarda 18 yaş altına da uygulanmaya başlandı. Ancak aşılamaya yaygın uygulandığı ülkelerde yapılan çalışma bulguları kronik ruhsal hastalığı olanların en düşük oranda aşı yaptıran gruplardan biri olduğunu gösteriyor. Örneğin şizofreni hastalarında aşıya erişimde öncelik tanınsa bile bu grubun diğer kronik hastalıklara sahip kişilerden daha az aşılandığı saptandı. Bu sonuçlar kronik ruhsal hastalığı olan bireylerde aşılamaya sürecinin genel toplumdaki farklı ve aşılamayı teşvik edici bir yol izlemesi gerektiğini düşündürüyor.

Hastalarımız için riskin devam ettiğinin farkında olarak üyelerimize, değerlendirdikleri tüm hastaların ve hasta yakınlarının aşı öykülerini sorgulamaya, onları aşı uygulamasına yönlendirmeye, hastalıktan korunma ile ilgili genel önlemleri sürdürmelerini hatırlatmaya yönelik bir destek çağrısında bulunduk (<https://psikiyatri.org.tr/2424/kronik-ruhsal-hastaligi-olanlari-gecikmeden-covid-19-asisi-olmaya-cagiriyoruz>). Aynı zamanda TPD Merkez Yönetim Kurulunun bu konuya ilişkin Sağlık Bakanlığı ve hasta dernekleri ile temaları da sürüyor.

Psikiyatride Eğitim: Birlikte Tartışıyoruz!

zoom
ÇEVİRİMİÇİ TOPLANTI SERİSİ-1

- ✓ ULUSAL KATILIM
- ✓ FARKLI KLİNİKLER FARKLI UYGULAMALAR
- ✓ ETKİLEŞİM

03 Ekim 2021
Saat: 10.00

PAET
Psikiyatristler Arası Etkileşim Toplantısı

desteğiyle...

paetoplulugu@gmail.com
paetoplulugu

Avrupa Psikiyatri Birliği (EPA) Ulusal Dernekler Konseyi'nin haberleşme bülteni olan InterACT'ın son sayısı (Haziran 2021) yayımlandı!

psikiyatri.org.tr / 17 Haziran 2021

Avrupa Psikiyatri Birliği (EPA) Ulusal Dernekler Konseyi'nin haberleşme bülteni olan InterACT'ın son sayısı (Haziran 2021) yayımlandı!

Bültenin bu sayısında Türkiye'nin gündeminde önemli bir yeri olan, uluslararası dernekler ve kuruluşlarda da yankı bulan "Türkiye'nin Kadına Yönelik Şiddet ve Ev İçi Şiddetin Önlenmesi ve Bunlarla Mücadeleye İlişkin Avrupa Konseyi Sözleşmesi'nden (İstanbul Sözleşmesi) çekilme kararı" iki ayrı yazıyla yer aldı.

Dr. Koray Başar tarafından kaleme alınan ve Sözleşmeden çekilme kararının ardından örgütsel düzeyde neler yapıldığı hakkında değerlendirmeler içeren yazıda; İstanbul Sözleşmesi ne anlama geliyor, neden herkesi ilgilendiriyor sorularına da yanıt veriliyor. Türkiye Psikiyatri Derneği, Türk Nöropsikiyatri Derneği ve Cinsel Eğitim, Tedavi ve Araştırma Derneği işbirliğiyle hazırlanan, "Ayrımcılık başka bir ayrımcılığı güçlendirir, şiddete zemin hazırlar, sağlığı bozar: İstanbul Sözleşmesinden vazgeçilemez!" başlıklı ortak açıklamaya da (<https://psikiyatri.org.tr/basin/603/ayrimcilik-baska-bir-ayrimciligi-guclendirir-siddete-zemin-saglar-sagligi-boza>) değinilen yazıda, Sözleşme'nin etkin bir şekilde uygulanması gerekliliği, geri çekilme kararının kabul edilemez olduğunun üç önemli ruh sağlığı uzmanlığı kuruluşunca altının çizildiği ifade ediliyor.

Türkiye'nin İstanbul Sözleşmesi'nden çekilme kararıyla ilgili EPA'nın yapmış olduğu açıklama da Bülten'de yerini aldı. Alınan bu kararın şiddet ve ayrımcılığın tırmanmasına yol açacağı, önemli ruhsal sorun ve toplumsal acılara neden olabileceği uyarısında bulunulan, Sözleşmeden çekilme kararını kınayan, bu kararın iptali için gerekenin yapılması çağrısında bulunulan açıklama ile ilgili detaylar Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından da daha önce duyurulmuştu:

<https://psikiyatri.org.tr/2394/avrupa-psikiyatri-birliginden-istanbul-sozlesmesiyle-ilgili-aciklama>

10-13 Nisan 2021 tarihlerinde, yüksek bir katılım oranı ile gerçekleşen EPA'nın ikinci çevrim içi kongresi olan 29. Avrupa Psikiyatri Kongresi'nden haberlerin, çevrim içi eğitimler ve kurs olanaklarının, Erken Kariyer Psikiyatristlerinin deneyimlerinin yer aldığı InterACT'ın son sayısında, farklı ülkelerin psikiyatri derneklerinin gönderdiği ilgi çekici başka haberler de var.

İlgilenen meslektaşlarımız; InterACT'ın son sayısına (<https://mailchi.mp/europsy.net/interact-n12018-newsletter-of-epa-council-of-npas-26102226?e=304a1584de>) adresi üzerinden ulaşabilirler.

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanlarının cinsel terapi uygulamaları hakkında

psikiyatri.org.tr / 01 Temmuz 2021

Üyemiz Dr. Özgür Deniz Değer'in hekimlik yaptığı Van ilinde, Kadın Hastalıkları ve Doğum uzmanı bir hekim tarafından üç günde vajinismus tedavisi uygulandığına, dolayısıyla sınır ihlali yapıldığı-

na dair yaptığı CİMER başvurularına verilen yanıtlarda "Kadın Doğum Uzmanları tarafından vajinismus ve cinsel terapi tedavileri uygulanabilmektedir" ifadesi bulunması üzerine Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği bir rapor hazırlayarak konuyla ilgili işlemlerin yapılması amacıyla derneğimize göndermişti. MYK tarafından yazılan rapor ve üstyazıyla ise Sağlık Bakanlığı'na ve Tıpta Uzmanlık Kurulu'na (TUK) başvuruda bulunulmuştu. Konu ile ilgili nihai görüşün Bakanlık tarafından çekirdek müfredat ve ilgili mevzuat kapsamında değerlendirilerek oluşturulması talep edilmiş, ilgili evrak, derneğimiz ve CETAD'ın görüş yazıları Bakanlığa iletilmişti.

Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan inceleme sonucunda "Vajinismus ve cinsel tedavi uygulamalarının kadın hastalıkları ve doğum uzmanlığının çekirdek müfredat kapsamında yapılmasının mümkün olmadığı, ancak acil bir durum gelişmesi halinde acil tedavi girişimi kapsamındaki bir müdahaleyi içerebileceği; Ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanının ise kendi çekirdek müfredatı uyarınca bu uygulamaları tek başına yapabileceği" belirtilmiştir. Bu yanıttan yola çıkarak Vajinismus doğası gereği acil tedavi gerektirebilecek bir durum olmadığından bu bozukluğun tedavisinde Ruh Sağlığı ve Hastalıkları uzmanlarının yetkili ve sorumlu olduğu açık olarak anlaşılmaktadır. Gelen cevap yazısının tam metnini siz değerli meslektaşlarımızın bilgilerine sunarız.

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu

TPD Genç Psikiyatristler Komitesi Sohbetleri - "Psikiyatristlerin Döner Sermaye Koşulları"

psikiyatri.org.tr / 05 Temmuz 2021

Değerli meslektaşlarımız,

Sadece genç psikiyatristlerin değil tüm psikiyatristlerin, hepimizin ortak gündeminde olan bir konu: 'Döner Sermaye'. Son dönemde Sağlık Uygulama Tebliği'nde (SUT) yapılan değişiklikler ve pandemi sonrası bu değişikliklerin ek ödemelere yansımaları psikiyatristlerin çalışma şartlarında ve özlük haklarında kayıplar meydana gelmiştir. Hem performans sisteminde branşımızla ilgili puanlama sisteminin diğer branşlara göre farklı olması hem de benzer çalışma koşullarına sahip olsa bile hastaneler arasında standart bir uygulama bulunmaması sebebiyle psikiyatristler yeni düzenlemelerden olumsuz olarak etkilenmiştir. Bu çerçevede, konuyla ilgili sorunların tespit edilmesine yönelik "Genç Psikiyatristler" in çevrimiçi etkinlik serimizin 1. oturumunu takdim etmek isteriz.

6 Temmuz Salı 20:00'de, Genç Psikiyatristler; "Psikiyatristlerin Döner Sermaye Koşulları" konulu birinci oturumunda moderatörlüğünü GPK koordinatörlerimizden Manisa Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nden Dr. Fikret Poyraz Çökmüş, Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nden Dr. Filiz Kulacaoğlu, İstanbul Gelişim Üniversitesi'nden Dr. Oğuzhan Kılınçel, Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden Dr. Gamze Erzincan ve Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi'nden Dr. Şevin Hun Şenol yürütecektir. SUT'la ilgili Genç Psikiyatristlerin yaşadıkları sorunların belirlenmesi ve iyileştirmelerin nasıl yapılabileceği ile ilgili beyin fırtınası yapılması amaçlanmakta ve çıkan sonuçlarla bir yol haritası çizilmesi umut edilmektedir. Toplantıdan önce sorunların belirlenmesine yönelik hazırlanmış olduğumuz "GPK Ek Ödeme Anketini" doldurmanızı rica ederiz.

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdS7CBuH40jCVI0awqXid3hsTtXyUkpR0Bitwnel45ExL2WAw/viewform?fbzx=1547524754170899999>

Toplantıya katılım için bağlantı üyelerimizin TPD'ye kayıtlı e-posta adreslerine iletilecektir. Aydınlatıcı ve keyifli bir söyleşi olması için hepinizin katılımı çok kıymetlidir. GPK üyesi meslektaşlarımız ile toplantımızda bir arada olabilmek dileğiyle,

Saygılarımızla,

Türkiye Psikiyatri Derneği

Genç Psikiyatristler Komitesi Koordinatörleri

Toplantı Tarihi: 6 Temmuz 2021 Salı

Saat: 20:00

TPD ve CETAD Ortak Açıklaması: Cinsel Şiddette "Somut" Delil Şartı, Adalete Somut Bir Engeldir!

psikiyatri.org.tr / 10 Temmuz 2021

Cinsel şiddet, temel insan haklarının ağır bir ihlalidir. Cinsel şiddet, cinselliğin karşdakini kontrol etmek, denetlemek, küçük düşürmek, aşağılamak, cezalandırmak amacıyla şiddet aracı olarak kullanılmasıdır. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve güç dengesizliği nedenleriyle kadınları, LGBTİ+ bireyleri ve çocukları, heteroseksüel yetişkin erkeklerle göre orantısız şekilde daha fazla hedef alır. Baş edilmesi güç bir travma türü olan cinsel şiddete maruz kalan bireyler, kişilerarası uyum ve güveni sağlamada, rutin hayatlarını ve sağlıklı bir cinsel yaşamı sürdürebilmelerinde ciddi zorluklar yaşayabilirler. Diğer bir deyişle cinsel şiddet, bireyleri ruhsal olarak herhangi bir hastalık tanısının sınırlarına sığmayacak kadar geniş bir alanda ve çok boyutlu biçimde olumsuz etkiler. İnsanın ruh sağlığındaki bozulmaları tanı kategorilerine indirgeyen yaklaşımların ruhsal travmalarda, içinde bulunulan durumu tıbbi ve hukuki ve sosyal olarak tanımlamada yetersiz kaldığı açıktır.

Türkiye'nin ilk imzacısı olduğu İstanbul Sözleşmesi'nden çekilmesi toplumsal cinsiyete bağlı güç ilişkileri açısından dezavantajlı konumda olan kadınların, LGBTİ+'ların ve çocukların güvenlikleri açısından endişe vericidir. Bununla birlikte 08.07.2021 tarihinde Ceza Muhakemesi Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifinin 13. Maddesi ile cinsel istismar ve cinsel saldırı suçlarında tutuklama için 'kuvvetli suç şüphesinin' yanında 'somut delil' kriteri getirilmiştir.

Cinsel şiddete maruz bırakılan kişiler, yerleşik yanlış inanışlar ve mağduru suçlayan kültürün de etkisiyle sıklıkla utanç ve suçluluk hissederler. Cinsel saldırılar genellikle kimsenin tanık olmayacağı koşullarda gerçekleşir ve her zaman somut delil oluşturmayan travmalardır. Cinsel saldırıyı açıklayan üç kadından en az biri ya da ikisi olumsuz tepkiye, inanmama ve mağduru suçlama gibi "ikinci bir saldırıya" maruz kalır. Bunun da etkisiyle yasal şikâyetle bulunulan dönem, varsa bile genellikle fiziksel bulguların saptanmadığı daha geç dönemde gerçekleşmektedir. Bu sebeple yasal değişikliklerle şart koşulan "somut delil" aranması, adaletin yerini bulmasının önünde "somut" bir engeldir.

Cinsel şiddet gibi travmatik yaşantıların onarılabilmesi için tedavi süreçlerine adaletin eşlik etmesi vazgeçilmez bir koşuldur. Faillerin cezasız kalması ruhsal travmaların iyileşmesini zorlaştırır, önler, kimi zaman yeni ruhsal travmalara yol açar. Cinsel saldırı kamusal alanda meydana gelebilse de, en sık görülen ve bireylerde en çok hasar bırakan biçimi bir tanık olmadan, tanıdık kişiler tarafından işlenen cinsel suçlardır. Ülkemizde yürütülmüş bir araştırmada olguların yüzde 65'inde fiziksel delil bulunmadığı ancak yüzde 68'inde travma sonrası stres bozukluğu, yüzde 73'ünde

depresyon, yüzde 33'ünde intihar girişimi olduğu kaydedilmiştir. Bu bulgular ruhsal yaraların izlerinin fiziksel delille aranmasının mantıksızlığını ortaya koymaktadır.

Türkiye'de on cinsel saldırıdan sadece biri resmen bildirilmekte olup, bilinen sadece buzdağının görünen kısmıdır. Açılabilen çocuk cinsel istismarı davalarının yaklaşık yarısı mahkumiyetle sonuçlanmaktadır. Cinsel saldırıyı açıklayanlar sıklıkla farklı aşamalarda davalarını sürdürememekte, açıklama ve hak aramanın önündeki çeşitli bariyerler ile karşılaşmaktadır. Cinsel saldırılar fail ve maruz bırakılan olmak üzere iki kişi arasında sınırlı değildir, bütün toplumu ilgilendirir. Cinsel saldırı suçlarında ispat yükümlülüğünün mağdura yüklenmesi, sosyal engellerden biridir. Söz konusu yasal değişiklik, daha fazla cinsel istismar ve cinsel saldırı davasında beraat ve tahliye kararı verilmesi demektir. Bu karar, şiddetin üstünü örtüp failleri korumaya yarayan hukuksal yeni bir bariyer niteliğindedir.

Cinsel şiddete maruz kalan bireylerin ruhsal açıdan onarılması yalnızca ruh sağlığı profesyonellerine bırakılmaksızın, güvenlik ve adaleti sağlamakla sorumlu yetkililerden başlayarak pek çok kurum ve kişinin katılımını gerektirmektedir. Bu onarım için gerekli en önemli unsur, bu bireylere saygılı, şefkatli ve umut aşıl原因 bir tutumla yaklaşılmasıdır. Cinsel şiddete maruz kalan bireyler yaşadıkları ruhsal acıyı kelimele dökmemekte dahi zorlanırken, bu bireylerin maruz kaldıkları travmayı somut olarak delillendirmelerini talep etmek, onlar için apaçık olan bu acıyı yok saymak anlamına gelir. Bu tavır ne saygılı, ne şefkatli ne de umut aşıl原因 bir tutumla bağdaşmadığı gibi söz konusu yaklaşımın bu bireylere ruhsal açıdan yeniden travma yaşatması da kaçınılmazdır. Ruh sağlığı uzmanları olarak tek delili ruhsal belirtileri olan pek çok cinsel travma yaşamış kişi ile karşılaşmaktayız. Cinsel travma yaşamış kişilerin pek çoğunun yasal başvuruda bulunmakta zorlandıklarının da tanığıyız. Bu tavrın, şiddete maruz kalmış kişileri yasal süreçlere başvurmadan caydırıcı olacağı açıktır.

Cinsel saldırıya maruz kalanlardan somut delil istemek, cinsel saldırıların çoğunlukla üçüncü kişilerin tanıklığı olmaksızın işlendiğini görmezden gelmek ve bireylerin saldırıya maruz bırakılmanın etkisi ile yaşadıkları ruhsal acıyı yok saymak, sonuç olarak failin yanında konumlanmak demektir.

Bireylerin ruhsal ve fiziksel güvenliğinin koşulsuz sağlanmasını savunuyoruz; faillerin değil, mağdurların yanındayız!

Türkiye Psikiyatri Derneği

CETAD Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği

Dünya Psikiyatri Birliği'nin (WPA) Haber Bülteni Olan eNewsletter'ın İlk Sayısı Yayında

psikiyatri.org.tr / 16 Temmuz 2021

Dünya Psikiyatri Birliği'nin (WPA) resmi haberleşme bülteni olan eNewsletter'ın ilk sayısı (Temmuz 2021) yayınlandı. WPA'nın ilk sayı için gönderdiği davet mektubunun ardından üye derneklerin katkıları ile oluşan bülten yılda dört kez yayınlanacak. Bültenin bu sayısında yılın ikinci çeyreğine ait WPA ile ilgili güncel haberler, WPA'nın 2020-2023 eylem planı hazırlıkları, Covid-19 salgını ile ilgili faaliyetler, WPA Eğitim Portalı'nın tanıtımı ve üye derneklerden güncellemeler yer aldı.

Bültenin Üye Derneklerden Son Gelişmeler bölümünde, derneğimiz Kadın ve Ruh Sağlığı Çalışma Birimi Koordinatörü Dr. İ.

Gökçen Yılmaz Karaman'ın "Oyalanmaya yer yok! Türkiye Psikiyatri Derneği'nin artık Cinsiyet Ayrımcılığı, Cinsel Şiddet ve Tacize Karşı Politika Belgesi var" başlıklı yazısı yer alıyor. Yazıda cinsiyet eşitsizliğinin, cinsel şiddet gibi belirgin formlarından cinsiyet yanlılığı gibi üstü kapalı formlarına kadar bireylerin hayatında görülebileceği, psikiyatristlerin hem klinik uygulamada hem de iş yaşamında dengesiz cinsiyet gücü dinamiklerine tanık olabildiği ifade ediliyor. Buradan yola çıkarak derneğimiz bünyesinde Dr. Gökçen Yılmaz Karaman'ın da üyesi olduğu Cinsiyet Ayrımcılığı, Cinsel Şiddet ve Tacize Karşı Politika Hazırlanması Görev Grubunun kurulması ve politika belgesinin oluşturulma süreci, belgenin içeriği ve TPD Cinsel Şiddeti Önleme ve Toplumsal Cinsiyet Eşitliğini Destekleme Birimi anlatılıyor.

20. Dünya Psikiyatri Kongresi'nden WPA'daki gelişmelere, diğer ülkelerin psikiyatri birliklerine ait haberlerden okuma önerilerine kadar geniş ve zengin bir içeriğe sahip bu bültene ulaşmak için https://mailchi.mp/5b71695f1a3d/wpa_review_eneswletter_q2_2021 adresini ziyaret ediniz.

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu

Savaş, Şiddet ve Çatışmalara Karşı "Tek Umudumuz Barış"!

psikiyatri.org.tr / 01 Eylül 2021

Bugün 1 Eylül Dünya Barış Günü! Dünyada yüzyıllardır olan savaşlar günümüzde silahlı, politik, kültürel, ekonomik ve dijital saldırı şeklinde devam ediyor. Tüm bu savaş ve çatışmaların kaybedeni ise hemen her zaman toplumlar oluyor. Ruh sağlığı çalışanları olarak mesleki uygulamalarımız sırasında, onarılması güç etkiler bırakan, insanların en temel hakkı olan yaşam hakkını elinden alan savaşların yol açtığı ruhsal sorunlarla sıklıkla karşılaşyoruz. Bu sorunların çatışma zamanıyla, coğrafyasıyla, bazen doğrudan savaşa şahit olan nesillerle sınırlı olmadığını biliyoruz. Bu yaraların sarılmaya çalışılmasının değerinin farkındayız. Ancak ruh sağlığı çalışanları dahil olmak üzere tüm toplumun daha en başında bu yaraların hiç olmaması için barışı etkin bir şekilde savunma sorumluluğu olduğuna, bireyin ve toplumun barış içinde, özgür, onurlu bir yaşam sürmesi gerektiğine inanıyoruz.

Bugün "Neden savaşıyoruz?", "Savaş insana ne yapar?", "Savaşın cinsiyeti olur mu?", "Savaşa katlanabilmek mümkün mü?" soruları aklımıza bir kez daha geliyor. 1 Eylül Dünya Barış Günü'nde, bu sorulara yanıtların arandığı, TPD Yayınları arasında, Ayşe Devrim Başterzi ve A. Tamer Aker'in editörlüğüyle 2015 yılında basılan "Barış Kitabı"nın çevrim içi olarak yayımlanan haline https://tpdyayin.psikiyatri.org.tr/BookShopData/Baris_Kitabi.pdf adresinden ulaşabileceğinizi hatırlatmak isteriz.

İnsanların ayrımcılığa uğramadan, eşit haklara sahip olduğu, dahası yalnız birbirimizle değil içinde yaşadığımız doğa ve diğer tüm canlılar ile barış içinde yaşadığımız bir dünya arzuluyor, savaş, şiddet ve çatışmalara karşı "tek umudumuz barış"ı savunuyoruz.

Saygılarımızla,

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu

Pandeminin Gölgesinde 10 Eylül Dünya İntiharı Önleme Günü

psikiyatri.org.tr / 10 Eylül 2021

Covid 19 salgını son 1,5 yıl içinde tüm dünyada yaklaşık 225 milyon kişinin hastalanmasına, 4,5 milyondan fazla kişinin hayatını kaybetmesine yol açmıştır. Salgın hastalıkların depresyon, alkol-madde kullanım bozuklukları, uyku bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu gibi bir çok ruhsal hastalığın da görülme sıklığını artırdığı bilinmektedir. Covid 19 salgını da hastalığın seyrinin bilinmezliği, ölümcüllüğü, izolasyon ve karantina zorunluluğu, tüm bunların getirdiği damgalanma ile beraber kişilerin yaşadıkları ruhsal sorunları da arttırmaktadır.

İntihar, her yıl 800 binden fazla kişinin yaşamını yitirmesine yol açan önemli bir halk sağlığı sorunudur. İntihar davranışına % 90'lara varan oranlarda bir psikiyatrik hastalık varlığı eşlik etmektedir. Son 1,5 yılda salgının getirdiği ruhsal hastalıkların artışı ile birlikte ekonomik ve sosyal güçlüklerin de intihar sıklığında artışa yol açması beklenmektedir.

Bugünlerde tüm toplumun her zamankinden daha fazla ruhsal desteğe ihtiyacı vardır. Birçok ülke salgın sonrası ortaya çıkması beklenen ruhsal sıkıntılarda yoğun artışa yönelik eylem planlarını başlatmıştır. Ülkemizde de özellikle bu dönemde ruhsal sağlık hizmet kaynaklarının, ayakta ve yatarak sağlanan ruhsal sağlık hizmetlerinin artırılması, hiçbir koşulda salgın hastalığı bağlı artan sağlık ihtiyaçlarını karşılamak adına ruh sağlığı hizmetlerinden feragat edilmemesi gerekmektedir.

Covid 19 salgını sonrasında ortaya çıkabilecek intihar sıklığındaki artışı engellemek adına intiharın sosyal, kültürel ve psikolojik boyutları unutulmadan ilgili tüm kurumların birlikte çalışarak ulusal bir eylem planının hayata geçirilmesi gerekmektedir.

TPD Krize Müdahale ve İntiharı Önleme Çalışma Birimi

Psikiyatri Uzmanı Meslektaşımızı Yaralayan Sanığa 5 Yıl 3 Ay 7 Gün Ertelemesiz Hapis Cezası Verildi

psikiyatri.org.tr / 22 Eylül 2021

Üyelerimizden Dr. H. M. Ö'ye, sağlık hizmeti sırasında saldıran hasta hakkında açılan davada karar verildi. Yozgat 2. Asliye Ceza Mahkemesi sanığın toplamda 5 yıl 3 ay ve 7 gün hapis cezası ile cezalandırılmasına karar verdi ve cezaı ertelemedi.

Türkiye Psikiyatri Derneği hukuk bürosu tarafından izlenen dosyada, Mahkeme suçun işleniş biçimi, işlendiği zaman ve yer, suç konusunun önem ve değeri, meydana gelen zarar ve tehlikenin ağırlığı, sanığın kast durumu, sanığın amacı ve saiki göz önüne alınarak alt sınırdan değil, alt sınırın üzerinden ceza verdi.

Uzun yıllardır sağlıkta şiddetin önlenmesi için sağlık çalışanları ve onların örgütlerinin çabaları sonucu 3359 sayılı Yasaya 2020 yılında eklenen Ek 12. madde uyarınca, meslektaşımıza karşı işlenen suçun görevi sebebiyle olduğu gözetilerek ceza yarı oranında art-

tırılmış ve hapis cezası ertelenmemiştir. Mahkeme aynı zamanda hükmün açıklanmasının geri bırakılması koşullarının da oluşmadığını belirtmiştir.

Söz konusu kararda alt sınırdan uzaklaşarak ceza verilmesini, sağlık çalışanlarına yönelen saldırılar karşısında artırımlı cezaların uygulanmasını ve hükmün açıklanmasının geri bırakılması koşul-

larının bulunmadığının saptanarak adaletin işletilmesini olumlu bir durum olarak görüyoruz.

Umarız etkili cezalar, meslektaşlarımıza yönelen saldırıların caydırıcılık yolu ile önlenmesine katkı sağlayabilir.

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu

Ruh Sağlığı Yasası ile İlgili TPD Görüşleri

Değerli Meslektaşlarımız,

Türkiye Psikiyatri Derneği'nin kuruluşunun ilk yıllarından başlayarak yoğun çaba gösterdiği Ruh Sağlığı Yasası ile ilgili güncel gelişmeler konusunda sizleri bilgilendirmek istiyoruz.

2021 yılının başında TBMM Sağlık Komisyonundan iletilen bir davet üzerine bu konuda adım atılmasıyla ilgili bir kararlılık belirdiğini öğrendik. Öncelikle ruh sağlığı alanında çalışan meslek örgütleri ve diğer sivil toplum kuruluşlarıyla Komisyon üyelerinin katıldığı bir toplantı yapılarak ruh sağlığı alanında yaşanan sorunlar ve bunlara yasal düzenlemelerle getirilebilecek çözümler üzerine görüş alışverişinde bulunulmuştu. Bu toplantıya TPD'yi temsilen Merkez Yönetim Kurulu'ndan temsilcimiz katılmış, Yasa ile ilgili görüşlerimiz, önceliklerimiz ve tutumumuz ifade edilmişti. Toplantı Komisyona bu çalışmayla ilgili önerilerin yazılı ve sözlü olarak sunulması talebiyle sona ermişti. Bu toplantıyı ilgili Bakanlıklar ve devlet kurumlarıyla görüşmelerin ve yasa taslağı geliştirilmesiyle ilgili çalışmaların izlediğini öğrendik. Geçtiğimiz hafta TBMM'de Sağlık Komisyonu Başkanı Dr. Recep Akdağ, Sağlık Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Çalışma Bakanlığı ve YÖK'ten yetkililerin bulunduğu bir toplantıda Türkiye Psikiyatri Derneği adına Genel Başkanımız tarafından bir sunum yapıldı. Benzer toplantıların diğer derneklerle de yapıldığını biliyoruz.

2021 başında yapılan ilk toplantının ardından Türkiye Psikiyatri Derneği Ruh Sağlığı Yasası Görev Grubu bu konuda çalışmalara yeniden başladı. Bu dönemde aşağıdaki çalışmalar gerçekleştirildi:

Komisyona iletilmek üzere Ruh Sağlığı Yasası ile ilgili TPD görüşlerini, yasanın neden gerekli olduğu, hani dayanakları olduğu ve içeriği ile ilgili esasları içeren kapsamlı bir dosya hazırladı. Görev Grubundan Dr. Ejder Akgün Yıldırım ve Dr. Fatih Öncü'nün hazırladığı bu raporu ekte ilginize sunuyoruz.

Halen TBMMde mevcut bulunan Ruh Sağlığı Kanun Tasarısı 26. Dönem Aydın Milletvekili Deniz Depboylu'nun aracılığı, TBMM çatısı altında ruh sağlığı alanındaki diğer derneklerin katılımı ile derneğimizin 2015 yılında oluşturduğu yasa metni esas alınarak hazırlanmıştı. Türkiye Psikiyatri Derneği, 2013 yılında Sağlık Bakanlığı ve Dünya Sağlık Örgütü öncülüğünde Türkiye Psikiyatri Derneğinin kurumsal olarak katıldığı, Adalet Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ve RUSİHAK (Ruh Sağlığında İnsan Hakları Girişimi Derneği) temsilcilerinin de katılımcı olduğu çalıştaylar dizisinin ardından, bu toplantılarda ortaklaşan görüşler dikkate alınarak 2014 yılında geniş çaplı

bir yasa hazırlığına girilmiş ve Görev Grubu oluşturulmuştu. Görev Grubunun çalışmaları sonucunda 2015 yılında evrensel normları gözetilen yeni bir yasa metni olarak tamamlanmıştı. Bu metinden kanun tasarısının geliştirilme sürecini ve Meclise sunulma biçimiyle ilgili itirazlarımızı daha önce üyelerimiz ve kamuoyuyla paylaşmıştık (<https://psikiyatri.org.tr/1905/ruh-sagligi-yasa-teklifinde-yapilmak-istenen-degisiklige-iliskin-aciklama>). İçinde bulunduğumuz son süreçte Görev Grubu 2015'te geliştirilen TPD Ruh Sağlığı Yasası Metnini ve 02.03.2018 tarihinde TBMMne sunulan Ruh Sağlığı Kanunu Teklifi'nin ilk halini günümüz koşullarına ve Türkiye Psikiyatri Derneği görüşlerine uygun şekilde güncelledi. Yasa Taslağı son haliyle konunun diğer paydaşlarına iletiliyor.

Türkiye Psikiyatri Derneği, Ruh Sağlığı Yasası'nın herhangi bir meslek yasasına indirgenmesine, içeriğinin diğer meslek mensuplarının tüm yetkinlik ve uygulamalarını düzenleyecek şekilde karmaşık hale getirilmesine taraftar değildir. Ancak bu yasa tartışmaları sırasında başta psikoterapi uygulamalarının kimler tarafından, hangi koşullarda, hangi yetkinliğe dayanarak sürdürülebileceğiyle ilgili tartışmalar yaşanmaktadır. TPD geçtiğimiz dönem bu konuda Dr. Mehmet Yumru ve Dr. Cem Kaptanoğlu'nun katılımıyla bir Görev Grubu oluşturmuş (<https://psikiyatri.org.tr/altbirim/210/a31-psikoterapi-yetkinligi-ve-egitimi-gorev-grubu/>), hazırlanan rapor geniş katılımlı bir çalıştayla ele alınmış, TPD Forumunda üyelerle tartışılmıştı. Psikoterapi uygulamalarına ilişkin TPD tutumuyla ilgili ilkeleri en geniş konsensüsü sağlamaya çalışarak belirlemeye yönelik çalışmalarımız halen devam ediyor.

Türkiye Psikiyatri Derneği ruh sağlığı yasası içeriği, niteliği ve kapsamı konusunda ülkemizdeki en deneyimli ve birikimli kurumdur. Bu konuda yaşanan gelişmeleri yakından izlediğimizi, her aşamasında etkin olmaya çalıştığımızı bilmenizi isteriz. TPD taslakla ilgili çalışmaları ülkemiz psikiyatri topluluğunun mümkün olan en geniş katılımıyla sürdürmeye özen göstermiştir. Başta Ruh Sağlığı Yasası Görev Grubu üyeleri olmak üzere yıllardır bu çalışmalara katkıda bulunmuş tüm meslektaşlarımıza teşekkür ederiz.

Önümüzdeki günlerde bu konuyla ilgili kişi, kurum ve kuruluşlarla görüşmeler, farkındalık ve bilgilendirmeye yönelik etkinlikler planlıyoruz. Bu aşamada da tüm üyelerimizin bu çalışmalara ilgi, katkı ve katılım göstermesini bekliyoruz.

Saygılarımızla,

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu

Psikiyatride Güncel Yeni Sayıları



Psikiyatride Güncel - Anksiyete Bozukluklarında Güncel Gelişmeler

Cilt: 11 - Sayı: 2 (Bahar 2021), 15 TL

Genel Yayın Yönetmeni: Mustafa Sercan

Yayın Yönetmenleri: Simavi Vahip, Ömer Aydemir, Timuçin Oral

Konuk Yayın Yönetmeni: Aylin Ertekin Yazıcı

İçindekiler

- **Önsöz**
Aylin Ertekin Yazıcı
- **Nereden nereye? Anksiyete bozukluklarının tanı ve sınıflandırmasında güncel gelişmeler**
Mehmet Murat Demet
- **Yaygın anksiyete bozukluğunda güncel gelişmeler**
Demet Gülpek
- **Son on yılda panik bozukluğu hakkında neler öğrendik?**
Erhan Ertekin
- **Sosyal anksiyete bozukluğunda yeni gelişmeler**
H. Mıhrimah Öztürk, Nurper Erberk Özen
- **Ayrılma anksiyetesi bozukluğu: Nereye bakmalı, neleri görmeli ve ne yapmalı?**
Yasemin Görgülü
- **Sağlık anksiyetesi aslında hastalık anksiyetesi midir?**
Tunç Alkın
- **Anksiyete bozukluklarında kullanılan ilaçların farmakolojisi: Diyazepam'dan bugüne ve yakın geleceğe**
Seda Türkli
- **Anksiyete bozukluklarında üçüncü dalga bilişsel ve davranışçı psikoterapiler ve psikoterapilerde teknolojik gelişmeler**
Çağdaş Öykü Memiş



Psikiyatride Güncel - 2021 Psikiyatrik Tedavi Güncellemeleri

Cilt: 11 - Sayı: 3 (Yaz 2021), 15 TL

Genel Yayın Yönetmeni: Mustafa Sercan

Yayın Yönetmenleri: Simavi Vahip, Ömer Aydemir, Timuçin Oral

Konuk Yayın Yönetmenleri: Tunç Alkın, Neşe Direk Tecirli

İçindekiler

- **Önsöz**
Tunç Alkın ve Neşe Direk Tecirli
- **Demansta güncel tedaviler**
Filiz Civil Arslan, Işın Baral Kulaksızoğlu
- **Madde kullanım bozukluklarında güncel tedavi önerileri**
Müge Bozkurt
- **Şizofrenide güncel tedaviler**
Meram Can Saka
- **Bipolar bozuklukta güncel tedaviler**
Fisun Akdeniz
- **Depresyonda güncel tedavi seçenekleri**
Kürşat Altınbaş
- **Anksiyete bozuklukları için tedavi güncellemesi**
Hatice Güz, Şebnem Pınlar
- **Obsesif kompulsif ilişkili bozukluklarda güncel tedaviler**
Raşit Tükel
- **Travma sonrası stres bozukluğunda güncel tedaviler**
Neşe Direk Tecirli



Psikiyatride Güncel - Cinsel Travma: Değerlendirme ve Sağaltım

Cilt: 11 - Sayı: 4 (Güz 2021), 15 TL

Genel Yayın Yönetmeni: Mustafa Sercan

Yayın Yönetmenleri: Simavi Vahip, Ömer Aydemir, Timuçin Oral

Konuk Yayın Yönetmeni: Münevver Hacıoğlu Yıldırım

İçindekiler

- **Önsöz**
Münevver Hacıoğlu Yıldırım
- **Cinsel travmanın tarihçesi, bugünü ve diğer travmatik yaşantılardan farklılıkları**
Leyla Gülseren
- **Cinsel travmalara tarihte ve günümüzde adli tıp bakışı ve günümüz Türkiye'sindeki adli tıp uygulamaları**
Lale Tirtıl
- **Cinsel travmada öykü alma ve tedavi planlama**
Ejder Akgün Yıldırım
- **Cinsel şiddet sonrası psikososyal destek ve ilkyardım**
Zerrin Oğlağ, Şahika Yüksel
- **Çocukluk çağı cinsel travmaları ve çocukluk, ergenlik ve yetişkinliğe yansımaları**
Süleyman Çakıroğlu, İshak Saygılı
- **Cinsel travmaya maruz kalanlarda gelişen psikiyatrik bozuklukların farklılaşan yönleri, tedavilerdeki zorluklar**
Abdülkadir Sencer Tabakçı
- **Cinsel travmalar sonrası gelişen travma sonrası stres bozukluğu tedavisinde bilişsel davranışçı terapi**
Münevver Hacıoğlu Yıldırım
- **Cinsel travmada psikodinamik psikoterapi**
Cem Kaptanoğlu

Türkiye Psikiyatri Derneği'nin sosyal medya hesapları



Instagram

<https://www.instagram.com/psikiyatridernegi/>

Twitter

<https://twitter.com/PsikiyatriDer>

Facebook

<https://www.facebook.com/PsikiyatriDernegi/>



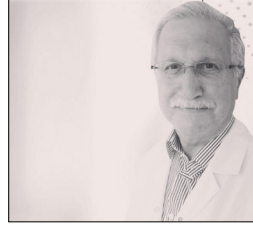
Dr. Esin Güney Kocabaş

1982 yılında Bursa'da doğan Dr. Esin Güney Kocabaş 1999 yılında Bursa Anadolu Lisesi'ni bitirdi. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun olduktan sonra 2006 yılında Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları alanında ihtisasa başladı ve 2011 yılında uzmanlığını aldı. Aksaray' da iki yıl görev yaptıktan sonra, üniversiteyi okuduğu şehir olan Bursa'ya döndü ve Dörtçelik Çocuk hastanesinde görev yaptı.



Dr. Adnan Bulut

Trabzon Fatih Devlet Hastanesi'nden emekli olan Dr. Adnan Bulut, Trabzon'da özel bir hastanede psikiyatri uzmanı olarak görev yapmaktaydı. Dr. Bulut ani bir kalp krizi nedeniyle yaşama veda etti.



Dr. Feyruz Karaali

İskenderun Devlet Hastanesi'nde uzun yıllar görev yapmış, Toplum ve Ruh Sağlığı Merkezi'nin oluşumunda önemli katkıları bulunmuş olan Dr. Feyruz Karaali, emekli olduktan sonra İskenderun'da özel bir tıp merkezinde çalışmaya devam etmekteydi. Kendisini geçtiğimiz Mayıs ayında kaybettik.



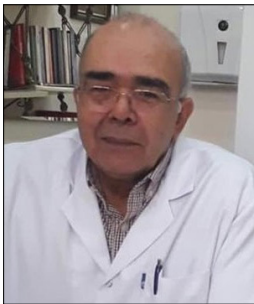
Dr. Rıdvan Üney

Dr. Rıdvan Üney 1971 Samsun-Çarşamba'da doğdu. Samsun Ondokuz Mayıs Lisesini 1987 yılında bitirdi. 1994 yılında İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesinden mezun oldu. 1998 yılında Erzurum'da Tabip Teğmen olarak askerliğini tamamladı. 1994-2004 yılları arası Ordu ve Samsun'da Pratisyen Hekim olarak çalıştı. 2009 yılında Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Psikiyatri İhtisasını tamamlayarak, 5 yıl süreyle Karabük ve Silivri Devlet Hastaneleri'nde çalıştı. 2011-2012 yılları arasında Karabük Tabip Odası Başkanlığı yaptı. İstanbul'da serbest çalışmaya devam eden Dr. Üney aynı zamanda Nişantaşı Üniversitesi'nde Psikoloji Bölümünde öğretim üyesi olarak ders vermekte idi. Türkiye Psikiyatri Derneği, Türk Tabipleri Birliği, CETAD (Cinsel Eğitim, Tedavi ve Araştırma Derneği), Nöropsikiyatri Derneği üyesi olan ve Derneğimizin faaliyetlerinde gönüllü olarak da çalışmaktaydı.



Dr. Serap Parmaksız

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun olan Dr. Serap Parmaksız, Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD'da uzmanlık eğitimini tamamlamıştır. Kahramanmaraş-Elbistan Devlet Hastanesi (2008-2009), 25 Aralık Devlet Hastanesi (2009-2011), Özel Primer Hospital'da (2011-2014) çalışan meslektaşımız halen kendi muayenehanesinde hizmet vermekteydi.



Dr. Mehdi Çelikyay



Dr. Cihat Kağan Gürkan



Dr. Ali Nurettin Ulun

Uzun yıllar mesleklerini başarı ile sürdüren bu üç değerli meslektaşımızı geçtiğimiz Mayıs ayında aynı hafta içerisinde kaybettik.

Çevre ve iklim deęişikliklerine
sebepl olan, doğal yaşam düzenini
bozan durumların ortadan
kaldırılması için toplumun her
bireyi ve yöneticiler sorumluluk
almalıdır.



TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEğİ

