



TÜRKİYE
PSİKİYATRİ
DERNEĞİ

Bülteni

CİLT 29 | SAYI 1 | 2026

Dosya

Gençlik ve Ruh Sağlığı



- **DOSYA: Gençlik ve Ruh Sağlığı**
 - Ergenlikten Erişkinliğe Geçiş: Psikiyatr-Psikanalist Talat Parman ile Söyleşi
 - Gençlerin Ruh Sağlığını Desteklemek Üzerine: Aslı Ercan Doğan ile Söyleşi
 - Gençlik ve Sağlıklı Yaşam Tarzı Alışkanlıkları
- **PSİKİYATRİ DÜNYASINDAN**
 - Genç Hekim İntiharları Çalıştayı
 - İklim Krizi ve Gençlerin Ruh Sağlığı
- **PSİKİYATRİ VE SANAT**
 - Elinde Büyüdüğüm Kitaplar
 - Arzu, Bakış ve Sınırlar: Lacancı Bir Perspektiften Gençlik Sineması
- **GENÇ PSİKİYATRİSTLER KOMİTESİNDEN**
- **ASİSTAN HEKİM KOMİTESİNDEN**
- **TPD MERKEZ YÖNETİM KURULUNDAN**
- **TPD BASIN AÇIKLAMALARI**

Değerli Meslektaşlarımız,

Bu yazı ile sizlere TPD Genel Başkanı sıfatı ile son kez sesleniyorum. 2024 yılı Nisan ayında gerçekleşen seçimli genel kurulu ile görevi devralan Merkez Yönetim Kurulu'nda önce Genel Başkan Yardımcısı, Ocak 2025 tarihinden bu yana ise Genel Başkan rolünde derneğimizin çalışmalarına katkıda bulunmak benim için gurur vericiydi. Hep söylediğimiz gibi bu bir ekip çalışması. Ekibimizle, geçmiş dönemlerden farklı olarak Türkiye Psikiyatri Derneği'nin 30 yıllık tarihinde hiç yaşanmadığı şekilde istifaların, görev değişikliklerinin arka arkaya gerçekleştiği, zaman zaman çok kaygan ve hareketli bir zeminde ayakta durmaya ve omuzlarımızdaki sorumlulukları gücümüzü eksiltmeden taşımaya devam etmenin ne kadar yorucu olduğunu tahmin etmek kolaydır diye düşünüyorum. Kendi deneyimlerime göre bu sürecin bizleri düşündürmesi gerektiğine inandığım başka neler olduğunu da sizlerle paylaşmak isterim.



Her şeyin hem keskin sınırlarla ayrıştığı hem bir o kadar muğlaklaştığı, post-ideolojik ortamın otoriteryanizme geçişin zeminini hazırladığı bir çağda dünyanın herhangi bir yerindeki bir toplumun yaşadıklarının, bir başka topluluğun herhangi bir yapısı içinde yinelenildiğini görmek çok mümkün. Meslek örgütleri, demokratik temsil, kolektif akıl ve dayanışma ilkeleri üzerine kurulu yapılar olarak düşünülür. Ancak bu yapılar, yalnızca açık iktidar ilişkileriyle değil, aynı zamanda daha görünmez ve gündelik düzeyde işleyen mikro-iktidar biçimleriyle de şekillenir. 1970'lerde, otoriteye, devlete ve kapitalizme karşı büyük kırılmaların yaşandığı ama beklenen devrimin gerçekleşmediği o sarsıcı dönemlerde Guattari ve Deleuze yüzleştirici bir saptama ile 'İnsanlar neden kendi baskılarını yeniden üretir?' sorusunun peşine düştüler. Sonunda geldikleri nokta mikro-faşizmin tanımı idi: Faşizm insanların gündelik hayatlarında, ilişkilerinde ve arzularında çok daha gizli ve örtük biçimde üretilebilir. Öyle ki otoriteyi arzular, hiyerarşiyi yeniden üretir ve baskıyı içselleştirir hâle geliriz. Bir adım geriye baktığımızda açıktan uygulanan baskı biçimlerinin hâkim olduğu tarihsel bir bağlamda Gramsci'nin egemenliğin rıza üretimi yoluyla nasıl sürdürüldüğünü açıkladığı hegemonya kavramı bize göz kırparken; 70'lerde artık dışarıdan baskının görece azaldığı, iktidarın insanların içsel dünyalarında arzunun içine gömülmüş rıza ilişkileri ile işlediği bir sistem oturmuştur. Ve tabii ki bugüne geldiğimizde işler daha da kolaylaşmadı, bir boyut daha değiştirip rızanın dahi görünmez hâle geldiği, öznenin yönelimlerini kendi özgür tercihiymiş gibi yaşadığı bir manipülatif hegemonya çağının içindeyiz. Egemenin bizi kendi fikirlerine ikna etmesine gerek yok çünkü biz onları kendi fikirlerimiz zannedecek kıvama geldik! Kendimizi özgür, katılımcı ve örgütümüzün bir parçası gibi hissederken, karar süreçlerine etkimizin sınırlılığını gözden kaçırmak inanılmaz de zor değil.

Buraya kadar bir parça rahatsızlık hissi oluştuysa doğru yoldayız; şimdi kendimize şu net soruları sormak geleceğimiz için daha belirleyici bir adım olabilir. Kendimizi özgür ve katılımcı olarak deneyimlememizin 'sağlandığı' bir ortamda bizi rahatsız eden bir şeylerin varlığını hissetmekten, bunların adını koymaktan ve gerçekten özgürce tartışıp çözüm üretebilmekten ne kadar uzağız? Bir önceki bülten sunuş yazımı şu satırlarla bitirmiştik: "Birlik ve beraberliğe en çok ihtiyaç duyduğumuz günlerin hiç eksilmediği coğrafyamızda, birlik ve beraberliğin anlamını yeniden düşünmemiz gerekiyor. 'Tek adam'ların ve erkek aklın iktidarında 'biz' diyerek 'ben' olabileceğimiz bir anlam dünyasını yeniden inşa etmenin önemini görmemiz gerek. Ruh sağlığı alanına emek veren 30 yıllık bir meslek örgütünün üyeleri olarak bunu başarabileceğimize inanıyorum." Birlikte hangi ortamlarda ve hangi koşullarda çalışmaya, üretmeye devam edebileceğimizi de bu başarı belirleyecek. O yüzden şimdilik benim için 'hoşçakalın' deme vakti, umuyorum koskocaman bir 'merhaba' diyebilmek üzere...

Sevgi ve saygılarımla,

Prof. Dr. Serap ERDOĞAN TAYCAN

Türkiye Psikiyatri Derneği Genel Başkanı



TÜRKİYE
PSIKIYATRI
DERNEĞİ

Bülteni

ISSN 1308 - 3279

CİLT 29 | SAYI 1 | 2026

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

Türkiye Psikiyatri Derneği adına sahibi

Serap Erdoğan Taycan

Yazı İşleri Müdürü

Selin Tanyeri Kayahan

TPD Yayıncılık Kurulu

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

Bülten Yazı Kurulu

Ekin Atay, Güneş Devrim Kıcalı,
Şiirnaz Kükürt, Ceren Meriç Özgündüz,
Selin Tanyeri Kayahan

Yazışma ve iletişim adresi:

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

Bülten ile ilgili iletişim için:

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

Ön Kapak Görseli:

Pexels, Steve Johnson

Yayın Hizmetleri

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

Çevrimiçi Yayın Tarihi: 10.04.2026

Baskı

Miki Matbaacılık San. ve Ltd. Şti.
Matbaacılar Sitesi 1516/1 Cad. No. 27
İvedik, Ankara
15 Nisan 2026

Gençlik ve Ruh Sağlığı: Ergenlikten Erişkinliğe Geçiş Dönemi

TPD Bülteni'nin gençlik ve ruh sağlığı temasını ele aldığımız bu sayısında, psikiyatr-psikanalist Doç. Dr. Talat Parman ile ergenlikten erişkinliğe geçiş dönemi hakkında konuştuk.

Söyleşi: **Selin Tanyeri Kayahan***



Doç. Dr. Talat Parman

TPD Bülteni: Öncelikle söyleşi davetimizi kabul ettiğiniz için TPD Bülteni adına teşekkür ederim. Gençlerin ruh sağlığı konusunu ele aldığımız bu sayımızda, klinik pratikte sıklıkla karşılaştığımız günümüzde ergenlikten erişkinliğe geçiş sürecinde gençlerin en sık karşılaştığı ruhsal zorluklar nelerdir?

Talat Parman: Hemen herkes hemfikirdir ki ergenlik çocukluktan erişkinliğe doğru bir geçiş dönemidir. Erinlikle (puberte) birlikte beden aniden dönüşmeye (metamorfoz) başlar; boy uzar, kilo artar, iç organların oranları, hatta ses ve koku bile değişir ve en önemlisi ikincil cinsiyet belirtileri ortaya çıkar. Bu da elbette bireyin hem bedenindeki değişiklikleri kabullenmesi hem de bunun toplumsal yansımalarına göğüs germesini gerektirecektir. Bu da erişkinliğe giden bir özne olarak toplumdaki yeri ile ilgili olanların yanı sıra cinsel kimliği ve eğilimleriyle ilgili sorgulamaları da gündeme getirir. Öte yandan zorunlu eğitim yıllarının sonuna yaklaşıldığı bu dönem, meslek seçimiyle yani ileride erişkin bir birey olduğunda karnını nasıl doyuracağı, geleceğini nasıl garanti altına alacağı ile ilgili sorulara da yanıtlar bulması gereken bir zaman dilimi olacaktır. Özetlemek gerekirse çocukluktan erişkinliğe giden yoldaki ergen yeni bedenine ve onun yeni gereksinimlerine, yeni bedeninin toplumda yarattığı yansımalara, bütün bunların aile içerisinde annebabası ve kardeşleriyle ilişkilerine olan yankılarına uyum sağlamak ve

Talat Parman, psikiyatr-psikanalist. İstanbul Psikanaliz Derneği'nin kurucu başkanı ve aynı zamanda formatör analistidir. Ayrıca Paris Psikanaliz Kurumu ve Uluslararası Psikanaliz Derneği üyesidir. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tıp eğitimi yapmış ve Paris René Descartes Üniversitesi'nde psikiyatri alanında uzmanlaşmıştır. Yirmi yıl boyunca İstanbul Üniversitesi Pediatri Enstitüsü Adolesans Bilim Dalında çocuklar, ergenler ve aileleriyle çalışmıştır. Psikiyatri doçentidir. Ergenlik ve psikanaliz üzerine kitaplar yazmış ve J.-B. Pontalis'in yapıtlarını Türkçeye çevirmiştir. Yirmi yıl boyunca "Psikanaliz Yazıları" dergisinin yayın yönetmenliğini yapmıştır. Şu anda Yapı Kredi Yayınevi tarafından yayımlanan "Psikanaliz Defterleri" dergisinin yayın kurulu üyesidir. Kitapları arasında "Ergenlik ya da Merhaba Hüzün", "Ergenliğin Tutkusu", "Psikanalizi Yazmak" ve "Psikanalitik Denemeler" sayılabilir. Tüm kitap ve çevirileri Yapı Kredi Yayınlarından yayımlanmaktadır. Ayrıca Yapı Kredi Kültür Sanat Yayıncılık Youtube kanalından yayımlanan "Psikanalistlerle Çocuk ve Ergen Söyleşileri" ve "Kültür ve Psikanaliz" söyleşilerine de konuşmacı ve moderatör olarak katılmaktadır. Email: talatparman@yahoo.com

öte yandan toplumun ondan beklentilerine, diğer bir deyişle gelecek ideallerini somutlaştırması için yapması gerekenlere çözüm bulmak zorundadır. Bu çok uzun satır bile ergenin aynı anda ne kadar çok cephede savaştığını bize gösteriyor.

Öncelikle bedensel değişikliklerin yarattığı yeni duruma uyum sağlamak gerekecektir. Burada ön planda olan ikincil cinsiyet belirtilerinin ortaya çıkmasıyla bedenin dölse (genital) yani üreyebilir hâle gelmesi ve bunun da bireyi cinsel eş aramaya itmesinin yarattığı sorunlardır. Bu aslında kendiliğinden ne ruhsal ne de bedensel bir sorun değildir, yani dölse cinselliği yaşamının uygun eş bulunduğu bir sorun

*Uzm. Dr., Yalvaç Devlet Hastanesi, Isparta

"Ergen birey, annesinin yolunu izlemek olanağının ve olasılığının ortadan kalkmasıyla seçimlerinde ve ilerleyeceği yolda yalnız kalmakta ama öte yandan eğitim ve öğrenim sürelerinin uzamasıyla annesinin ve ailesiyle ortak yaşamını daha uzun süre sürdürmek durumuyla karşılaşmaktadır. Dahası, son zamanlarda ortaya çıkan ekonomik ve toplumsal olgular sonucu bir meslek sahibi olduğu hâlde iş bulamayan ya da iş bulup çalıştığı hâlde kiraların yüksekliği ve yaşam pahalılığı nedeniyle annesinin evinde yaşamayı sürdürmek zorunda kalan ve şimdilerde "ev genci" olarak tanımlanan bir toplumsal grubun ortaya çıktığına da dikkat çekmek isterim.

Öyleyse günümüz ergenin/gencinin en sık karşılaştığı ruhsal zorluklarının bu toplumsal/ekonomik çelişkilerle ilgili olduğunu söyleyebiliriz. "

oluşturması gerekir. Çünkü doğa türün üreme olgunluğuna erişen bireyine bunu gerçekleştirmesi olanaklarını doğuştan vermiştir zaten. Ancak söz konusu olan insan olduğunda bunun gerçekleştirilmesi hayli karmaşık kültürel olgulara bağlıdır. Örneğin günümüz ergenin annesinin babasıyla aynı evde yaşaması ve ekonomik ve toplumsal olarak onlara bağımlı olması nedeniyle doğanın bedenine verdiği bu olanağı kullanması çoğu kez önemli engellerle karşılaşır ve çoğu zaman bir hayli gecikir. Diğer bir deyişle birey bedensel ve ruhsal olarak hazır olsa bile erişkin cinsel yaşama geçişte çeşitli "uygulama olanaksızlıkları" yaşar. Bu durumun yarattığı gerilimin elbette onun iç dünyasına olduğu kadar çevresiyle olan ilişkilerine de etkisi olacaktır. Devrimci bir psikanalist olan Wilhelm Reich yıllar önce gençlere cinsel özgürlük tanınırca bireysel olduğu kadar toplumsal ruhsal sorunların önemli oranda azalacağını öngörürken, sanırım çok haklıydı!

Öte yandan ergenin bedeninin ulaştığı yeni fiziksel yetilerin onun Oidipusun karmaşasını oluşturan hem ensest hem de öldürme yasaklarını çiğneyebilmesini fiziksel olarak olanaklı hâlde getirir. Bu, annesinin ilişkisinin tonunu hayli farklılaştıracaktır. Bireyin bedeni ve ruhsallığı bu denli değişmişken, onlarla aynı ortamda aynı yakınlıkları aynı şekilde sürdürmenin artık olası olmadığı ortadadır. Bu gerçek bazen ergen tarafından, bazen anne baba tarafından, çoğu zaman da her ikisi tarafından yadsındığında sorun çözülmüş olmaz; tersine daha da karmaşıklaşır. Sorunuzu günümüz için sorarsak, eğitimin

süresinin uzamasıyla bedensel ve ruhsal olarak çoktan erişkin olgunluğuna erişmiş olmalarına karşın, henüz üretici düzeye erişemediklerinden, yani kendilerini geçindirecek bir mesleki beceriye/bilgiye erişemediklerinden, annesininle birlikte ve onlara neredeyse bağımlı olarak yaşamak zorunda kalmak bu yaş döneminin ruhsal sorunlarının en önemli nedenlerinden biri gibi gözüküyor bana.

Bunun bir de meslek seçimi ve geleceği planlamakla ilgili bir yanı var. Sanayi Devrimi'nden bu yana modern olarak adlandırabileceğimiz toplumsal yapı ve üretim ilişkileri bireylere anne babadan öğrenilen bir meslekten ziyade okulda öğrenilen bir gelecek oluşturma modelini zorunlu kıldığından, ergen kendi geleceğini tek başına yapılandırmak zorunluluğu ile karşı karşıya kalmaktadır. Artık babanın dükkanında ya da iş yerinde çalışıp onun yerine geçmek, ya da anne gibi ev kadını, evi ve çocukları yöneten kadın olmak olanakları pek yoktur. Ergen önce kendine bir mesleki ideal seçecek (bunda elbette ailesinin etkisi ve desteği olabilir) ve yapılması gerekenleri yani sınavları, hazırlıkları, stajları vb. "bireysel" olarak gerçekleştirecek/başaracak ve yoluna bir anlamda yalnız olarak devam edecektir. Yani, önceki kuşaklarda olduğu gibi çocuklar annesinin mesleklerini ve uğraşlarını sürdürürken ve öğretmenleri bizzat onlar olurken, bugün meslek seçimi ve geleceği planlama açısından annesinin bilgisinin ve yetkisinin dışındaki alanlara yönelmek zorunda olduklarından bir anlamda "yalnız" kalmaktadırlar. Burada bir çelişki daha ortaya çıkmaktadır. Ergen birey, annesinin yolunu izlemek olanağının ve olasılığının ortadan kalkmasıyla seçimlerinde ve ilerleyeceği yolda yalnız kalmakta ama öte yandan eğitim ve öğrenim sürelerinin uzamasıyla annesinin ve ailesiyle ortak yaşamını daha uzun süre sürdürmek durumuyla karşılaşmaktadır. Dahası, son zamanlarda ortaya çıkan ekonomik ve toplumsal olgular sonucu bir meslek sahibi olduğu hâlde iş bulamayan ya da iş bulup çalıştığı hâlde kiraların yüksekliği ve yaşam pahalılığı nedeniyle annesinin evinde yaşamayı sürdürmek zorunda kalan ve şimdilerde "ev genci" olarak tanımlanan bir toplumsal grubun ortaya çıktığına da dikkat çekmek isterim.

Öyleyse günümüz ergenin/gencinin en sık karşılaştığı ruhsal zorluklarının bu toplumsal/ekonomik çelişkilerle ilgili olduğunu söyleyebiliriz.

TPD Bülteni: Günümüz dünyasının koşullarında genç bireyleri kimlik gelişiminin gerçekleştiği bu dönemde ne gibi güçlükler bekliyor? Aile, okul ve toplumsal evrenin kimlik sorgulamasında ne gibi rolleri var?

Talat Parman: İlk soruya yanıttımda günümüz dünyasının koşullarından söz ettim. Burada sorunuzun kimlik gelişiminin gerçekleşmesiyle ilgili olan bölümüne yanıt vermek istiyorum. Sorunuz kimlik gelişimini gerçekleştirmenin belli bir dönemde olduğunu ve belki de sonuçlandığını ima ediyor. Kimlik gelişimi ne zaman gerçekleşir? Ne zaman başlar, ne zaman biter? "Sen kimsin?" sorusuna tüm yaşam boyunca aynı yanıt verilebilir mi? Önce şunu söylemek isterim, bir psikanalist olarak bu soruların kesin yanıtları olduğundan çok emin değilim.

"...Ergen/genç ruh sağlığı klinisyenleri olarak onların seçimler karşısındaki kararsızlıklarının temelinde yas tutmayı reddetmenin de etkin olabileceğini dikkate almalıyız. Özetlemem gerekirse, bugünün ergenlerini daha önceki dönemlerin ergenlerinden ayıran en önemli farklılığın gelecekle ilgili belirlemekteki özgürlükleri olduğunu, ama bunun da bedelinin bir yas süreci olarak karşılıklarına çıktığını düşünüyorum. Onların özgürlüklerini destekleyelim, ama onlara sorumluluklarını da anımsatarak! "

Ama öte yandan haklısınız çünkü çocukluktan erişkinliğe geçiş bir "erişkin kimlik" edinme sorunsalıyla karşı karşıya bırakır bireyi. Yukarıda da dediğim gibi, bunun cinsel kimlik, ailesel ve toplumsal ve elbette mesleki kimlik ile ilgili yanları da var. Bu da tam olarak sorunuzun ikinci bölümüyle ilgili. Aile, okul ve genelde toplum bireyi bir kimlik sorgulamasına iter. Küçük çocuk için adını, yaşını, annesinin kim olduğunu dile getirmesi onun kimlik tanımlaması için yeterli görülür. Oysa yaş ilerledikçe ve oyun çocukluğundan okul çocukluğuna geçilince bütün bunlara ek olarak memleketi, oturduğu yer, okuduğu okul ve ailesine ait ayrıntılar kimlik sorgulamasında önemli hâle gelir. Bunlar kısmen geçmişi içerse de çoğunlukla güncelle ilgili sorulardır. Bir geçiş, yani hareket dönemi olan ergenlikte ise, bu kez bütün bunlara ek olarak gelecekle ilgili sorular listeye eklenir. İleride ne olacağını, yani hangi mesleği seçeceksin? Evlenmek ve çocuk sahibi olmakla ilgili düşüncelerin nedir? Nerede yaşayacaksın? vb. Öyleyse bireyin kimliğini tanımlamasıyla ilgili sorular yaşa göre zamansal bir farklılık içerir ve çocuklukta güncelle yönelirken yaşamın bu geçiş döneminde, yeni ergenlikte daha çok geleceğe yönelir. Bunların ergen/gençin kendisine yönelttiği sorulara yön vermemesi olanaksızdır.

O zaman ergenlikte/gençlikte kimlik sorgulamasının daha çok geleceği ilgilendiren bir soru olduğunu "Ben kimim?" den çok "Ben kim olacağım?" sorusuna karşılık aramakla ilgili olduğunu düşünebiliriz. Şimdi yukarıda ele aldığım konuyu bu kez farklı bir şekilde yeniden gündeme getireceğim. Geleneksel toplumlarda ergenlerin gelecekle ilgili sorgulamaları olduğunu kendilerine soru sorduklarını pek düşünmüyorum, çoğu anne babalarının yaptıklarını ileride kendilerinin de yapacaklarını bilirlerdi. Yukarıda dediğim gibi, babalarının ve annelerinin mesleklerini ve uğraşlarını sürdürürlerdi. Sanayi Devrimi ile birlikte ve elbette sonrasındaki teknolojik ve kültürel gelişmeler sonucu artık erişkinliğe geçmek

aşamasında olan bireylerin kendi geleceklerini oluştururken annesinin izlemeleri zorunluluğu ve olanağı ortadan kalktı. Böylece ergenlerin önünde çeşitli meslek ve yaşam biçimi seçenekleri ortaya çıktı, yani geleceklerini belirleyecek seçimleri yapabilir hâle geldiler. Elbette ailenin ekonomik ve toplumsal koşullarına göre belli sınırlamalar olsa da, bunun eskiye göre çok önemli bir özgürlük alanı açtığı da ortadadır.

Ama özgürlük biliyorsunuz aynı zamanda sorumluluk da demektir. Dahası sorumluluk gizil olarak bir yas sürecini de içerir. Bu şaşırtıcı gelebilir. Ama şöyle düşünün, birey bir seçim yapmak zorunluluğuyla karşılaştığında ona sunulan olasılıklar arasından birini yeğler. Yani kendisine en uygun olduğunu düşündüğünü seçer. Ancak bu seçimi yaptığında diğerlerinden de vazgeçmesi gerekir. Her vazgeçiş ise ister istemez bir yas sürecidir. O nedenle seçim yapabilmenin sağladığı özgürlük aslında yas dolu bir sorumluluğu da içerir, diyorum. Çocukluktan erişkinliğe geçiş döneminde çeşitli seçimler (meslek, yaşam biçimi, eş) yapılacak ve bütün bu alanlarda çeşitli yasların tutulması da söz konusu olacaktır. Şüphesiz yaşamın ilerleyen dönemlerinde bu seçimler yeniden gözden geçirilebilir, yeni kararlar alınabilir, ama bu ergenliğin "en büyük seçimler dönemi" olduğu gerçeğini değiştirmez.

Ben bugün ergenlerin birçok alanda bu kadar çok çeşitli seçenekle karşı karşıya olmalarının hayli olumlu bir yanı olmakla birlikte onların seçim yaparken karşı karşıya kaldıkları en önemli güçlüklerden birinin seçmedikleri ile ilgili yası tutmaktaki zorlukları olduğunu gözlemliyorum. Ergen/genç ruh sağlığı klinisyenleri olarak onların seçimler karşısındaki kararsızlıklarının temelinde yas tutmayı reddetmenin de etkin olabileceğini dikkate almalıyız. Özetlemem gerekirse, bugünün ergenlerini daha önceki dönemlerin ergenlerinden ayıran en önemli farklılığın gelecekle ilgili belirlemekteki özgürlükleri olduğunu, ama bunun da bedelinin bir yas süreci olarak karşılıklarına çıktığını düşünüyorum.

Onların özgürlüklerini destekleyelim, ama onlara sorumluluklarını da anımsatarak!

TPD Bülteni: Sosyal medya ve dijital yaşamın gençlerin kimlik algısı üzerine etkilerini nasıl değerlendiriyorsunuz?

Talat Parman: Öncelikle şunu söylemek istiyorum, sosyal medya ve dijital yaşam 21. Yüzyılın gençliğinin bir gerçekliği. Bunlar biz erişkinler için birer yenilik olabilir, ama onlar bu gerçekliğin içine doğdular. Evet, bunlar yaşamı temelinden etkileyen yenilikler! Ama tarihsel süreç göz önünde bulundurulduğunda çoğu zaman gençlerin bir önceki kuşaklara göre birçok yeni gerçeklikte yüz yüze olduğunu görüyoruz. Bu bazen önemli toplumsal, politik, ekonomik ve teknolojik değişiklikler nedeniyle oluyor, bazen de savaşlar doğal felaketler gibi olgular nedeniyle. Kısaca tarih boyunca ergenlerin anne babalarının yaşadıklarına kıyasla yeniliklerle, yeni yaşam koşullarıyla karşılaşmaları çok ender bir durum değil. Yirmi birinci yüzyılla birlikte de sosyal medya ve dijital yaşam böylesi önemli bir değişikliği gündeme getirdi. Yaşam biçiminin kimliği şekillendirdiğini düşünüyorsak eğer, bugün sosyal medya ve dijital dünyanın günümüz kimlik algılarına

damga vurduğunu da rahatlıkla söyleyebiliriz. Bu yeni gerçeklikte avatların, nicknamelerin gölgesi kimliklerin üzerine düşüyor. En sonda söyleyeceğimi şimdi söyleyeyim. Ben bütün bu değişikliklerin kimlik algısı üzerindeki etkisinin olumlu olduğunu düşünüyorum. Bu sözlerimden iyimser biri olduğumu anlayacaksınız. Evet, teknolojik ve ekonomik gelişmelerin genelinde her zaman olumlu sonuçlar doğurduğunu görüyorum. Elbette yeniliklerin zaman zaman sakıncaları, zararları, kötü etkileri ortaya çıkmış olabilir. Ama bunlara her zaman bir çözüm bulunmuştur. Örneğin, motorlu taşıtların yaygınlaşması kazaları ve fiziksel yaralanmaları artırmıştır. Ama bu da travmatoloji tıp dalının gelişmesine yol açmıştır. Bugün sosyal medya ve dijital yaşamın elbette olumsuz sonuçları olacaktır, ama insanlık bunlara da bir çare bulacaktır.

Sorunuzun güncel klinikle ilgili yönüne gelince. Sosyal medya ve dijital yaşam ergenlerin iletişimini öncelikle "niteliksel" olarak etkiledi. Niteliksel diyorum çünkü "gerçekten" "sanala" geçildi. Sanal ilişkilerin, sanal dünyanın bireylerin kendilerini adlandırmalarına, diğer bir deyişle kimlik tanımlamalarına uzun vadede ne tür etkileri olacağını henüz bilmiyoruz. Bu konuda kesin bir yargıya varabilmek için yeni bir kuşağın ortaya çıkmasını beklemek gerek. Ama öte yandan belki niteliksel değil de niceliksel olarak ortaya çıkan etkiler üzerinde bir iki söz söyleyebiliriz. Sosyal medya ve dijital yaşam bireylerarası iletişim olanaklarını ve olasılıklarını artırdı. Evet, bu yeni yaşam biçiminin *Hikikomori*, sürekli çevrim içi olma, ekran/oyun bağımlılığına vb. neden olduğu ve toplumsal ilişkileri zayıflattığı düşünülebilir. Bazı bireyler için bu doğrudur da, ama genelde bu yeni olanakların toplumsal ilişkileri çoğalttığı, demokratikleştirdiği ve zenginleştirdiği bence çok daha baskın bir gerçek. Buna bugün yapay zekâ olgusunu da eklersek, sanal ilişkilerden sanal kişiliklere çok geniş bir yelpazede yepyeni bir insan gerçekliğiyle ve hatta tanımıyla karşılaşabileceğimizi düşünüyorum. Demem o ki, bu değişikliklerin elbette bireysel ruhsallıklarda, bireysel ilişkilerde olduğu kadar toplumsal boyutlarda da bazı sonuçları olacaktır. Ancak yineliyorum, bu niteliksel değişikliklerin neler olduğunu görebilmek için bir süre daha beklememiz gerekecek.

TPD Bülteni: Gençleri ruhsal olarak desteklemek için bireysel ve toplumsal düzeyde hangi destek düzenekleri geliştirilebilir? Bu konuda psikiyatrların yapabilecekleri hakkında neler önerebilirsiniz?

Talat Parman: Sorunuza yanıtın toplumsal-politik-ekonomik yönleri var. İçinde yaşadığımız toplum gençlerin geleceği için ne düşünüyor, ne planlıyor? Dahası genel olarak böyle bir hedef var mı? Çünkü böylesi hedefler olmalı ki bunlara ulaşabilmek için ergenlere destek düzenekleri geliştirilebilmeli. Bugün maalesef ülkemizde böylesi bir kaygının ve dolayısıyla bir çabanın söz konusu olduğunu düşünüyorum. Burada biz psikiyatlara toplumsal ölçekte düşen görev, hem bireysel hem de dernekler yoluyla, geleneksel iletişim yollarını ve sosyal medya gibi diğer olanakları kullanarak, klasik olarak söylendiği gibi "toplumsal duyarlılığı artırmak ve olumlu, yapıcı, yararlı önerilerde" bulunmak olabilir. Belki böylece toplumu ve dolayısıyla karar vericileri etkilemek

"...Ruh sağlığı klinisyenleri için ergenlerle/ gençlerle çalışmak klinisyene rastlantının önemini ve değerini gösteriyor. Bunun yazgıcılıkla ilgili bir yanı yok elbette. Rastlantı yaşamın zenginliğidir. Çünkü rastlantı ancak seçimlerin çokluğunda söz konusu olabilir. Ergen/genç böylesi bir zenginlik karşısında olduğunun farkında olmalıdır."

olanağını bulabilir ve onların ülkenin geleceğiyle ilgili kararlar aldıklarında bunların gençlerin ruh sağlığı üzerindeki olası etkilerini göz önüne almalarını sağlayabiliriz. Bunun boş bir hayal olduğunu düşünebilirsiniz. Belki de haklısınız! Ama, yine de ruh sağlığı çalışanları olarak belli bir avantajımız olduğunu düşünüyorum.

Geleneksel toplumsal yapı yerini modern ilişkilerin oluşturduğu yapıya bıraktığı için çocuk yetiştirme konusunda kuşaklararası bağlar eskisi kadar etkin olamıyor. Annebaba ve çocuk, büyükannebaba ve torun arasındaki ilişkiler daha öncesindeki kadar geleneklerin etkisi altında değil. Bu da annebabaların çocuk yetiştirmek konusunda, çocuklarıyla ilişkiler konusunda kendi annebabalarından çok bu konuda çalışan uzmanların görüşlerine gereksinim duymaları ve onlara başvurmaları sonucunu doğuruyor. Yani artık annebabalar çocuklarında klinisyene başvurmayı gerektirecek bir ruhsal sorun daha ortaya çıkmadan ama olumsuz bir durumun oluşabileceğini öngördüklerinden önleyici bir yaklaşım olarak bir ruh sağlığı uzmanının görüşüne gereksinim duyuyorlar. Öyleyse hazır annebabaların bizlere yönelik böylesi bir isteği, başvurusu ve beklentisi varken, sorunuzdaki ergenlere/gençlere yönelik desteği daha geniş olarak ve yalnızca ergenler/gençler için değil, annebabalar ve belki de tüm aile için planlayabilir ve gerçekleştirebiliriz. Yazılı, görsel basın ve sosyal medya aracılığıyla onlara kolaylıkla ulaşabileceğimizi düşünüyorum. Zaten hepimiz çocukların ve gençlerin sorunlarıyla ilgili yayınların toplumda ne denli ilgi çektiğini görüyoruz. Bir kişisel örnek vermeme izin veriniz. On yıla yaklaşan bir süredir Yapı Kredi Yayınları'yla birlikte çocuk ve ergenlerin ruh sağlığına yönelik yayınlar yapıyor, Psikanaliz Defterleri dizisini ve bu alanda başka kitapları çıkarıyor ve bunlara ek olarak Yapı Kredi Kültür Sanat Merkezi'nin YouTube kanalında söyleşiler düzenliyoruz. Bu yayınlara ve söyleşilere yalnızca klinisyenler değil, annebabalar da hayli ilgi gösteriyorlar. Öyleyse bu alanda önemli bir arayış, sorgulama ve gereksinim var ve buna bizlerin yanıt vermesi yalnızca uygun değil, bence çok da gerekli!

Peki, buradaki temel hedefimiz ne olmalıdır? Sigmund Freud erişkin yaşamda mutluluğa giden yolun sevmek (üretmek) ve çalışmaktan (üretmek) geçtiğini söylemiştir. Çok şematik olarak söylersek bu yaklaşımıyla Freud, Eros'un yani aşk dürtüsünün libidonun doyumunun sevmekle

gerçekleştirmesini sağlarken, yıkıcı dürtülerin yüceltilmesi de (anımsatmak isterim ki yüceltme doyum sağlayan tek savunma düzeneğidir) çalışmakla libidinal doyuma yol açar demiş olmaktadır. O zaman Freud'un önerisinden yola çıkarak günümüz ergenlerinin/gençlerinin erişkin yaşamlarında mutluluğa ulaşabilmelerini yani sevmelerini (üremek) ve çalışmalarını (üretmek) sağlayacak koşullara ulaşmalarında onlara destek olmalıyız. Ben bugün ergenler/gençler için mutluluğun iki olmazsa olmazı olan üremek ve üretmenin temel belirleyicinin anne baba evinden ayrılmak olduğunu düşünüyorum. Fransadaki hocalarımın Prof. Dr. Colette Chiland "İnsan ne zaman kendi çamaşırını yıkar o zaman erişkin olmuştur" derdi. Bu da bireyin ancak kendine ait bir yeri, bir konutu olması hâlinde erişkin olarak kabul edileceği anlamına gelir.

Şimdi kısaca klinikten de söz etmek istiyorum. Bize başvuran ergenin/gencin ruhsal sorunu ne boyutta olursa olsun "kendini gerçekleştirme" için ona eşlikçi olmalıyız. Peki bu ne demek? Eğer insanı mutlu eden sevmek ve çalışmak ise, "kendini gerçekleştirme"yi de böyle tanımlamak yanlış olmaz. O zaman bir soru daha soralım: ergen/genç bunu nasıl yapacak? Bunu erişkin yaşamda sevmesini ve çalışmasını sağlayacak koşulları "önceleyerek" yapacaktır. Fransız fenomenolog psikiyatr Jean Sutter, önceleme'yi (anticipation) "insanın kendi varlığını şimdinin ötesine yakın veya uzak bir geleceğe taşıması ve bunun onun geleceği olması" olarak tanımlıyor. Önceleme geleceği yaşamaktır. Önceleme öngörme ve geleceği kestirme değildir, umut gibi edilgen de değildir. **Önceleyen ergen kendi geleceğinin zanaatkarıdır.** Elbette geleceğini tek başına belirleyemez ama tepkisini oluşturur ve gelişen olaylara uyumlanır. Bir örnek vermem gerekirse, çocuk elindeki oyuncak uçak ile oynarken büyüyünce pilot olmayı hayal eder. Çocuksu yaratıcılığını kullanarak bu uçakla çeşitli senaryolar yaratır. Ve ergenliğe geldiğinde pilot olma hayalleri sürüyorsa eğer, bunları gerçekleştirmek için adım atma olanaklarına kavuşmuştur artık. O zaman çocuksu yaratıcılığına ergensi yaratıcılığını da ekler ve havacılık okullarının sınavlarına hazırlanır. İşte öncelemek budur. Bireyi hayallerine götürecek somut adımları düşünmek ve o adımları peş peşe atmak. O zaman biz klinisyenlere düşen, bize başvuran ergenler/gençlerdeki yaratıcılıklarını incelemelerine engel olan ruhsal sorunlarını çözmelerine yardımcı olmak olmalıdır.

TPD Bülteni: Ergenlerle/gençlerle çalışmak ruh sağlığı klinisyenine ne kazandırır? Siz bunca yıllık deneyimden sonra ergenlerle/gençlerle çalışmak isteyen klinisyenlere ne önerirsiniz?

Talat Parman: Ben şansa inanmam ama yine de uzun yaşam yolculuğunda rastlantıların önemli olduğunu da düşünürüm. İzin verirseniz kişisel mesleki öykümden söz ederek başlayayım yanıma. Psikiyatri uzmanlık eğitimimi Fransa'da yaptım. Orada asistanlar bir bölgeye bağlıdır (örneğin Paris Bölgesi) ve her altı ayda bir servis değiştirirler. İlk yıllarımda ünlü Sainte Anne Hastanesinin çeşitli servislerinde çalıştıktan sonra, uzmanlık eğitiminin üçüncü yılında ergenlerin yatırıldığı bir klinik (Clinique Dupré) bana önerildi. Evime yakındı, çalışma ortamı çok iyiydi ve maaşı da diğerlerine göre

"Ruh sağlığı klinisyeni yaşı ne olursa olsun çocuk, ergen, genç, erişkin, yaşlı çalıştığı tüm bireylerin kendi seçimlerinin sorumluluklarını yüklenen bir özgürlük duygusuna erişmelerine, diğer bir deyişle "kendilerini gerçekleştirmelerine" eşlikçisi olmalıdır. Çünkü temel olan insanın yedisinden yetmişine sevmeye ve çalışmaya götürecek yolu bulmasıdır. Bu yüzden her ergenle olan klinik çalışmamın sonunda ona veda ederken "yolunuz açık olsun" derim. Gidecekleri yol onların yoludur, bana ise her zaman onlara bunu dilemek düşer. "

daha avantajlıydı. Bu klinikteki bir yıl çalışmam tüm meslek yaşamımı kökten etkiledi. Uzun süreli tedavi gerektiren ruhsal sorunları olan ergenlerin gençlerin yatırıldığı bu klinikte bu yaş dönemine özgü psikiyatrinin inceliklerini öğrenmenin yanı sıra ergenlerle çalışmanın keyfini tattım. Hemen sonra yeme bozuklukları konusunda önemli bir ad olan Prof. Dr. Philippe Jeammet'nin servisinde çalışarak ergenlerle/gençlerle olan klinik deneyimimi zenginleştirdim. Ondan sonra da Türkiye'ye dönerek yirmi yıl boyunca İstanbul Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü Adolesans bilim dalında çalıştım. Gördüğümüz gibi, bir rastlantı tüm meslek yaşamımı etkiledi ve bundan çok da mutluyum.

Ruh sağlığı klinisyenleri için ergenlerle/gençlerle çalışmak klinisyene rastlantının önemini ve değerini gösteriyor. Bunun yazgıcılıkla ilgili bir yanı yok elbette. Rastlantı yaşamın zenginliğidir. Çünkü rastlantı ancak seçimlerin çokluğunda söz konusu olabilir. Ergen/genç böylesi bir zenginlik karşısında olduğunun farkında olmalıdır. Belki bazı ergenler içinde yaşadıkları maddi koşullar nedeniyle bu zenginliğe ulaşamıyorlar bu doğru, ama birçoğu da koşulları el verdiği hâlde ruhsal nedenlerle buna ulaşamayacaklarını düşünüyorlar. İşte onlara bu zenginliğin önlerinde olduğunu ama elbette çaba göstererek buna ulaşabileceklerini gösterebiliriz. Ergenlerle/gençlerle çalıştığınızda ruhsal hastalığın yazgıyı belirleyen bir etiket olmaması gerektiğini görürsünüz. Sigmund Freud'u psikanalizi icat etmeye teşvik eden hastalarının çoğunun ergenler veya genç erişkinler olduğunu biliyoruz. Psikanalizin kurucusu böylesi umutlu bir gelecek bakışıyla bu ergen/genç olgulardan yola çıkarak bir bilimi, yani psikanalizi "önceledi".

Ruh sağlığı klinisyeni yaşı ne olursa olsun çocuk, ergen, genç, erişkin, yaşlı çalıştığı tüm bireylerin kendi seçimlerinin sorumluluklarını yüklenen bir özgürlük duygusuna erişmelerine, diğer bir deyişle "kendilerini gerçekleştirmelerine" eşlikçisi olmalıdır. Çünkü temel olan insanın yedisinden yetmişine sevmeye ve çalışmaya götürecek yolu bulmasıdır. Bu yüzden her ergenle olan klinik çalışmamın sonunda ona veda ederken "yolunuz açık olsun" derim. Gidecekleri yol onların yoludur, bana ise her zaman onlara bunu dilemek düşer. ■

Gençlik ve Ruh Sağlığı: Gençlerin Ruh Sağlığını Desteklemek Üzerine

Uzm. Dr. Aslı Ercan Doğan ile Söyleşi

Gençlik ve ruh sağlığı dosyamızın bu bölümünde Koç Üniversitesi Psikiyatrik ve Psikolojik Değerlendirme Tedavi ve Eğitim Merkezi (KUPTEM) direktörü Uzm. Dr. Aslı Ercan Doğan ile gençlerin ruh sağlığını desteklemek üzerine yaptıkları çalışmalar hakkında konuştuk.

Söyleşi: Şiirnaz Kükürt*



Uzm. Dr. Aslı Ercan Doğan

TPD Bülteni: Öncelikle sizi ve klinik direktörlüğünü yaptığınız Koç Üniversitesi Psikiyatrik ve Psikolojik Değerlendirme Tedavi ve Eğitim Merkezi'ni (KUPTEM) ve KUPTEM'in nasıl bir ihtiyaçtan doğduğunu, öğrencilere hangi kapsamda hizmet sunduğunu kısaca anlatır mısınız?

Aslı Ercan Doğan: Merhaba, ben Aslı Ercan Doğan, Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Öğretim Görevlisi olarak çalışan bir psikiyatri uzmanıyım. Yaklaşık 6 yıldır üniversitemiz bünyesinde bulunan Koç Üniversitesi Psikiyatrik ve Psikolojik Değerlendirme, Tedavi ve Eğitim Merkezi'nde uzman doktor olarak çalışmakta ve son 2 yıldır da birim klinik direktörlüğünü yürütmekteyim. Merkezimiz üniversite kampüsü içinde yerleşmiş, öğrencilerin eposta yoluyla randevu alarak hizmet alabildikleri bir birimdir. Merkezimizde 1 uzman doktor ve 2 klinik psikolog görev yapmaktadır. Başvuran öğrenciler psikiyatrik açıdan değerlendirilerek gerekli yönlendirme ve düzenlemeler yapılmaktadır. Psikiyatrik değerlendirme sonucunda farmakolojik tedavi, psikoterapi veya kampüs içi diğer kaynaklara yönlendirme gibi seçenekler tek tek veya birlikte önerilmektedir. Öğrencilerimizin başvuru şikayetleri okula uyum sürecinde zorlanma, ikili ilişkilerle ilgili sorunlar, odaklanma sorunları, kaygı, depresyon, motivasyon eksikliği, duygudurum dalgalanması, dürtüsellik gibi çok geniş bir yelpazededir. Uyum sorunlarından ağır psikopatolojik hastalıklara kadar her şiddette psikiyatrik soruna yönelik merkezimiz hizmet vermektedir.

Uzman Dr. Aslı Ercan Doğan 2009 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi İngilizce Bölümü'nden mezun olmuştur. Uzmanlığını Akdeniz Üniversitesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı'nda 2014 yılında tamamlamıştır. Mecburi hizmetini Gaziantep Şehitkamil Devlet Hastanesi'ne bağlı Toplum Ruh Sağlığı Merkezi'nde yaptıktan sonra 2018 yılında TÜBİTAK 2219 yurt dışı doktora sonrası bursu ile Harvard Üniversitesi afiliye hastanelerinden McLean Psikiyatri Hastanesi'nde psikotik hastalıklar ve bipolar bozukluk departmanında doktora sonrası araştırmalarına devam etmiştir. Üç yıllık yurt dışı araştırma deneyimi sonrası 2020 yılında Türkiye'ye dönerek Koç Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı'nda öğretim görevlisi olarak göreve başlamıştır 2020 yılından bu yana Koç Üniversitesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı'nda öğretim görevlisi ve Koç Üniversitesi Psikiyatrik ve Psikolojik Değerlendirme Tedavi ve Eğitim Merkezi Kuptem'de klinik direktör olarak çalışmaya devam etmektedir. Başlıca ilgi alanları gençlik psikiyatrisi ve psikiyatrik yüksek riskli grupların yönetimidir.

18-24 yaş arası dönem geç adölesan dönem dediğimiz, erişkin hayata adım atılan bir geçiş dönemidir. Bu dönem hem bu geçiş nedeniyle oldukça kırılgan oldukları hem de depresyon, bipolar bozukluk, psikotik bozukluk gibi ciddi psikiyatrik hastalıkların belirtilerinin çoğunlukla başladığı dönemdir. Tam da bu noktada, bu yaş grubu ile çalışmak erken tanı ve erken müdahale olanağını da mümkün kılmaktadır.

TPD Bülteni: Günümüzde gençlerin ruh sağlığını etkileyen başlıca sosyal belirleyiciler neler?

Aslı Ercan Doğan: Bu soruyu evrensel boyutta cevaplayacak olursam, Dünya Sağlık Örgütü, UNICEF gibi kaynaklara göre gelir eşitsizliği ve maddi güvencesizlik gibi maddi koşullar,

*Dr., Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, İstanbul

aile desteği, okul deneyimi, ayrımcılık ve kimliğe bağlı eşitsizlikler, dijital çevre, özellikle sosyal medya deneyimi, akademik baskı başlıca belirleyiciler. Benim günlük pratiğimde ise gençlerle çalışırken en çok onları rahatsız eden etkenin “belirsizlik” olduğunu görüyorum. Özellikle gelecek planlarının öngörülemez olması, eğitimden iş hayatına geçişle ilgili belirsizlikler, ekonomik belirsizlikler onları çok etkiliyor. Bunların dışında toplumsal adaletsizlik ve kutuplaşma da gençleri huzursuz eden ve iyilik hâllerini etkileyen önemli unsurlar. Hatta bu adaletsizlik ve ayrımcılıklar sonucunda gençlerin bir kısmı büyüdükleri aileye, sosyal çevreye, hatta ülkeye ait hissetmiyor. Bu “aidiyet” hissini kaybı yabancılaşma ve yalnızlaşmayı, destek sistemlerinin zayıflamasını ve pek tabii, sonuçta ruhsal sorunları getiriyor. Bunların yanı sıra özellikle son dönemde afetler, uluslararası savaşlar, değişen göçmen politikaları da gençlerin iyilik hâlini etkileyen unsurlar arasında.

TPD Bülteni: “Gençlik ve sosyal kriz” kavramı denince aklınıza ne geliyor?

Aslı Ercan Doğan: Ben tanım olarak bu kavramı gençlerin iyilik hâllerine katkı sağlayan sosyal bağların, aidiyet kanallarının ve gelecek tasavvurunun aşındığı toplumsal bir durum olarak açıkladım. Başka bir deyişle, sorun yalnızca “Gençte kaygı var mı, depresyon var mı?” sorusu değil; “Genç kendini nereye ait hissediyor, kimden destek alıyor, ne kadar güvende hissediyor, geleceği ne kadar öngörebiliyor?” sorularıdır. Dünya Sağlık Örgütü’nün “social connection” tanımı da bunu destekler: Sosyal bağlantı, insanların birbiriyle nasıl ilişki kurduğu ve etkileştiğidir; yalnızlık ise istenen ve fiili sosyal bağ arasındaki acı verici farktır. DSÖ ayrıca yalnızlık ve sosyal izolasyonun özellikle gençlerde yaygın olduğunu ve ruh sağlığı üzerinde ciddi etkileri bulunduğunu bildiriyor.

Bugünün bağlamında bu krizi derinleştiren başlıca alanlar ekonomik güvensizlik, okul baskısı ve performans kültürü, aile ve akran desteğinde zayıflama, sosyal izolasyon, ayrımcılık ve dijital ortamın yarattığı sürekli karşılaştırılmadır.

TPD Bülteni: Kendi kliniğinizde gençlerle çalışırken dijital yaşamı ve sosyal medya kullanımını nasıl ele alıyorsunuz? Sosyal medya kullanımının gençlerin ruhsal dünyasında nasıl bir dönüşüm yarattığını düşünüyorsunuz?

Aslı Ercan Doğan: Ben artık dijital yaşamı gençlerin hayatına dışarıdan eklenmiş bir alan gibi değil, hayatın asli parçalarından biri gibi değerlendiriyorum. Dolayısıyla neredeyse her görüşmede gencin ekranda kabaca ne kadar süre geçirdiği, ekranı ne amaçla kullandığını sorguluyorum. Klinik görüşmelerde ekran süresi, sosyal medya kullanımı, ya da oyun oynama alışkanlığı sadece bir davranış örüntüsü değil; çoğu zaman benlik saygısı, dürtü denetimi, yalnızlık toleransı, ilişki kurma biçimi ve duygulanımı düzenleme kapasitesi hakkında önemli ipuçları veren bir kaynaktır. Bu yüzden klinikte “Günde kaç saat kullanıyorsun?” sorusunu tek başına yeterli görmüyorum; “Orada ne yapıyorsun, ne hissediyorsun, neden dönüp dönüp tekrar giriyorsun, çıktıktan sonra nasıl

hissediyorsun?” soruları çok daha anlamlı. Araştırmalar da bizi bu nüanslı bakışa davet ediyor. En güncel derlemeler, genel sosyal medya kullanımıyla ruh sağlığı arasındaki ilişkinin sıklıkla zayıf ve tutarsız olduğunu; buna karşılık **problemlili sosyal medya kullanımı** dediğimiz, kontrol kaybı, yoksunluk hissi, işlev kaybı ve olumsuz sonuçlara rağmen sürdürme gibi özellikler taşıyan kullanımın çok daha tutarlı biçimde depresyon, anksiyete ve düşük iyi oluşla ilişkili olduğunu gösteriyor.

Bence sosyal medyanın gençlerin ruhsal dünyasında yarattığı dönüşümlerin asıl kaynağı iç yaşantının önemli bir kısmının dışarıya taşınması. Yani eskiden daha mahrem, daha içsel yaşanan birçok duygu artık paylaşım, geri bildirim, beğeni, görünürlük ve algoritmik dolaşım içinde işleniyor. Genç artık yalnızca “Nasıl hissediyorsun?” diye bakmıyor; “Bu his nasıl görünür, nasıl karşılanır, başkaları benden daha mı iyi durumda?” diye de bakıyor. Ben klinikte özellikle üç dönüşümü çok belirgin görüyorum: **Birincisi**, duygular daha hızlı ve daha dışa dönük yaşanıyor; gençler üzüntü, yalnızlık ya da yetersizlik hissini çoğu zaman önce içlerinde değil, dijital etkileşimler üzerinden işlemeye başlıyor. **İkincisi**, sosyal karşılaştırma olağanüstü yoğunlaştı; bu da beden algısını, özdeğeri ve başarı duygusunu kırılanaştırabiliyor. **Üçüncüsü** ise uyku, dikkat ve duygulanım düzenleme ciddi biçimde etkileniyor; özellikle gece kullanımı ve problemlili kullanım arttığında, ruhsal dengeyi korumak zorlaşıyor.

TPD Bülteni: Sosyal medya, gençler için bir risk alanı mı yoksa bir baş etme ve aidiyet alanı mı? Klinik deneyimlerinizde bu ikisinin nasıl bir arada var olduğunu görüyorsunuz?

Aslı Ercan Doğan: Bence ikisi birden, sosyal medyayı bütünüyle şeytanlaştırmak da bütünüyle normalleştirmek de doğru değil, çünkü klinik gerçeklik çok daha karmaşık. Bazı

“Özellikle gelecek planlarının öngörülemez olması, eğitimden iş hayatına geçişle ilgili belirsizlikler, ekonomik belirsizlikler onları çok etkiliyor. Bunların dışında toplumsal adaletsizlik ve kutuplaşma da gençleri huzursuz eden ve iyilik hâllerini etkileyen önemli unsurlar. Hatta bu adaletsizlik ve ayrımcılıklar sonucunda gençlerin bir kısmı büyüdükleri aileye, sosyal çevreye, hatta ülkeye ait hissetmiyor. Bu “aidiyet” hissini kaybı yabancılaşma ve yalnızlaşmayı, destek sistemlerinin zayıflamasını ve pek tabii, sonuçta ruhsal sorunları getiriyor. Bunların yanı sıra özellikle son dönemde afetler, uluslararası savaşlar, değişen göçmen politikaları da gençlerin iyilik hâlini etkileyen unsurlar arasında.”

gençler için sosyal medya, görülmenin, anlaşılmanın, benzer deneyimleri yaşayan insanlarla karşılaşmanın ve yalnız olmadığını hissetmenin önemli bir yolu. Özellikle çevresinde yeterli destek bulamayan, marjinalize olan ya da kendi kimliğiyle ilgili yalnızlık yaşayan gençler için dijital alanlar ciddi bir aidiyet zemini oluşturabiliyor.

Öte yandan aynı alan karşılaştırma, dışlanma, utanç, yetersizlik ve değersizlik duygularını da yoğunlaştırabiliyor. Literatürdeki güncel derlemeler de sosyal medyada “ne yapıldığının” ne kadar süre geçirildiğinden daha önemli olduğunu gösteriyor. Aktif ve daha otantik kullanım kimlik keşfiyle daha olumlu ilişkilirken, karşılaştırmalı ve pasif kullanım daha fazla kimlik sıkıntısı ve olumsuz ruh sağlığı çıktısıyla bağlantılı bulundu.

Dolayısıyla klinikte benim temel sorum şudur: “Sosyal medyayı ne kadar kullanıyor?” değil, “Sosyal medyada nasıl bir kendilik kuruyor; oradan çıktuktan sonra daha mı regüle, daha mı yalnız, daha mı yetersiz, daha mı rahatlamış hissediyor?” Aynı genç için aynı mecra, bir gün destek ve aidiyet alanı olabilirken, başka bir gün kırılğan benlik yapısını zorlayan bir performans sahnesine dönüşebilir. Bu ikili doğayı görmeden yapılacak her yorum eksik kalır.

TPD Bülteni: Sanal yalnızlık ve Hikikomori kavramları son yıllarda sıkça tartışılıyor. Sizce bu yalnızlık ve içe kapanma türü, klasik yalnızlık deneyimlerinden hangi açılardan ayrışıyor?

Aslı Ercan Doğan: “Sanal yalnızlık” ile “klasik yalnızlık” arasındaki temel fark, bağlantının miktarında değil, bağlantının niteliğinde ortaya çıkar. Dünya Sağlık Örgütü’ne göre yalnızlık, kişinin istediği ya da ihtiyaç duyduğu sosyal bağlarla elindeki bağlar arasındaki farktan doğan öznel ve acı verici duygudur; sosyal izolasyon ise daha çok ilişkilerin ve temasın nesnel olarak az olmasıdır. Bu tanıma göre klasik yalnızlıkta kişi çoğu zaman gerçekten daha az ilişki, daha az temas ya da yetersiz destek yaşar. Sanal yalnızlıkta ise kişi teknik olarak sürekli çevrim içi bağlı olabilir; mesajlaşır, paylaşır, izler, görünürdür, ama buna rağmen duygusal olarak anlaşılmadığını, tanınmadığını ve derin bağ kuramadığını hisseder. Yani temas vardır ama yakınlık yoktur; görünürdür ama tanınma yoktur. Bir başka fark, sanal yalnızlığın çoğu zaman karşılaştırma ve performans baskısıyla iç içe olmasıdır. Özellikle pasif kullanım, sürekli başkalarını izleme, geri bildirim arayışı ve “kaçırma korkusu” gibi örüntüler, yalnızlık hissini artırabilen mekanizmalar olarak öne çıkıyor. Bu yüzden klasik yalnızlık daha çok “yanımda kimse yok” duygusuna benzerken, sanal yalnızlık çoğu zaman “herkesle bağlantıdayım ama kimseyle gerçekten yakın değilim” deneyimine benzer.

Klinik açıdan en önemli nokta, bu iki yalnızlık biçiminin birbirini dışlamaması. Araştırmalar, yalnızlık ile problemleri medya kullanımının çift yönlü ilişkili olabildiğini gösteriyor: yalnız hisseden genç dijital ortama daha fazla çekilebiliyor; problemleri ve doyurucu olmayan dijital kullanım da yalnızlığı besleyebiliyor. Bu nedenle sanal yalnızlığı, klasik yalnızlığın yerini alan bambaşka bir durumdan çok, çağımıza özgü yeni bir yalnızlık örgütlenmesi olarak düşünmek daha doğru olur.

Hikikomori ise daha ileri bir içe çekilme örüntüsü. Artık

"Bugünün gencini anlamak için yalnızca kesitsel bilgi yeterli değildir, gelişimsel bir perspektiften bakmamız gerek. Ayrıca dijital kültürü, sosyal karşılaştırma düzeneklerini, yeni yalnızlık biçimlerini ve aidiyetin çevrim içi-çevrim dışı yeni örgütlenişini de anlamaya çalışmak gerek."

sadece Japonya'ya özgü bir olgu olarak görülüyor; son yıllardaki sistematik derlemeler ve meta-analizler bunu küresel bir halk sağlığı sorunu olarak tartışıyor. Doğrusu ben de zaman zaman, üniversitede okumasına rağmen hiç yurttan çıkmayan, derslere girmeyen, çevresiyle etkileşimde olmayan gençlerle yurt müdürlüğü ve okul yönetimi vasıtasıyla karşılaşıyorum. Burada mesele sadece “evden veya yurttan çıkmama” değil; sosyal dünyanın tehditkâr, değerlendirici ve yorucu yaşanması. Genç, geri çekilerek sadece insanlardan değil, başarısızlık hissinden, utançtan, rekabetten ve yetersizlik duygusundan da korunmaya çalışıyor. Bu nedenle sanal yalnızlık ve hikikomori benzeri tabloları “bugünün gençleri asosyal” gibi yüzeysel bir dille açıklamak doğru değil. Buralarda çoğu zaman kırılğan bir benlik, yoğun değerlendirilme kaygısı ve dijital alanda kontrollü ama sınırlı bir var oluş görüyoruz.

TPD Bülteni: Dijital oyun, sosyal medya ve internet bağımlılığı şüphesiyle başvuran gençlerde klinik yaklaşımınızı nasıl yapılandırıyorsunuz? Hangi noktada müdahale etmeyi gerekli görüyorsunuz?

Aslı Ercan Doğan: Bu gençlerle çalışırken ilk yaptığım şey, davranışın kendisini değil, işlevini anlamak olur. Çünkü aşırı ekran kullanımı çoğu zaman tek başına bir “esas sorun” değil; otizm spektrum bozukluğu, dikkat eksikliği, depresyon, kaygı ve travma gibi başka güçlüklerle baş etme veya kaçınma biçimi olarak karşımıza çıkıyor. Klinik değerlendirmede süre önemli ama tek ölçüt değil. Kontrol kaybı var mı, bırakma girişimleri başarısız mı, kullanılmadığında huzursuzluk oluyor mu, uyku bozuluyor mu, okul ve sosyal hayat etkileniyor mu, özbakım azalıyor mu, çevrim dışı hayat daralıyor mu; bunlara bakarım.

Bu yaklaşım, uluslararası tanı çerçeveleriyle de uyumlu. DSÖ oyun bağımlılığını ICD-11’de oyun üzerinde kontrol kaybı, oyuna diğer etkinliklere göre artan öncelik verilmesi ve olumsuz sonuçlara rağmen sürdürülmesiyle tanımlıyor; ayrıca bunun belirgin işlev kaybı yaratmasını ve genellikle en az 12 ay sürmesini bekliyor. Yani klinik açıdan mesele “çok oyun oynuyor” demekten daha spesifik; davranışın kişinin sosyal, akademik ve psikolojik işlevselliğini bozup bozmadığına bakıyoruz.

Müdahaleyi özellikle şu noktalarda gerekli görürüm: uyku ritmi, özbakımı ve fiziksel sağlığı bozulduysa, akademik işlevselliği düşüyse, sosyal ilişkileri ağır biçimde çatışmalı hâle geldiyse, genç yüz yüze ilişkilerden geri çekilmeye başladıysa ve kullanım artık keyif değil mecburiyet hâline geldiyse. Tedavide ilk basamak aslında farkındalık yaratma

ve motivasyonel görüşme. Çünkü gençlerin birçoğu bu problemleri kullarımları rasyonelize etme eğiliminde. Eş tanıların değerlendirilmesi ve onların tedavisi, ailelerin sürece dahil edilmesi, davranış düzenleme pratikleri, uyku hijyeni, alternatif yaşam ritimlerinin kurulması ve tabii gerekli durumlarda ilaç tedavisi bizim için önemli.

TPD Bülteni: Akademik başarı baskısı, gelecek kaygısı ve dijital görünürlük zorunluluğu gençlerin benlik algısını nasıl etkiliyor?

Aslı Ercan Doğan: Bugün birçok genç özdeğerini içeriden değil, dış dünyanın çok sayıda ölçütü üzerinden kuruyor: notlar, başarı, üretkenlik, fiziksel görünüm, sosyal kabul, takip edilme, beğenilme ve sürekli performans sergileme. Bu, benlik algısını son derece kırılğan hâle getiriyor. Çünkü genç, kendisini “Ben kimim?” sorusuyla değil, “Yeterince iyi görünüyor muyum, yeterince başarılı mıyım, yeterince fark ediliyor muyum?” sorularıyla değerlendirmeye başlıyor.

Bu noktada sosyal karşılaştırma çok kritik. Ruh sağlığı alanında meta-analizler ve derlemeler yoğun veya sorunlu sosyal medya kullanımının beden memnuniyetsizliği, düşük özsaygı ve depresif belirtilerle ilişkili olabildiğini ortaya koydu. Klinikte bunu çok net görüyoruz: Objektif olarak oldukça başarılı olan gençler bile, özdeğerlerini performanstan bağımsız kuramadıkları için kendilerini sürekli eksik hissedebiliyor.

Dolayısıyla burada mesele yalnızca özgüven değildir; daha derinde, dış onaydan kısmen bağımsız bir benlik duygusunun korunabilmesi meselesidir. Aksi hâlde akademik rekabet, gelecek korkusu ve dijital görünürlük baskısı birleştiğinde gençler kendilerini sürekli yargılayan bir iç sese mahkûm edebiliyorlar.

TPD Bülteni: Son dönemde sosyal medyaya yönelik kısıtlamalar, yaş sınırlamaları ve erişim engelleri kamusal alanda sıkça tartışılıyor. Siz bu tür düzenlemelerin gençlerin ruh sağlığı üzerindeki olası etkilerini nasıl değerlendiriyorsunuz?

Aslı Ercan Doğan: Burada çok dikkatli olmak gerekiyor. Çocukları ve gençleri zararlı içeriklerden, istismardan, siber zorbalıktan, algoritmik sömürüden ve manipülatif platform tasarımlarından korumaya yönelik düzenlemelere gerçekten çok ihtiyaç var. Ben kişisel olarak uygulaması zor olsa da 15 yaş sınırlamasını makul buluyorum. Fakat bugün elimizdeki kurumsal değerlendirmeler, yalnızca yasaklayıcı ve yaş temelli kısıtlamaların tek başına yeterli olmadığını söylüyor. UNICEF’in 2025 politika notu açık biçimde, yaş sınırlamalarının tek başına çocukları güvende tutmayacağını; hatta daha az düzenlenen alanlara kayma, destek topluluklarından uzaklaşma ve şirketlerin güvenli tasarım sorumluluğunun geri planda kalması gibi istenmeyen sonuçlara yol açabileceğini de vurguluyor.

Ben de bu nedenle, düzenleme tartışmasını “Yasak mı, serbest mi?” ikiliğine hapsetmeyi doğru bulmuyorum. Daha işlevsel olan bence, yaşa uygun tasarım, veri koruma, manipülatif bildirim sistemlerinin sınırlandırılması, reklam ve öneri algoritmalarının denetimi, siber zorbalıkla mücadele gibi yapısal önlemleri güçlendirmektir.

TPD Bülteni: Dijital dünyayı doğrudan hedef alan yasaklayıcı yaklaşımlar yerine, klinik ve koruyucu ruh sağlığı açısından hangi alternatif yollar daha işlevsel olabilir? Ailelere, eğitimcilere ve ruh sağlığı uzmanlarına düşen sorumluluklar neler?

Aslı Ercan Doğan: Koruyucu ruh sağlığı açısından en işlevsel yaklaşım, ekranı şeytanlaştırmak değil; gencin dijital dünyayla kurduğu ilişkiyi düzenlemeyi öğretmektir. Aileler açısından ilk görev sadece süre denetimi yapmak değildir. Daha önemlisi, gencin çevrim içi deneyimini merak etmektir: Orada ne yaşıyor, ne arıyor, neye maruz kalıyor, ne ona iyi geliyor, ne onu bozuyor? Denetim dili tek başına yeterli olmaz; ilişki dili gerekir. Ortak kurallar, gece ekran kullanımının sınırlandırılması, uykunun korunması ve çevrim dışı ortak yaşam alanlarının desteklenmesi daha anlamlıdır.

Eğitimciler için ise dijital okuryazarlık artık yalnızca teknik bir konu değil; aynı zamanda ruhsal bir konudur. Karşılaştırma kültürü, siber zorbalık, mahremiyet, beden algısı, doğrulama arayışı ve dikkat ekonomisi üzerine eğitimler verilmesi gerek bence. Yani çocukları ve gençleri dijital ortamda hem korumalı hem de güçlendirmeliyiz. Riskleri azaltırken fırsatları tümünden kapatmayan bir yaklaşımın daha sağlıklı olduğunu düşünüyorum.

Ruh sağlığı uzmanlarına düşen sorumluluk ise dijital yaşamı anamnezde marjinal bir başlık olmaktan çıkarmaktır. Uyku, dikkat, duygudurum, ilişkiler, beden algısı, özdeğer, dürtüsellik gibi sosyal medya kullanımı, sanal kumar ve video oyun oynama da temel bir sorgulama alanı olarak pratikte olmalıdır. Ayrıca gencin çevrim dışı yaşamında alternatif aidiyet alanları üretmeden sadece “telefonu bırak” demek gerçekçi değildir. Spor, sanat, kulüpler, akran grupları, yüz yüze güvenli ilişkiler ve anlamlı uğraş alanları güçlendirilmedikçe davranış değişikliği sürdürülebilir olmaz.

TPD Bülteni: Son olarak hem gençlere hem de gençlerle çalışan ruh sağlığı profesyonellerine iletmek istediğiniz temel bir mesaj olur mu?

Aslı Ercan Doğan: Gençlere şunu söylemek isterim: Yaşadığınız zorlukların önemli bir bölümü sizin kişisel yetersizliğinizin sonucu değil, çok yorucu ve çok hızlanmış bir çağda genç olmanın bedeli. Değişen dünyada ruhsal olarak dayanıklı olmak her zaman mümkün olmayabilir, bu durumda lütfen yardım istemeyi bir güçsüzlük gibi değil de ruhsal bir olgunluk olarak görün.

Meslektaşlarıma da şunu söylemek isterim: Bugünün gencini anlamak için yalnızca kesitsel bilgi yeterli değildir, gelişimsel bir perspektiften bakmamız gerek. Ayrıca dijital kültürü, sosyal karşılaştırma düzeneklerini, yeni yalnızlık biçimlerini ve aidiyetin çevrim içi-çevrim dışı yeni örgütlenişini de anlamaya çalışmak gerek. Son yıllardaki araştırmalar bize şunu açık biçimde söylüyor: **Sosyal medya ve dijital yaşam ne tek başına felaket ne de bütünüyle nötr bir alan.** Etki; gencin kırılğanlıklarına, kullanım biçimine, sosyal bağlara, platform tasarımına ve çevresel desteklere göre şekilleniyor. Bu nedenle gençlere yaklaşımımız da aynı derecede incelikli, bağlamsal ve çok yönlü olmalıdır. ■

Gençlik ve Sağlıklı Yaşam Tarzı Alışkanlıkları

Söyleşi: **Ceren Meriç Özgündüz***

Biz Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden intörn doktorlar; **Aylin Suran, Elif Özenoğlu ve Sıla Ağar** olarak TPD Bülteni'nin bu sayısında temanın “*Gençlik ve Ruh Sağlığı*” seçilmesine çok sevindik ve bu temanın “*Gençlik ve Sağlıklı Yaşam Tarzı Alışkanlıkları*” konusunda söyleşi davetiniz için teşekkür ederiz. Aslında biz de tam bu konuyla bağlantılı bir çalışma yürütüyoruz. Kısaca bahsetmek isteriz. Çalışmamızın amacı tıp fakültemizdeki öğrencilerin yaşam tarzı tutumları, ruhsal dayanıklılık düzeyleri ve psikiyatrik belirtilerini değerlendirmek ve yaşam tarzı tutumlarının ruhsal dayanıklılık düzeyleri ve psikiyatrik belirtilerle ilişkisini ortaya koymaktır. Tıp fakültesinin yaşam tarzına ve ruh sağlığına etkisini yıllardır deneyimleyen kişiler olarak bu konuda literatüre katkı yapabilmek bizim için çok kıymetli olacak. Bize bu fırsatı tanıyan Ceren Meriç Özgündüz hocamıza da teşekkür etmek isteriz. Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni'nin bir parçası olma şansına ulaştığımız için çok mutlu ve gururluyuz.



TPD Bülteni: Tıp fakültesi öğrencilerinde “sağlıklı yaşam tarzı” neyi kapsar?

Tıp fakültesi öğrencilerinde sağlıklı yaşam tarzı genel toplumdan çok da farklı değil aslında. Bizler için de toplumda olduğu gibi beslenme, fiziksel aktivite, yeterli uyku ön plana çıkıyor. Bunların yanında, ilk başta akla gelmesi de, sağlıklı sosyal ilişkiler, ekran kullanım süresi, doğada geçirilen zaman, hobiler de oldukça önemli bileşenler. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre sağlık; sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan tam bir iyilik hâlidir.

Özellikle tıp fakültesi gibi mental ve fiziksel olarak zorlayıcı bir maratonda koşan bizler için hastane, derslik ve kütüphanede geçen yorucu bir günden sonra kalan zamanımızı mental ve fiziksel iyiliğimiz adına değerlendirmemiz önemli.

Çok yoğun bir akademik programımız olması kendimize ve çevremize vakit ayırmamızı zorlaştırıyor. Yani tıp fakültesi öğrencileri için saydığımız tüm bileşenleri düşündüğümüzde sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürmek pek kolay değil.

TPD Bülteni: Tıp eğitiminin yapısı yaşam tarzı alışkanlıklarını nasıl etkiliyor?

Tıp eğitimi fakülteye adım attığımız günden itibaren tam bir adanmışlık gerektiriyor. Yapısının başka eğitim programlarına göre çok farklı olduğu bir gerçek. Bazen hafta sonlarını

*Dr. Öğr. Üyesi, Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

da kapsayan nöbetler, sabah erken saatlerde başlayan poliklinik günleri, sınavdan önce sabahlamak zorunda olduğumuz geceler ve yaşadığımız şehrin koşulları düşünülünce geriye sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıkları için ayıracak pek de zaman kalmıyor. İstanbul gibi kalabalık ve kaotik bir şehirde yaşamın zamanın önemli bir kısmı yollarda geçiyor. Uyku tartışmasız olarak zamansızlık sebebiyle en çok feragat ettiğimiz ihtiyacımız. Hatta bazen kendimize ayırabildiğimiz vakit o kadar azalıyor ki, bırakın düzenli fiziksel aktiviteyi, hobilerimizi bile unutabiliyoruz. Bir de üstümüzden hiç eksik olmayan gelecek kaygısının yaratmış olduğu mental yük var tabii. Kısaca, mesleğimiz bizi sağlıklı bir yaşam tarzı adına daha bilinçli kılsa da bunları uygulamak pek de mümkün olmuyor.

TPD Bülteni: Uyku düzeni ve uyku kalitesi ruhsal dayanıklılık ve psikiyatrik belirtilerle nasıl ilişkilendirilebilir?

Uyku her canlının temel bir ihtiyacı. Verimli bir gün için verimli bir uyku şart. Uyku problemleri kişiyi enerji düşüklüğü, sinirlilik ve huzursuzluk gibi olumsuz duygular deneyimlemeye daha yatkın hâle getiriyor. Bu durum depresyon ve anksiyete gibi psikiyatrik belirtiler ile de ilişkili. Bununla birlikte, depresif belirtiler de sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıklarını sürdürmeyi zorlaştırıyor. Yani bir kısır döngü oluşuyor.

Tıp fakültesinde uyku kalitesini bozan birçok faktör var. Programımıza bağlı olarak sabit saatlerde uyuyup uyanmak, minimum uyku ihtiyacını karşılamak oldukça güç. Zamansızlığın yanı sıra zihinsel doluluk ve stres derin ve kesintisiz bir uyku uyumayı engelliyor. Bu durum gündüz işlevselliğimizin bozulmasına ve zihinsel yavaşlamaya neden oluyor. Gün içinde karşılaştığımız stresli durumlarla başa çıkma kapasitemiz azalıyor ve hata yapma ihtimalimiz artıyor. Bu da yüksek dikkat gerektiren mesleğimiz için istenmeyen bir durum.

TPD Bülteni: Beslenme örüntüleri (öğün atlama, düzensiz yemek, kafein/enerji içeceği, hızlı tüketim) hangi ruhsal sonuçlarla birlikte görülüyor?

Günlük yaşantımızdaki yüksek tempoyla başa çıkmak ve vakit kazanmak için sık sık öğün atlıyor, kafeinli içeceklere ve paketli gıdalara yöneliyoruz. Bu tür beslenme örüntülerinin ruh hâli üzerinde belirgin etkileri olduğunu düşünüyoruz. Uzun süre aç kalma ve yoğun kafein tüketimi özellikle anksiyete belirtilerini artırabiliyor; çarpıntı, huzursuzluk ve gerginlik hissi daha sık yaşanabiliyor. Karbonhidrattan zengin hazır gıdalarla beslenmek veya hızlı yemek kan şekeri dalgalanmalarına yol açarak gün içinde enerji dengesizliğine ve yemek sonrası uyku hâline sebep oluyor ve iritabiliteyi artırabiliyor. Ayrıca yeterli ve dengeli beslenemediğimiz günlerde dikkat ve odaklanma kapasitemizin belirgin şekilde düştüğünü, ders çalışırken ya da klinikteyken konsantre olmanın zorlaştığını da kendi deneyimimizden gözlemleyebiliyoruz.

TPD Bülteni: Fiziksel aktivite ve hareketsizlik tıp öğrencilerinde stresle başa çıkmayı nasıl etkiler?

Tıp fakültesinin yoğunluğu nedeniyle fiziksel aktiviteye düzenli zaman ayırmak gerçekten zor olabiliyor. Ancak

"...Bu yüzden asıl önemli olan, dijital dünyayı tamamen hayatımızdan çıkarmaya çalışmak değil; bilinçli bir şekilde kullanmayı öğrenmek. Ekran süresini, özellikle uyku öncesinde, daha kontrollü hâle getirmek ve içerik tüketiminde seçici olmak ruh sağlığımızı korumada belirleyici oluyor."

hareket ettikçe, özellikle endorfin salınımı sayesinde stresle başa çıkma kapasitemizin arttığı hem bilimsel olarak gösterilmiş hem de bireysel olarak deneyimlediğimiz bir durum. Bu noktada önemli olan, uzun ve zorlayıcı egzersizler yerine sürdürülebilir bir rutin oluşturabilmek. Bazen kısa bir yürüyüş, bazen de sevdiğimiz bir spora haftada birkaç kez vakit ayırmak bile yoğun programla başa çıkmada oldukça etkili olabiliyor.

Öte yandan uzun süre hareketsiz kalmanın sadece zihinsel değil, fiziksel riskleri de olabiliyor. Geçmiş yıllarda, TUS'a hazırlık döneminde uzun süre oturarak ders çalıştıktan sonra pulmoner emboli nedeniyle hayatını kaybeden genç bir meslektaşımızın olması bizi derinden üzüp bu konuda farkındalık yaratılması gerektiğini de gösteriyor.

Kısacası, küçük ama düzenli fiziksel aktivite alışkanlıkları hem ruhsal hem de fiziksel sağlık açısından tıp öğrencileri için etkili ve gerekli bir araç.

TPD Bülteni: Dijital yaşam, ekran süresi ve sosyal medya kullanımı öğrencilerin ruh sağlığını nasıl şekillendiriyor?

Teknoloji çağında yaşıyoruz ve ekranlardan tamamen uzak bir hayat artık pek mümkün değil. Günümüzün büyük bir kısmını ekran karşısında geçiriyoruz. Bu durumun ruh sağlığı üzerinde hem olumlu hem de olumsuz etkileri var.

Özellikle sosyal medyada gördüğümüz hayatlarla kendi hayatımızı kıyaslama eğilimi, fark etmeden stres ve yetersizlik hissini artırabiliyor. Bunun yanında uykudan önce kontrolsüz şekilde içerik tüketmek, yani "doomscrolling", çoğu zaman farkında olmadan saatlerimizi alıyor; bu da hem uyku süremizi kısaltıyor hem de uyku kalitesini bozuyor. Ayrıca kısa süreli ve hızlı tüketilen içeriklere sürekli maruz kalmak, odaklanmayı zorlaştırıp dikkat süremizi bariz şekilde kısaltıyor.

Öte yandan, dijital dünyanın tamamen olumsuz olduğunu söylemek doğru olmaz. Online çalışma grupları, bilimsel kaynaklara erişim ve benzer süreçlerden geçen insanlarla

bağlantı kurabilmek öğrenciler için önemli bir destek ve aidiyet hissi sağlayabiliyor.

Bu yüzden asıl önemli olan, dijital dünyayı tamamen hayatımızdan çıkarmaya çalışmak değil; bilinçli bir şekilde kullanmayı öğrenmek. Ekran süresini, özellikle uyku öncesinde, daha kontrollü hâle getirmek ve içerik tüketiminde seçici olmak ruh sağlığımızı korumada belirleyici oluyor.

TPD Bülteni: Madde kullanımı ve "performans artırıcı" davranışlar (nikotin, alkol, uyarıcılar, reçetesiz ilaç kullanımı) hangi motivasyonlarla ortaya çıkıyor?

Tıp öğrencileri arasında madde kullanımı ve performans artırıcı davranışların çoğu zaman tek bir nedene bağlı olmadığını düşünüyoruz. En sık motivasyonlardan biri, bunların bir başa çıkma yöntemi olarak kullanılması. Yoğun stres, sınav baskısı ve tükenmişlik hissiyle baş etmek için nikotin, alkol ya da farklı ajanlara yönelim olabiliyor.

Bunun yanında akademik performans kaygısı da önemli bir etken. Özellikle dikkat ve uyanıklığı artırmak amacıyla bazı stimülanların veya reçetesiz ilaçların kullanımı öğrenciler arasında azımsanmayacak kadar yaygın.

Bir diğer boyut ise sosyal normlar. Özellikle üniversitenin ilk yıllarında, arkadaş ortamında sosyalleşirken alkol ve tütün kullanımının oldukça normalleştirildiğini görüyoruz. Bu dönemde edinilen sağlığı tehdit eden bu tarz alışkanlıkların kalıcı olma ihtimali de yüksek. Bu nedenle hem bireysel farkındalık hem de sağlıklı başa çıkma yöntemlerinin desteklenmesi bu açıdan oldukça önemli.

TPD Bülteni: Ruhsal dayanıklılık tıp öğrencileri için ne anlama gelir ve hangi kaynaklarla güçlenir?

Ruhsal dayanıklılığı kişinin stres verici olay veya durumlarla baş etme kapasitesi olarak tanımlayabiliriz. Ruhsal dayanıklılığın psikolojik bir araç olarak anksiyöz ve depresif belirtilerle mücadele eden öğrencilerde pozitif etki sağladığı bilimsel çalışmalarda gösterilmiştir. Bu süreçte herkesin destek mekanizmaları farklı olsa da, bazı temel kaynakların belirleyici olduğunu düşünüyoruz.

Güçlü bir sosyal destek ağına sahip olmak, kişinin zorlandığında yalnız olmadığını bilmesini sağlar ve dayanıklılığı artırır. Gerekliğinde yardım arama davranışı gösterebilmek ve bunu bir zayıflık olarak değil, sürecin doğal bir parçası olarak görmek lazım. Ayrıca öz-şefkat geliştirmek, yani zorlandığımız anlarda kendimize daha anlayışlı yaklaşabilmek ve yaptığımız işlerle, olduğumuz kişiyle gurur duyabilmek bu süreci daha yönetilebilir hâle getirir.

Bunun yanında yaptığımız işte bir anlam ve amaç bulmak, motivasyonu korumaya, tükenmişliği engellemeye yardımcı oluyor. Tüm bu yöntemler etkili problem çözme becerileri ve sağlıklı başa çıkma yöntemleri geliştirmede rol oynuyor.

TPD Bülteni: Yaşam tarzı tutumlarının psikiyatrik belirtilerle ilişkisini yorumlarken hangi karıştırıcı etkenlere dikkat edilmeli?

Yaşam tarzı tutumları ile psikiyatrik belirtiler arasındaki ilişkiyi yorumlarken doğrusal ve tek boyutlu bir sebep-sonuç

"...Yaşam tarzı-psikiyatri ilişkisi düz bir çizgi değil, çok değişkenli ve iç içe geçmiş bir ağ gibi. Bu yüzden yorum yaparken kişiyi sadece alışkanlıklarıyla değil, bulunduğu bağlamda değerlendirmek gerekiyor."

ilişkisi kurmak çoğu zaman yanıltıcı olur. Aynı yaşam tarzına sahip iki kişide bambaşka psikiyatrik tablolar ortaya çıkabiliyor. Burada devreye karıştırıcı faktörler giriyor.

Öncelikle sosyoekonomik durum ve barınma koşulları çok belirleyici. Yurtta 6 kişiyle kalan, nöbet sonrası dinlenemeyen bir öğrencinin uyku hijyeniyle ilgili motivasyon eksikliği yaşaması aslında biyolojik değil, çevresel bir sorun olabiliyor. Benzer şekilde kişinin öncül ruhsal durumu ve kişilik özellikleri de önemli; örneğin anksiyöz yapıda biri veya travma öyküsü olan biri aynı stresörle daha belirgin semptom geliştirebiliyor. Kronik hastalıklar da tabloyu değiştirebiliyor. Örneğin, kronik ağrısı olan birinde fiziksel aktivite azlığı isteksizlik değil, zorunluluk olabilir ve bu durum depresif belirtilerle karışabilir.

Yaşam tarzı-psikiyatri ilişkisi düz bir çizgi değil, çok değişkenli ve iç içe geçmiş bir ağ gibi. Bu yüzden yorum yaparken kişiyi sadece alışkanlıklarıyla değil, bulunduğu bağlamda değerlendirmek gerekiyor.

TPD Bülteni: Tıp fakültelerinde uygulanabilir çözüm önerileri neler olabilir?

Öncelikle bu soru için teşekkür ederiz. Tıp öğrencilerinin fikirlerine değer verilmesi ve geri bildirimlerinin önemsenmesi tıp eğitimini geliştirmek için en önemli adımlardan birisi. Mesela bizim üniversitemizde halihazırda uygulanan staj sonu geri bildirim toplantılarının oldukça faydalı olduğunu söyleyebiliriz. Ek olarak, müfredatta stres yönetimi, tükenmişlik farkındalığı ve sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıkları gibi konularda kısa eğitimlere yer verilmesi faydalı olabilir. Klinik dönemlerde özellikle staj ve ders programlarının mümkün olduğunca dengeli planlanması, nöbet sonrası dinlenme sürelerinin korunması öğrencilerin hem eğitim kalitesini hem de iyi oluşunu destekler. Bunun yanında kampüste uygun fiyatlı ve sağlıklı yemek seçeneklerine erişimin olması da oldukça elzem. Ayrıca erişilebilir psikolojik danışmanlık hizmetleri ve üst sınıf öğrencilerle akran mentorluk programları da fakültemizde uygulanmakta olan ve öğrencilerin kendilerini daha desteklenmiş hissetmesine katkı sağlayan uygulamalardır. ■

Genç Erişkinlerde Özkıyım Davranışı

Dosya konumuz olan gençlik ve ruh sağlığı başlığında, genç erişkinlerde özkıyım davranışı ile ilişkili sorularımızı sayın Halise Devrimci Özgüven'e yönlendirdik ve sizlerin görüşüne sunduk, keyifli okumalar dileriz.

Söyleşi: **Güneş Devrim Kıcılı***



Prof. Dr. Halise Devrimci Özgüven

TPD Bülteni: Bültenimizin bu sayısında işlediğimiz **Gençlik ve Ruh Sağlığı gündemimizde, genç erişkin olmak ve özkıyım davranışı ile ilişkisini sizin bakış açınızdan incelemek istiyoruz. İsterseniz önce genç erişkin kimdir? Ruh sağlığı uygulamalarında biz psikiyatristlerin karşısına nasıl farklarla çıkar?**

HDÖ: Genç erişkin deyince biz 18-35 yaş arasındaki kişileri kastediyoruz. Aslında bu dönemin bir bölümünü geç ergenlik oluşturuyor, ergenliğin günümüzde 24-25 yaşına kadar sürdüğünü kabul ediyoruz. Otuz beş yaşına kadar da insanları genç erişkin olarak kabul ediyoruz. İnsan hayatının çok önemli bir dönemi bu, çünkü kişinin eğitimi, kariyeri, kişiler arası ilişkileri ile ilgili çok önemli kararları aldığı, aldığı kararların neredeyse tüm hayatını etkilediği yaşlar bunlar. Ekonomik bağımsızlığın elde edilme savaşı, kimliğini kazanma süreci, yanlış arkadaşlıklar ve tehlikeli sosyal ortamlar bu yaşlarda bireyi oldukça yorabilir. Bu yaşlar kişilerin kazalara, şiddete ve cinayetlere uğrama riskinin en yüksek olduğu yaşlar. Bu dönem bireye fırsatlar sunabilir, büyük stresler ve hayal kırıklıkları ile de dolu olabilir. Bunun yanında geç ergenlik döneminde, beyin olgunlaşması sürecinde işler yolunda gitmeyebilir, hatalı sinaptik budanmalar ve uygunsuz apoptoz gibi biyolojik süreçler yaşanabilir. Bu dönemde yaşanan psikososyal stresörler, alkol-madde kullanımı ya da nöronlarda ortaya çıkan hatalı biyolojik süreçler nedeniyle psikiyatrik hastalıklar tetiklenebilir. Depresyon, bipolar bozukluk, şizofreni gibi hastalıkların en sık geç ergenlik ve erken erişkinlik çağlarında ortaya çıktığını biliyoruz. Ama bu

Halise Devrimci Özgüven (d. 1968, Ankara), Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olup psikiyatri uzmanlığını aynı üniversitede tamamlamış; 2004'te doçent, 2009'da profesör olmuştur. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sinir Bilimleri Ana Bilim Dalı ve Beyin Araştırmaları ve Uygulama Merkezi'nde öğretim üyesi ve araştırmacı olarak görev yapmış, burada fNIRS Laboratuvarı'nı kurmuştur. 2023'te üniversitedeki görevlerinden ayrılarak serbest hekimliğe başlamıştır. Türkiye Psikiyatri Derneği ile İntihar Önleme Derneği'nin kurucu üyelerinden olup, halen İntiharı Önleme Derneği Başkanlığı'nı sürdürmektedir. Şizofreni, duygudurum bozuklukları, intihar davranışı ve nörogörüntüleme başlıca çalışma alanlarıdır; bu alanlarda çok sayıda kitap ve kılavuzda yazarlık ve editörlük yapmıştır.

dönem aynı zamanda psikiyatrik hastalıklarda tedavi yanıtının en yüz güldürücü olduğu dönemdir. Genç erişkin birey hem biyolojik tedavilere hem psikososyal müdahalelere daha iyi yanıt verir. Hastalıklar kronikleşmemiş, tedavi dirençleri çoğu zaman henüz gelişmemiştir.

TPD Bülteni: **Genç erişkin bireyi, toplumun kalan kısmından ayıran özkıyım ile ilişkili sosyal ya da ruhsal faktörler hangileridir? Pratik uygulamada genç erişkin hastalarla çalışırken nelere dikkat edilmelidir?**

HDÖ: İntihar davranışı ile ilgili en önemli iki yordayıcı faktör var ve bu toplumun tüm kesimlerinde aynı: Depresyon hastalığı ve daha önceki intihar girişimleri. İntihar davranışı açısından riski artıran birçok faktörün de tüm yaş gruplarında etkili olduğunu biliyoruz. Ama genç erişkin bireyleri intihar davranışı açısından toplumun kalan kısmından ayıran bazı özellikler de söz konusu. Öncelikle intihar girişimlerinin gençlerde, tamamlanmış intiharların ise 45 yaş üstünde

*Uzm. Dr., Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi

"...İntihara eğilimli genç erişkin bir hasta ile çalışırken, diğer hastalarda olduğu gibi hasta ile açık ve ilgili bir iletişim kurmak, intihar düşüncelerini sorgulamaktan çekinmemek ve mahremiyete özen göstermek gerekli. Genç erişkinlerde öfke gibi yoğun duygularla gerçekleştirilen ani girişimlerin ileri yaşlara göre daha sık olduğu unutulmamalıdır."

daha sık olduğu genel kabul gören bir bilgi. Ancak intihar genç insanlarda önde gelen ölüm nedenlerinden biri. Genç erişkinlerde işsizlik ve ekonomik sorunların, okul ve kariyer başarısızlıklarının, kriz durumlarının, alkol-madde kullanım bozukluklarının, uyku sorunlarının, çocuklukta ihmal ve istismara uğramış olmanın, kimlik ve emosyonel regülasyon sorunlarının, self-mutilasyon öyküsünün ve Lgbtq+ bir birey olmanın intihar davranışları ile ilişkili olduğu biliniyor. İntihara eğilimli genç erişkin bir hasta ile çalışırken, diğer hastalarda olduğu gibi hasta ile açık ve ilgili bir iletişim kurmak, intihar düşüncelerini sorgulamaktan çekinmemek ve mahremiyete özen göstermek gerekli. Genç erişkinlerde öfke gibi yoğun duygularla gerçekleştirilen ani girişimlerin ileri yaşlara göre daha sık olduğu unutulmamalıdır. Bunun yanında genç bir erişkin ile intihar konusunda provokatif konuşmalar yapmak, onun sıkıntılarını küçümsemek ya da ona nasihatler vermek hiçbir işe yaramaz, terapötik ilişkiyi zedeler, hatta belki intihar riskini artırabilir; bunlardan kaçınılmalıdır. Bir de 24 yaşına kadar olan bireylerde depresyon tedavisinde birinci sıra tedavi ajanı olan SSRI grubu ilaçların kullanımı konusunda dikkatli olunması gerektiğini hatırlatmak istiyorum. SSRI'ların genç hastalarda tedavinin başlangıç döneminde intihar düşüncesi veya eğiliminde geçici bir artışa yol açabileceği bildirilmektedir. Bu ilaçlar tedavinin başlangıcında huzursuzluk, ajitasyon ve aktivasyon benzeri yan etkiler yapabiliyor, antidepressan etkileri ise ancak 4-6 hafta sonra başlıyor. Aslında bu ilaçların fatal intihar davranışlarında azalma yaptığı gösterilmiş durumda ancak bu olası yan etki nedeniyle, antidepressan tedavi başlanan genç erişkin hastalarda hasta intihar düşünceleri açısından düzenli ve sık aralıklarla izlenmelidir.

TPD Bülteni: Dünyada, genç erişkin ruh sağlığı ve özkıyım davranışı ile ilişkili örnek modeller ve uygulamalar konusunda bilgi verebilir misiniz? Ülkemiz bu aşamada hangi noktada duruyor?

HDÖ: Açıkçası benim bildiğim genç erişkinlere özgü örnek bir model yok. Ancak bu grupta intiharın önlenmesi konusunda özellikle önem verilmesi gereken noktalara kısaca değinebiliriz. Geç ergenlik döneminin kimlik sorunlarının ve akademik problemlerin destekleyici bir biçimde ele alınması, sıklıkla 20'li yaşlarda başlayan psikiyatrik hastalıkların etkin biçimde tedavi edilmesi, alkol/madde ile mücadele, işsizlik ve ekonomik sorunların çözülmesi, intihar araçlarına ulaşımın önlenmesi bu yaş grubu için çok kıymetli olacaktır.

TPD Bülteni: Genç hekim intiharlarında biz meslektaşlarımıza vurgulamak istediğiniz özellikler, hatta öngöründe yardımcı olabilecek ne tür özellikler vardır? Bu hassas alana müdahalede önerileriniz nelerdir?

HDÖ: Bu çok önemli bir konu. Maalesef çok sayıda meslektaşımız intihar davranışında bulunuyor, üst üste böyle haberlerle karşılaşyoruz. Üzerinde düşünmemiz, çalışmamız gereken bir durum. Tıp eğitimi sürecinde yaşanan büyük stresin ardından, hekimlerin çalışma koşullarındaki zorluklar, tıbbi kültürün yarattığı baskılar, kendini yenileyecek dinlenecek zamanlara fırsatın olmaması, çalışma ortamında ölüm-yaralanma gibi yüksek stresli durumlara sürekli maruz kalma ve intihar araçlarına ulaşımın kolaylığı hekimleri diğer tüm meslekler içinde intihar riski açısından en yüksek sraya koyuyor. Hekimler arasında ise genç hekimlerin tecrübeli hekimlere göre daha yüksek risk altında olduğunu biliyoruz. Bu durum mesleğin erken dönemlerinde eğitim döneminin getirdiği zorluklar, daha ağır iş yükü, ekonomik yetersizlikler, kariyerdeki belirsizlikler, asistan ya da kıdemsiz bir hekim olarak yaşanan mobing ve baskılar ile ilgili olabilir. Ayrıca genç hekimlerin madde/ilâç kötüye kullanımı riski de daha yüksek ve bu da intihar davranışı riskini artırıyor olabilir. Peki ne yapabiliriz? Hekimlerin, damgalanma ve mahremiyet endişeleri nedeniyle, psikiyatrik hastalıkları ve psikososyal sorunları için daha az yardım aradıklarını, sorunları kendi kendilerine çözmeye çalıştıklarını ve verilen tedavilere uyumlarının oldukça kötü olduğunu biliyoruz. Öncelikle hekimler için mahremiyet ve damgalanma endişesi olmadan yardım alabilecekleri olanaklar yaratılmalı. Çalışma şartlarının iyileştirilmesi ve mobingin önlenmesi için kurumsal düzeyde çalışmalar yapılmalı. Hekimlerde ruhsal iyi oluş ve gönenc hâlinin sağlanmasına yönelik olarak kurumsal ve bireysel düzeyde yapılacaklar olduğu unutulmamalı. Madde/ilâç kötüye kullanımının önlenmesi de çok çok önemli. İyi arkadaşlıklar, destekleyici meslektaş ilişkileri, eğitim sırasında sürekli mentor desteği, travmatik durumlar ve vakalar karşısında psikolojik ilk yardım olanakları, daha iyi eğitim ve ekonomik olanaklar, kariyeri ve çalışma şartları konusunda söz sahibi olmak ve psikiyatrik hastalıkların çabucak ele alınıp etkin şekilde tedavi edilmesi genç hekimler için intihar davranışına karşı koruyucu olacaktır.

TPD Bülteni: Katkılarınız için teşekkür ederiz. ■

Gençlik ve Ruh Sağlığı – Prof. Dr. Burcu Özbaran ile Söyleşi

Bu sayımızın dosya konusu olan gençlik ve ruh sağlığı bağlamında, gençlik çağlarında özellikle ergenlik ve erken erişkinlik döneminde özkıyım davranışını ele almak üzere Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları uzmanı Prof. Dr. Burcu Özbaran ile birlikteyiz. Kendisi, siz meslektaşlarımızın ve ruh sağlığı profesyonellerinin karşılaştığı genç hastalar ve özkıyım davranışı üzerine sorularımızı cevapladı ve değerli görüşlerini sundu. Keyifli okumalar dileriz.

Söyleşi: **Güneş Devrim Kıcalı***



Prof. Dr. Burcu Özbaran

TPD Bülteni: Merhaba, öncelikle gençlik ruh sağlığı tanımı ile başlayalım. Sizce psikiyatri pratiğinden farklı olarak gençlik ruh sağlığı uygulamalarında önemsedığınız ve vurgulamak istediğiniz kavramlar nelerdir?

Burcu Özbaran: Gençlik ruh sağlığını tanımlamak için önce aslında gençlik dönemini çok iyi anlamak gerekli. Gençlik döneminin en büyük özelliği değişim ve gelişim dönemi olması, gencin geçmiş dönem yaşantılarını değerlendirdiği, kurmuş olduğu bağlarını gözden geçirdiği, yeni bağlar kurduğu, esnekliğin ve yaratıcılığın zirvede olduğu bir dönem. Gençlik dönemi aslında doğanın bize verdiği, ilk üç yaşta ayrılma-birleşme döneminden sonra ikinci bir fırsat aynı zamanda.

Gelişim ve değişim dönemi olduğu için de aslında hem iyileşme ve olgunlaşma için fırsat hem de bazı psikiyatrik bozuklukların ortaya çıkması açısından da riskli bir dönem. Bu kadar fazla değişkenin olduğu bu hassas dönemde de biz ruh sağlığı çalışanlarına düşen görev, genci korumak, dönemselsel ve gelişimsel sayılabilecek normal yaşantılarını patolojikleştirmemek, ama diğer yandan da ortaya çıkacak psikiyatrik

Prof. Dr. Burcu Özbaran, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olup çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlığını aynı üniversitede tamamlamış; 2010'da doçent, 2015'te profesör olmuştur. Halime Odağ Psikanaliz ve Psikoterapi Vakfı'nda psikanalitik yönelimli bireysel ve grup psikoterapileri eğitimi tamamlayarak 2012'de psikoterapist unvanını almıştır. Halen Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Ana Bilim Dalı'nda öğretim üyesi olarak görev yapmakta; bebek ve erken çocukluk ruh sağlığı, otizm spektrum bozukluğu, DEHB, yaşam boyu nörogelişimsel bozukluklar, konsültasyon liyezon psikiyatrisi ile cinsiyet, yeme ve beslenme bozuklukları alanlarında çalışmaktadır.

bozuklukların erken belirtilerini titizlikle fark edip durum gencin yaşamını sekteye uğratmadan önce tedavi etmek. Özetle incelikle takip edilmesi gereken narin bir dönem gençlik dönemi.

TPD Bülteni: Gençlerde görülen kendine zarar verici davranışlar ve özkıyım ile ilgili gözleminiz ve meslektaşlarınıza vurgulamak istediğiniz noktalar nelerdir?

Burcu Özbaran: Gençlerde görülen kendine zarar verici davranışların sıklığının son dönemde ne yazık ki oldukça

*Uzm. Dr., Muğla Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Muğla

"...Demek istediğim, hem kendine zarar verici davranışlar hem de özkıyım girişimleri, gencin yaşadığı sıkıntıların ya da var olan psikiyatrik bozukluğun bazen ilk ve en ciddi klinik yansıması olabiliyor ve iki durumun da çok büyük bir titizlikle ele alınması ve gence yardım edilmesi, iki tablonun da tekrar etmemesi için uygun tanı ve duruma yönelik koruma ve sağaltım planlanması gerekir."

artmış olduğu bir gerçek. Özkıyımın da gençlik dönemindeki ölümlerin en büyük nedenlerinden biri olduğunu biliyoruz. Bu iki durum da birçok psikiyatrik bozukluğun kliniğe yansıyan ilk görünür tarafı olabiliyor bazen. Duygudurum bozuklukları, psikotik tablolar, otizm spektrum bozukluğu, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, anksiyete bozuklukları, bazen özkıyım girişimleri ile ya da kendine zarar verici davranışlarla ilk kez kliniğe başvurabiliyor. Çocuğun ya da gencin öyküsü derinleştirildiğinde, aslında aile tarafından pek de fark edilemeyen eşik altı psikopatoloji belirtilerinin olduğunu, bunlar anlaşılmadıkça da durumun kendine zarar verici davranışlara ya da özkıyımına varacak kadar ilerlediğini görebiliyoruz. Bu iki durumda da gencin sıkıntısını ciddiye almak, bir an önce, varsa, uygun tanıya yönelik tedaviyi başlamak ilk yapılacaklardan. Özkıyım girişimleri ya da kendini yaralama davranışı, bazen tanısı gecikmiş bir otizm spektrum bozukluğu olan gencin psikiyatride ilk başvuru nedeni olabiliyor ya da kendine zarar verici davranışlar çocuk istismarının bir sonucu olabiliyor. Demek istediğim, hem kendine zarar verici davranışlar hem de özkıyım girişimleri, gencin yaşadığı sıkıntıların ya da var olan psikiyatrik bozukluğun bazen ilk ve en ciddi klinik yansıması olabiliyor ve iki durumun da çok büyük bir titizlikle ele alınması ve gence yardım edilmesi, iki tablonun da tekrar etmemesi için uygun tanı ve duruma yönelik koruma ve sağaltım planlanması gerekir.

TPD Bülteni: Ne tür sosyal belirteçlerin ve önleyici tedbirlerin uygulanması gerektiğini düşünüyorsunuz ve psikiyatristlerin bu alandaki sorumlulukları nelerdir?

Burcu Özbaran: Gençlerin ruh sağlığını korumak için aslında en büyük görev biz büyüklere düşüyor. Gencin durumunu bireysel psikopatolojiye indirgmeden önce, saygı ve sevgi dolu bir dünya yaratmak, toplumda güven ve adalet duygusunu inşa etmek, herkese bireysel gerekliliklerine ve hedeflerine uygun kaliteli eğitim olanakları sağlamak, ekonomik şartları ve yaşam koşullarını iyileştirmek, ruh sağlığı açısından gencin dayanıklılığını artırıcı bir ortam yaratmak ruh sağlığı için alınacak önlemlerin temelini oluşturmaktadır. Böyle bir temelde bireysel psikopatolojisi olan gencin iyileşmek için gücü artacak, hastalık riskleri olan gencin de psikopatoloji geliştirme riski azalacaktır. Psikiyatristlere düşen en büyük görev bu psikopatolojiyi önleyici sağlıklı toplumsal yaşam koşullarının oluşması için gerekenlerin savunucusu olmaktır. Ancak şu da bir gerçek ki toplumun ruh sağlığının iyileştirilmesinin tüm yükü psikiyatristlere yüklenmemeli; sevgi, saygı ve dayanışmanın olduğu, yaşam şartlarının bu kadar zorlayıcı olmadığı bir ortamda ruh sağlığının korunabileceği bilinmelidir. Bunun haricinde, var olan psikopatolojiyi tedavi etme konusunda uygun ilaçlara ulaşımın sorunsuz olduğu bir ortam, psikoterapi uygulamaları için uygun zamanın olduğu bir çalışma ortamı psikiyatristlerin verimini artıracaktır.

TPD Bülteni: Genç hekim meslektaşlarımızın özkıyım davranışı ve kayıpları ile ilgili geçtiğimiz aylarda birçok haber ile karşılaştık. Bu alanda başta biz hekimler olmak üzere nasıl aksiyon alınması gerektiğini düşünüyorsunuz?

Burcu Özbaran: Hekimlerin ve tabii ki ruh sağlığı alanında en ön planda çalışan psikiyatristlerin, pratik çalışma yaşamı içinde ruhsal yükü oldukça ağır. Toplumdaki genel ruh sağlığı sorunlarına zemin yaratacak olumsuz şartlardan psikiyatristler de hekimler de ne yazık ki muaf değil. Bir önceki maddede de belirttiğim şekilde, genel toplum ruh sağlığını onarıcı düzenlemelerin, sevgi, saygı, dayanışma, uygun ekonomik ve eğitim koşullarının sağlandığı bir toplumu hep birlikte inşa etmek ilk hedefimiz olmalı.

TPD Bülteni: Okuyucularımıza iletmek istediğiniz, bu yazıdan akıllarında kalmasını önerdiğiniz yazıya mesajınız nedir?

Burcu Özbaran: Çocuk ruh sağlığı alanında çalışan bir hekim olarak en çok önemseydiğim nokta, küçük yaşta başlayarak, sevgi, saygı, yardımlaşma, iyilik yapma, farklılıkları kabul etme ve destekleme, doğayı koruma bilinci ve doğa okuryazarlığının oluşması gibi "insani ve doğal değerleri biriktirici" bilincin yerleşmesi, hem çocuklarımızın hem bizlerin ruh sağlığını koruyucu olacaktır.

TPD Bülteni: Bu keyifli röportajla görüşlerinizi bizlerle paylaştığınız için çok teşekkür ederiz. ■

Genç Hekim İntiharları Çalıştayı



Genç Hekim İntiharları Çalıştayı'na TPD olarak katılım sağlandı.

Türk Tabipleri Birliği, İstanbul Tabip Odası, Türkiye Psikiyatri Derneği ve Türk Tabipleri Birliği Asistan ve Genç Uzman Hekimler Kolunun ortaklaşa düzenlediği "Genç Hekim İntiharları Çalıştayı" 28 Şubat 2026 tarihinde İstanbul'da gerçekleştirildi. Birçok farklı şehirden katılımcının bir araya geldiği çalıştayda ilk olarak biyolojik, psikolojik ve toplumsal risk etmenlerinin ele alınmasının ardından, ülkemizdeki sağlık politikaları, artan iş yükü, güvencesizlik, performans baskısı ve çalışma koşullarının yarattığı yapısal sorunlar bağlamında konuşmalar gerçekleştirildi. Konuşmaların ardından katılımcılarla birlikte, çeşitli mücadele yolları ve risk etmenlerine yönelik somut çözüm önerileri üretme amacıyla düzenlenen atölyelere geçildi. Atölye gruplarında sağlık politikalarına yönelik öneriler, destek mekanizmalarının geliştirilmesi, çalışma yaşamı ve kurumlardaki değişimler ele alındı.

Açılış ve Gündemin Çerçevesi

Çalıştay, İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Osman Küçükosmanoğlu ve Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu Başkanı Dr. Serap Erdoğan Taycan'ın

açılış konuşmalarıyla başladı. Konuşmacılar, genç hekimlerin yaşadığı ruhsal yıkımın çoğu zaman "dayanıklılık eksikliği" ya da "kişisel kırılma" gibi bireyselleştirici bir dille ele alındığını; oysa sorunun toplumsal ve yapısal boyutlarının daha fazla görünür kılınması gerektiğini vurguladılar.

Panel Konuşmaları

Dr. Irmak Polat, genç hekimlerde intihar riskini artıran biyolojik, psikolojik ve toplumsal etmenleri kapsamlı bir çerçevede ele aldı. Türkiye'de intihar oranlarının giderek arttığını ve özellikle 20-39 yaş arası bireylerde zirveye ulaştığını vurguladı ve bu tablo içinde genç hekimlerin özellikle kırılma bir konumda bulunduğunu aktardı. Tükenmişliğin, bu grup için en kritik risk etmenlerinden birini oluşturduğunun altını çizdi; mesleki yaşamda karşılaşılan ve bireyin baş etme kapasitesini aşan stres yükünün, yeterli destek mekanizmalarından yoksunluk, mesleğin değersizleştirilmesi, ruhsal bozuklukların önemsizlenmesiyle birleştiğinde nasıl kırıcı bir etki yarattığını ortaya koydu. Bunun yanı sıra, kesici-delici aletlere ve toksik kimyasal maddelere mesleki erişimin kolaylığının hekimlere özgü bir intihar riski faktörü olduğuna dikkat çekti. Dr. Irmak Polat, ruhsal bozuklukların



damgalanmadan arınmış bir ortamda tedavi edilebilmesi ve hekimlerin kendi ruh sağlıklarını önemseyebilmesi gerektiği özellikle vurguladı.

Dr. Utku Özgündüz, genç hekim intiharlarının yapısal bağlamını emek kuramı perspektifinden inceledi. Türkiye'de Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın performansa dayalı ödeme sistemi, sağlık hizmetinin metalaşması ve hekim emeğinin yoğunlaştırılması gibi mekanizmalar aracılığıyla meslek pratiğini kökten dönüştürdüğünü ortaya koydu. Yüksek iş talebi ile düşük kontrol gücünün bir arada bulunduğu çalışma koşullarının kronik stres ve tükenmişliğe zemin hazırladığını; anomi kavramıyla da bağlantı kurarak, hekimlik mesleğinin geleneksel normları ile yeni sağlık sisteminin performans odaklı beklentileri arasındaki çatışmanın genç hekimlerde derin bir yön ve anlam kaybına yol açabildiğini belirtti. Hekimlerde yaşam boyu intihar düşüncesi oranının genel nüfusa kıyasla belirgin biçimde yüksek olduğuna dair uluslararası meta-analizlere de dikkat çekti, Türkiye örneğini ve Türkiye'nin dünyadan ayrılan noktalarını ele aldı.

Forum: Genç Hekim İntiharlarını Tartışıyor

Forum iki anahtar sunum ile başladı. Dr. Merve Yıldırım, Türkiye'de ve Türkiye sağlık sistemi içinde genç hekim olmanın özgül koşullarını aktarırken; Dr. Tahsin Çınar, yüksek riskli ilaçlara mesleki erişimin intihar riskini nasıl artırabileceğini somut bir örnek üzerinden tartıştı. Konuşmaların ardından forumun etkileşimli bölümü, katılımcıların soruları ve deneyim paylaşımları ile zenginleşti.

Konferans

Öğleden sonra gerçekleştirilen konferansta Dr. Dilde Hayriye Şerbetçi, intihar karşısında "yaşamın kavramsal çerçevesi"nden söz ederek felsefi perspektiften bireyin yaşam anlamı ile umutsuzluk arasındaki ilişkiyi mercek altına aldı. Tarihteki değerli filozofların intihar olgusuna ilişkin görüşlerini, 20. yüzyılın farklı zamanlarında çekilmiş 3 farklı film üzerinden inceledi.

Atölye Çalışmaları

Günün en kapsamlı ve katılımcı bölümünü oluşturan atölye çalışmalarında üç ayrı grup, farklı eksenlerde somut çözüm önerileri geliştirdi:

Atölye 1: Sağlık Politikalarına Yönelik Öneriler: Bu atölye katılımcıları önerilerini çalışma yeri, meslek örgütü ve ulusal

düzey olmak üzere farklı eksenlerde ele aldı. Kurumsal kliniklerin oluşturulması, muayene sürelerinin dünya standartlarına yükseltilmesi, hekimlerin performans baskısı altında ezilmemesi, eğitim saatlerinin güvence altına alınması, özlük haklarının iyileştirilmesi, belirlenen öneriler oldu.

Atölye 2: Klinik ve Psikolojik Destek Mekanizmaları: Hekimlere özel, bağımsız psikososyal destek birimlerinin yokluğu, en acil yapısal sorun olarak değerlendirildi. Damgalanma korkusunun yardım arama davranışını baskıladığı vurgulanarak "can dostum" sistemi, klinik ruh sağlığı temsilcilikleri ve aylık iyi oluş toplantıları gibi somut modeller önerildi. Ruhsal bozukluk ve intihar riskinin iş sağlığı ve güvenliği kapsamında değerlendirilmesi, klinik şefleri ile eğitim sorumlularının asistan hekimlerin ruh sağlığından resmi olarak sorumluluk alması da bu atölyenin temel görüş maddeleri arasında yer aldı.

Atölye 3: Çalışma Yaşamı ve Kurumların Dönüşümü: Asistan hekimlerin kurumsal yapılar içindeki konumu, çalışma yaşamındaki zorluk yaşatan etmenler ele alındı. Performans kaygısının neden olduğu izin kullanım güçlüğü, dinlenme alanlarının yetersizliği, şehir hastanelerindeki yapılanmanın hekimlerin bir araya gelip sosyalleşmesine olanak tanımadığı, aynı isimli hastanelerin farklı kampüslerde hizmet vermesinin neden olduğu mekânsal parçalanmışlık, işlevsel asistan temsilciliklerinin olmayışı, çalışma şartlarının yanında kurumsal yapının genç hekimlerin şartlarını etkilemesi bu grupta özellikle öne çıkan başlıklar oldu ve çeşitli çözüm önerileri geliştirilmeye çalışıldı.

Sonuç: Bir Alarm Çanı

Çalıştay, atölye gruplarının sunumları ve ortaklaşırma oturumuyla sona erdi. Üretilen bulgu ve önerilerin sağlık politikası gündemine taşınmasına gayret edileceği dile getirildi. Gün boyunca vurgulanan ortak zemin şuydu: Genç hekim intiharları, sağlık sisteminde kurulan emek rejiminin ve mesleki özerkliğin aşınmasının ürettiği yapısal bir alarm çanıdır. Çözüm psikolojik destek mekanizmalarında ve aynı zamanda emek rejiminin yeniden düzenlenmesinde, mesleki özerkliğin güçlendirilmesinde ve meslek içi dayanışmanın yeniden inşa edilmesinde aranmalıdır.

Türkiye Psikiyatri Derneği olarak bu çalışmayı önemli ve zorunlu bir başlangıç olarak değerlendiriyor, konunun kamuoyundaki görünürlüğünün artmasına katkı sunduğu için düzenleyici kuruluşları tebrik ediyoruz.

Dr. Öğr. Üyesi İrmak Polat, Dr. Furkan Durmuş

Istanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı



Asistan Hekim Komitesi'nden Genç Hekim İntiharları Çalıştayı Üzerine

28 Şubat 2026 tarihinde Türk Tabipleri Birliği tarafından düzenlenen “Genç Hekim İntiharları Çalıştayı” İstanbul’da gerçekleştirildi. Çalıştay, son yıllarda giderek daha fazla gündeme gelen genç hekim intiharlarını farklı yönleriyle ele almak, bu alanda yaşanan sorunları tartışmak ve çözüm önerileri geliştirmek amacıyla düzenlendi.



Program açılış konuşmalarının ardından düzenlenen panel ile başladı. Panelde genç hekimlerde intihar riskinin biyolojik, psikolojik ve toplumsal boyutları ile hekim intiharlarının sağlık sistemi ve çalışma koşulları bağlamındaki yapısal yönleri ele alındı. Ardından gerçekleştirilen forum oturumunda “Türkiye’de ve Türkiye sağlık sisteminde genç hekim olmak” ile “Erişim kolaylığı intihar riskini artırıyor mu?” başlıklı sunumlar üzerinden tartışma yürütüldü. Günün ilerleyen saatlerinde yaşamın kavramsal çerçevesine ilişkin bir konferans gerçekleştirildi.

Çalıştayın ikinci bölümünde katılımcılar üç farklı atölyede bir araya geldi: “Sağlık Politikalarına Yönelik Öneriler”, “Klinik ve Psikolojik Destek Mekanizmaları” ve “Çalışma Yaşamı ve Kurumların Dönüşümü”.

Türkiye Psikiyatri Derneği Asistan Hekim Komitesi adına çalıştaya katılarak katkı sunduk. Bu kapsamda “Klinik ve Psikolojik Destek Mekanizmaları” başlıklı atölyenin yürütücülüğünü üstlendim.



Atölyede genç hekimlerin yaşadığı ruhsal zorlanmaların nasıl fark edilebileceği, bu durumların erken dönemde görünür hâle gelmesini sağlayacak mekanizmaların neler olabileceği ve zorlanma yaşayan meslektaşlarımıza nasıl destek olunabileceği üzerine katılımcılarla birlikte değerlendirmeler yapıldı. Tartışmalarda özellikle meslektaşlar arası dayanışmanın güçlendirilmesi, akran destek mekanizmalarının geliştirilmesi, ruhsal zorlanmaların erken fark edilmesini kolaylaştıracak farkındalık çalışmalarının yaygınlaştırılması ve hekimlerin erişebileceği psikososyal destek hizmetlerinin kurumsal olarak yapılandırılması gerekliliği vurgulandı.

Genç hekimlerin ruh sağlığına ilişkin sorunların yalnızca bireysel bir mesele olmadığı; çalışma koşulları ve sağlık sisteminin özellikleri ile yakından ilişkili olduğu bir kez daha ortaya kondu. Bu nedenle çözüm arayışlarının mesleki dayanışmayı güçlendiren ve kurumlarda destek mekanizmalarını geliştiren çok yönlü yaklaşımlar içermesi gerektiği ifade edildi.

Bu çalıştayın, genç hekimlerin ruh sağlığına dair sorunların görünür kılınması ve çözüm yollarının birlikte tartışılması açısından önemli bir adım olduğunu düşünüyoruz. Türkiye Psikiyatri Derneği Asistan Hekim Komitesi olarak bu alandaki çalışmalara katkı sunmaya ve meslektaş dayanışmasını güçlendirmeye devam edeceğiz.

Sena Yavuz Özçelikkale

T. C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı

İklim Krizi ve Gençlerin Ruh Sağlığı

TPD Bülteni'nin bu sayısında iklim krizi ve gençlerin ruh sağlığı üzerine etkileri hakkında bu alanda uluslararası çalışmalar yürütmekte olan nörobilimci Burçin İkiz ile konuştuk.



TPD Bülteni: Öncelikle söyleşi davetimizi kabul ettiğiniz için TPD Bülteni adına teşekkür ederiz. Sizi ve çalışmalarınızı daha yakından tanıyabilir miyiz?

Burçin İkiz: Söyleşi için nazik davetiniz için ben teşekkür ederim. Ben bir nörobilimciyim ve yaklaşık 20 yılı aşkın süredir beyin sağlığı üzerine çalışıyorum. Son beş yıldır çalışmalarımı özellikle iklim değişikliği ve çevresel faktörlerin beyin ve ruh sağlığı üzerindeki etkilerine odakladım. [Stanford Üniversitesi](#)'nde psikiyatri alanında öğretim üyesiyim ve aynı zamanda [EcoNeuro](#) adlı danışmanlık girişimini yürütüyorum.

Kurucusu ve başkanı olduğum [Uluslararası Nöro-İklim Çalışma Grubu](#) (Neuro Climate Working Group) ile 50'den fazla ülkeden bilim insanları, klinisyenler ve politika uzmanlarını bir araya getirerek iklim krizi ile beyin sağlığı arasındaki bağlantıları araştırıyor ve bu alanda bilimden politikaya uzanan çözümler geliştirmeye çalışıyoruz. Amacımız, bu alandaki bilimsel bilgiyi hem klinik uygulamalara hem de toplumsal dayanıklılığı artıracak politikalara dönüştürmek.

TPD Bülteni: İklim krizi hakkında artan farkındalık, sizce gençleri nasıl etkiliyor?

Burçin İkiz: Artan farkındalık iki yönlü bir etki yaratıyor. Bir yandan gençler, iklim krizinin gerçekliğini ve geleceğe yönelik tehditlerini daha erken yaşta ve daha yoğun şekilde deneyimliyor. Bu durum, eko-anksiyete olarak da tanımlanan; belirsizlik, kontrol kaybı ve gelecek kaygısını artırabiliyor.

Diğer yandan, bu farkındalık gençlerde güçlü bir anlam arayışı ve eylem motivasyonu da yaratıyor. Birçok genç, iklim hareketlerinde aktif rol alarak hem bireysel hem de kolektif düzeyde değişim yaratmaya çalışıyor.

Burada önemli olan, farkındalığın umutsuzluğa değil, "eyleme geçme kapasitesine" dönüşebilmesi. Destekleyici sosyal ve kurumsal yapılar olduğunda gençler bu krizi yalnızca bir tehdit olarak değil, aynı zamanda bir dönüşüm fırsatı olarak da görebiliyor.

TPD Bülteni: İklim kaygısı nedir? Gençlerde iklim kaygısına dair ülkemizde ve dünyada nasıl bulgular mevcut?

Burçin İkiz: İklim kaygısı, iklim değişikliğinin mevcut ve gelecekteki etkilerine yönelik duyulan kronik endişe, korku ve sıkıntı olarak tanımlanabilir. Bu durum özellikle gençlerde daha belirgindir; çünkü yaşamlarının büyük bir kısmını bu değişen dünyada geçireceklerini biliyorlar.

Dünya genelinde ve Türkiye'de yapılan çalışmalar, gençlerin önemli bir kısmının iklim değişikliği nedeniyle yoğun kaygı, üzüntü, öfke ve hatta umutsuzluk hissettiğini gösteriyor. Bazı araştırmalar, gençlerin yarısından fazlasının "geleceğin korkutucu olduğu" düşüncesine sahip olduğunu ortaya koyuyor.

Türkiye'de bu alanda henüz sınırlı sayıda çalışma olsa da; şehirleşme, hava kirliliği, sıcak hava dalgaları ve afet deneyimleriyle birlikte gençlerde benzer duygusal tepkilerin arttığını gözlemliyoruz. Ayrıca, sel ve yangın gibi aşırı çevresel olaylar da gençlerin ruh sağlığını olumsuz etkileyebiliyor. Özellikle aşırı sıcaklar, bazı psikiyatrik ilaç kullanan bireylerde ısıya duyarlılığı artırarak mevcut hastalıkların seyrini ağırlaştırabiliyor.

"Ruh sağlığı çalışanları bu süreçte kritik bir rol oynayarak iklimle ilişkili psikolojik etkileri tanıyıp tedavi edebilir, aynı zamanda toplumda farkındalık oluşturabilirler. Bunun ötesinde, politika yapımcılarla iş birliği yaparak ruh sağlığını iklim politikalarının merkezine taşıyabilir ve klinik pratiğin ötesine geçen, savunuculuk ve sistem tasarımını da içeren yeni bir rol üstlenebilirler."

TPD Bülteni: **Sosyal medya ve dijital araçlar gençlerin iklim krizi algısını ve ruh sağlığını nasıl etkiliyor?**

Burçin İkiz: Sosyal medya, iklim krizi konusunda hem güçlü bir bilgi kaynağı hem de önemli bir stres tetikleyici. Sürekli olarak felaket haberlerine maruz kalmak, yani "doomscrolling", kaygıyı ve çaresizlik hissini artırabiliyor.

Ancak aynı zamanda sosyal medya, gençler için bağlantı kurma, kolektif hareket etme ve seslerini duyurma alanı da sağlıyor. Bu yönüyle psikolojik dayanıklılığı destekleyici bir rol de oynayabiliyor.

Burada denge çok önemli. Bilgiye erişim ile duygusal yük arasında sağlıklı bir sınır kurmak, özellikle gençler için kritik.

TPD Bülteni: **İklim krizi ile mücadelede ruh sağlığı açısından yapılabilecekler neler? Bu bağlamda ruh sağlığı çalışanlarının olası rolleri neler olabilir?**

Burçin İkiz: İklim krizi artık yalnızca çevresel bir sorun değil, aynı zamanda bir ruh sağlığı sorunu. Bu nedenle çok katmanlı bir yaklaşım gerekiyor.

Bireysel düzeyde, insanların yaşadığı duyguları normalleştirme ve anlamlandırma önemli. Nörobiyolojik çalışmalarımız da gösteriyor ki; iklim kaygısı çoğu zaman patolojik bir durum değil, gerçekçi bir tepkidir.

Toplumsal düzeyde ise dayanıklılığı artıracak sistemler kurmamız gerekiyor. Afetlere hazırlık, topluluk temelli destek mekanizmaları ve güvenli yaşam alanları ruh sağlığını doğrudan etkiliyor.

Ruh sağlığı çalışanları bu süreçte kritik bir rol oynayarak iklimle ilişkili psikolojik etkileri tanıyıp tedavi edebilir, aynı zamanda toplumda farkındalık oluşturabilirler. Bunun ötesinde, politika yapımcılarla iş birliği yaparak ruh sağlığını iklim politikalarının merkezine taşıyabilir ve klinik pratiğin ötesine

geçen, savunuculuk ve sistem tasarımını da içeren yeni bir rol üstlenebilirler.

TPD Bülteni: **Bu alana ilgi duyan okurlarımız için önerebileceğiniz kaynaklar nelerdir?**

Burçin İkiz: Bu alanda hem bilimsel hem de daha erişilebilir kaynaklar hızla artıyor. Bizim [web sitemizde](#) de kitaplardan raporlara ve bilimsel çalışmalara kadar birçok kaynak bulabilirsiniz. Özellikle:

- Lancet Countdown iklim ve sağlık raporları
- Dünya Sağlık Örgütü'nün iklim ve ruh sağlığına dair yayınları
- Planetary Health Alliance kaynakları
- Climate Cares Centre'in çalışmaları

Ayrıca disiplinlerarası çalışmaları takip etmek çok önemli. Bu konu yalnızca psikiyatrinin değil; nörobilim, halk sağlığı, şehir planlaması ve politika alanlarının kesişiminde yer alıyor.

TPD Bülteni: **Son olarak eklemek istedikleriniz nelerdir?**

Burçin İkiz: İklim krizi çoğunlukla fiziksel sağlık veya çevresel etkiler üzerinden ele alınıyor; ancak beyin ve ruh sağlığı bu hikâyenin merkezinde yer alıyor. Belki de en önemli sorulardan biri şu: **Neden bazı bireyler ve toplumlar bu streslere karşı daha dayanıklı? Ve bu dayanıklılığı nasıl sistematik olarak güçlendirebiliriz?** Bu sorulara vereceğimiz yanıtlar, yalnızca iklim krizine nasıl uyum sağlayacağımızı değil, aynı zamanda nasıl daha sağlıklı ve dayanıklı toplumlar inşa edebileceğimizi de belirleyecek.

TPD Çalışma Birimlerinden

TPD Psikiyatri ve Ekoloji Çalışma Birimi

Türkiye Psikiyatri Derneği bünyesinde yeniden aktif hâle getirilen Psikiyatri ve Ekoloji Çalışma Birimi, iklim krizi ile ruh sağlığı arasındaki giderek belirginleşen ilişkiyi bilimsel, klinik ve toplumsal boyutlarıyla ele almayı amaçlamaktadır. Uzun bir aranın ardından yeniden yapılandırılan bu birim, yalnızca akademik bilgi üretimini değil, aynı zamanda psikiyatri pratiğinin değişen dünyadaki konumunu yeniden düşünmeyi hedeflemektedir. Bu doğrultuda tüm meslektaşlarımızı bu alanda ortak üretime, tartışmaya ve iş birliğine davet ediyoruz.

İklim krizi, günümüzde yalnızca çevresel bir sorun değil; ruh sağlığını doğrudan ve dolaylı biçimlerde etkileyen çok katmanlı bir krizdir. Aşırı hava olayları, yangınlar, seller ve kuraklık gibi afetler; travma, depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres bozukluğu riskini artırmaktadır. Bunun yanı sıra artan sıcaklıkların ruhsal hastalık yükünü yükselttiği, hatta intihar oranlarıyla ilişkili olduğu gösterilmiştir. İklim değişikliğinin yarattığı belirsizlik ve gelecek kaygısı ise özellikle genç kuşaklarda “eko-anksiyete” olarak tanımlanan yeni bir psikolojik deneyim alanını ortaya çıkarmaktadır. Bu duygular çoğu zaman gerçek bir tehdiye verilen anlaşılabilir tepkiler olmakla birlikte, bazı bireylerde işlevselliği bozacak düzeyde ruhsal yük oluşturabilmektedir.

İklim krizinin ruh sağlığı üzerindeki etkileri yalnızca doğrudan maruziyetle sınırlı değildir. Göç, ekonomik kayıplar, sosyal bağların zayıflaması ve artan eşitsizlikler gibi dolaylı etkiler de ruhsal hastalık riskini artırmaktadır. Bu noktada “iklim adaleti” kavramı, psikiyatri açısından merkezi bir önem kazanmaktadır. İklim değişikliğinin etkileri ve bu etkilerle mücadele kapasitesi toplumlar arasında eşit dağılmamaktadır; en kırılgan gruplar, en az sorumlu oldukları bir krizin en ağır sonuçlarını yaşamaktadır. Dolayısıyla ruh sağlığı alanında çalışan profesyoneller olarak yalnızca klinik müdahalelere değil, aynı zamanda eşitsizlikleri azaltan

ve kırılgan grupları gözetten politikalara da katkı sunma sorumluluğumuz bulunmaktadır.

Türkiye’nin 2026 yılında Taraflar Konferansı’na (COP31) ev sahipliği yapacak olması, bu bağlamda önemli bir fırsat sunmaktadır. COP31, iklim politikalarının şekillendiği en önemli küresel platformlardan biri olarak, ruh sağlığının iklim gündeminde daha görünür hâle gelmesi için kritik bir zemin oluşturmaktadır. Bu süreçte oluşturulan Kısa Süreli Eylem Grubu (Short Term Action Group – STAG), Türkiye, Avustralya ve Pasifik bölgesinden uzmanları bir araya getiren uluslararası bir iş birliği platformu olarak öne çıkmaktadır. Çalışma birimi üyelerimizden Dr. Selin Tanyeri Kayahan’ın Avustralya’dan iki çalışmacı ile birlikte koordinatörlük görevini yürüttüğü, daha önceki COP süreçlerinde de aktif rol almış olan bu ekip ile yürütülen düzenli toplantılar aracılığıyla, iklim krizi ve ruh sağlığı kesişiminde bilimsel içerik üretimi, politika önerileri geliştirilmesi ve COP31 kapsamında sunumlar yapılması planlanmaktadır.

Psikiyatri ve Ekoloji Çalışma Birimi olarak amacımız; bu küresel sürece Türkiye’den güçlü bir bilimsel ve mesleki katkı sunmak, iklim krizinin ruh sağlığı üzerindeki etkilerini görünür kılmak ve bu alanda çalışan meslektaşlarımız arasında bir dayanışma ve üretim ağı oluşturmaktır. Bu alan, yalnızca yeni bir araştırma başlığı değil; aynı zamanda mesleğimizin etik, toplumsal ve politik sorumluluklarını yeniden düşünmemizi gerektiren bir dönüşüm alanıdır.

Tüm meslektaşlarımızı Psikiyatri ve Ekoloji Çalışma Birimi’ne katılmaya, bu alandaki çalışmalara katkı sunmaya ve iklim krizi çağında ruh sağlığını birlikte yeniden düşünmeye davet ediyoruz.

Dr. Tuna Eker

Psikiyatri ve Ekoloji Çalışma Birimi Koordinatörü



TPD Gençlik Çalışma Birimi

Türkiye Psikiyatri Derneği bünyesinde faaliyet gösteren Gençlik Çalışma Birimi, gençlik döneminin ruh sağlığı açısından taşıdığı kritik öneme dikkat çekmek ve bu alanda disiplinler arası iş birliğini güçlendirmek amacıyla çalışmalar yürütmektedir. Birim; gençlik dönemine ilişkin klinik, gelişimsel ve toplumsal konuların ele alınmasını teşvik eden, farklı yaş gruplarıyla çalışan psikiyatristleri bir araya getiren bir paylaşım ve üretim platformu olmayı hedeflemektedir.

Gençlik dönemi, ruhsal hastalıkların başlangıcı ve seyirinin şekillenmesi açısından özel bir dönemdir. Bu nedenle gençlik ruh sağlığı alanında çocuk ve ergen psikiyatrisi ile erişkin psikiyatrisi arasında güçlü bir etkileşim ve bilgi paylaşımı büyük önem taşımaktadır. Çalışma birimi, bu iki alan arasında köprü kurmayı ve ortak bilimsel üretimi teşvik etmeyi amaçlamaktadır.

Çalışma biriminin bir diğer önemli odak noktası aile çalışmaları ve ebeveyn ruh sağlığıdır. Gençlerin ruhsal gelişiminde aile dinamiklerinin belirleyici rolü göz önünde bulundurularak, aile odaklı yaklaşımlar ve ebeveyn ruh sağlığına yönelik bilimsel ve klinik tartışmaların güçlendirilmesi hedeflenmektedir.

Son dönemde çalışma birimi kapsamında gençlik ruh sağlığı alanındaki güncel konulara odaklanan paneller ve bilimsel tartışma oturumları düzenlenmiş; farklı kurum ve uzmanlık alanlarından meslektaşların katkılarıyla verimli bir paylaşım ortamı oluşturulmuştur. Ayrıca birim üyeleri arasında iletişimi ve bilgi paylaşımını güçlendirmek amacıyla çevrim içi iletişim kanalları ve çalışma grupları aktif olarak kullanılmaya başlanmıştır.

Önümüzdeki dönemde çalışma biriminin temel hedefleri arasında gençlik ruh sağlığı alanında bilimsel etkinliklerin artırılması, ortak araştırma girişimlerinin teşvik edilmesi ve bu



alandaki bilgi birikiminin yayın faaliyetleri aracılığıyla görünür kılınması yer almaktadır.

Gençlik ruh sağlığı alanında düşünmek, üretmek ve deneyim paylaşımında bulunmak isteyen tüm meslektaşlarımızı TPD Gençlik Çalışma Birimi'nin çalışmalarına katkı sunmaya davet ediyoruz.

Dr. Öğr. Üyesi Talat Sarıkavak
Gençlik Çalışma Birimi Koordinatörü



Yapay Zekâ 1.0 Etkinlik Serisi: Psikiyatride Bilimsel Araştırmalarda Yapay Zekâ Kullanımı



Bu dönem derneğimiz Psikiyatride Yapay Zekâ ve İnsan-Makine Etkileşimi Çalışma Birimi, Asistan Hekim Komitesi ile Genç Psikiyatristler Komitesi ve Eğitim Planlama Düzenleme Kurulu'nun iş birliği ile önemli bir etkinlik serisi başlatılmış oldu.

Yapay zekâ teknolojileri, zaman içinde yalnızca özelleşmiş bir alan olmaktan çıkarak yaşamın pek çok alanında kullanılmaya başlanmıştır. Klinik karar süreçlerinden veri temelli değerlendirmelere, hasta takibinden eğitim modellerine kadar uzanan bu etki alanı, psikiyatri pratiğini de önemli ölçüde dönüştürmektedir. Bu dönüşüm, yapay zekâ araçlarının etkili, verimli ve etik sınırlar içinde nasıl kullanılacağı sorusunu gündeme getirmiştir.

Bu etkinlik serisi; günümüzde bilimsel üretimin temel bileşenleri hâline gelen veri okuryazarlığı, analiz süreçlerinin yönetimi ve dijital araştırma araçlarıyla çalışma becerilerine odaklanmayı amaçlamaktadır. Yapay zekânın psikiyatride özellikle araştırma sorusu geliştirme, veri analizi ve bilimsel metin üretimindeki kullanımı, pratik örneklerle ele alınacaktır. Etik ilkeler ise yalnızca ayrı bir oturumda değil, tüm program boyunca bütüncül bir yaklaşımla tartışılacaktır.

Yüksek ilgi gören serinin ilk üç oturumu tamamlanmıştır. İki haftalık periyotlarla, hafta içi akşam saatlerinde çevrim içi olarak gerçekleştirilen bu oturumlarda sırasıyla yapay



GİRİŞ OTURUMU
4 Şubat 2026 Çarşamba | 20:00

Moderatörler
Doç. Dr. Alişan Burak YAŞAR
Prof. Dr. Kemal KUŞCU
Dr. Öğr. Üyesi Zafar Doğan
Kıta Başkanı Yapay Zeka
Araştırma Merkezi Müdür Yardımcısı

Konuk Konuşmacı

Yapay zekânın (YZ) psikiyatride tarihsel gelişimi ve araştırma alanına etkisi; temel kavramlar.
Psikiyatride YZ'nin alanları; güncel uygulamalar ve optik veri/ölçüm temelli örnekler.
YZ tabanlı araçların çalışma prensipleri; klinik araştırmada veri toplama, analiz ve sonuçlandırma genel yaklaşım.
Multimedya / LİM modelleri / Dönerin spesifik / Üretken modellerin tanıtımı.
Yapay Zeka Modellerinde Çalışma alanlarına yönelik sınırlıklar.

AKADEMİK YAZIM VE İNTEHAL KONTROLÜ İLE İLGİLİ ÖNEMLİ BİLGİLER
YAZIM VE İNTEHAL KONTROLÜ İLE İLGİLİ ÖNEMLİ BİLGİLER
YAZIM VE İNTEHAL KONTROLÜ İLE İLGİLİ ÖNEMLİ BİLGİLER
YAZIM VE İNTEHAL KONTROLÜ İLE İLGİLİ ÖNEMLİ BİLGİLER

2. OTURUM
4 Mart 2026 Çarşamba | 20:00

Moderatörler
Uzm. Dr. Sait Yalçın
Dr. Alperen Yıldız
Dr. Öğr. Üyesi Cenan Hepdurgun

Konuk Konuşmacı

YAPAY ZEKÂ DESTEKLİ LİTERATÜR TARAMA VE ÖZETLEME
Araştırma sorusu ve araştırma sorusu geliştirme
Literatürdeki başlıkların belirlenme ve araştırma alanı tanımlama
Yaygın kullanılan yapay zekâ destekli literatür tarama araçları
YZ tabanlı alanatik özelleştirme ve literatür tarama yazılımlarının kullanımı
Kalite değerlendirilmesi ve bilimsel güvenilirlik için insan gözetiminin gerekliliği
Üstün YZ ile giriş, bağlam ve sonuç bölümlerinin yazılması
Klinik ve deneysel araştırmalarda literatür özeti hazırlanmada yapay zekânın destekleyici rolü

AKADEMİK YAZIM VE İNTEHAL KONTROLÜ İLE İLGİLİ ÖNEMLİ BİLGİLER
YAZIM VE İNTEHAL KONTROLÜ İLE İLGİLİ ÖNEMLİ BİLGİLER
YAZIM VE İNTEHAL KONTROLÜ İLE İLGİLİ ÖNEMLİ BİLGİLER
YAZIM VE İNTEHAL KONTROLÜ İLE İLGİLİ ÖNEMLİ BİLGİLER

3. OTURUM
16 Mart 2026 Pazartesi | 20:00

Moderatör
Dr. Nur Temizkan

Konuk Konuşmacı
Dr. Öğr. Üyesi Emre Cem Esen

YAPAY ZEKÂ İLE AKADEMİK YAZIM, ATIF DÜZENLEMİ VE KAYNAKÇA YAZIM, İNTEHAL KONTROLÜ
Bilimsel makale ve tez yazımında kullanılan YZ araçlarının destekleyici ve sorunlu kullanım alanları ve bunların önlenmesi için öneriler.
Dil düzenleme, ifade güçlendirme ve metin düzenleme araçlarında YZ desteği.
Okunabilirlik artırma, dilbilgi ve genel kaynak düzenleme, akademik yazım standartlarına (APA v.b.) uygun kaynakça düzenleme araçları.
Atıf araçlarında yapay zekâ kullanımında insan gözetiminin gerekliliği, akademik dürüstlük ve etik problemlerine çözüm.
Akademik yazımda dilbilgi, terminoloji, stil yazımı ve atıf düzenleme de dahil olmak üzere akademik yazım araçlarının kullanılması.
Okunabilirlik artırma ve atıf düzenleme araçlarında atıf, düzenleme ve etik dışı işlemlerin değerlendirilmesi, güvenilirlik için insan gözetiminin merkezi rolü.

AKADEMİK YAZIM VE İNTEHAL KONTROLÜ İLE İLGİLİ ÖNEMLİ BİLGİLER
YAZIM VE İNTEHAL KONTROLÜ İLE İLGİLİ ÖNEMLİ BİLGİLER
YAZIM VE İNTEHAL KONTROLÜ İLE İLGİLİ ÖNEMLİ BİLGİLER
YAZIM VE İNTEHAL KONTROLÜ İLE İLGİLİ ÖNEMLİ BİLGİLER

zekânın tarihsel gelişimi, araştırma sorusu oluşturma, literatür taraması, çeviri araçları, kaynak yazımı ve intihal tespiti konuları ele alınmıştır.

Devam eden oturumlarda yapay zekâ ile veri analizi, tartışma ve sonuç yazımı ile etik konuların ele alınması planlanmaktadır. Hızla gelişen bu alana paralel olarak, önümüzdeki

dönemde ikinci ve üçüncü seri etkinliklerle programın sürdürülebilir biçimde devam ettirilmesi hedeflenmektedir.

Alperen Yıldız

T. C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı



Sosyal Psikiyatri

1. Baskı

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

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

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

Elinde Büyüdüğüm Kitaplar

Gençliğin kitaplarına dair kişisel bir hatırlama

K. Lezgin Cihandemir*

“Ben hep cenneti bir tür kütüphane olarak hayal ettim.”

Jorge Luis Borges

Kitap okumak benim için Büyük Larousse’la başlayan bir macera. Cin Ali ya da Ayşegül hikâyelerini hiç okumadım; hatta sanırım Ayşegül’ü çok sonra, 10-11 yaşlarında arkadaşlarımdan duymuştum. Ama en büyük zevkim sabah 6’da kalkıp iki bölüm çizgi film izleyip seçtiğim bir harften Büyük Larousse’u açıp sıradan her kelimeyi okumaktı. Kelimeler kategorize edildikleri iddiasıyla öyle garip bir sırayla karşıma çıkıyorlardı ki, her sabah hayata dair devr-i alemi tamamlayıp öyle güne başlıyordum.

O zamanlar annemle babam bize iki kitap serisi almışlardı. Bir tanesi siyah ve beyaz bir seriydi; bir renk bilimdeki, bir renk sanattaki büyük insanların hayatlarını anlatıyordu. Böylece ben de bir gün uçak mühendisi, bir gün ise moda tasarımcısı olmaya yeminler ediyordum. Neyse ki psikiyatri ile grileri keşfetmiş oldum. Diğer kitap serisinde ise ağaca yaslanmış bir kız vardı; kitapları doğru sırayla birleştiren resim tamamlanıyordu. O kıızı bozup tekrar yapmak için kitapları karıştırıp duruyordum. Kitaplar seçmece şiirlerle doluydu ve o yaşta bile Orhan Veli bana komik geliyordu. O zamandan beri de kitaplarla hep içli dışlıyız.

Gençlik kitapları üzerine düşündüğümde önce gençlere önerilebilecek kitaplar geldi aklıma, sonra psikiyatrideyken gençleri daha iyi anlamak için okunacak kitaplar; sonra baktım ki zihnim hiç durmadan kendimin gençken kitaplardan bulduğu tatlara gidiyor, bu nostaljinin davetkarlığına kapılmaya karar verdim. Yine de Z kuşağını anlamak için günde bir saatimi TikTok kaydırmaya ayırdığımı da belirtmeliyim.

Gençlik okumalarımı hangi kitapla açmalıyım diye çok düşündüm. Harry Potter serisi ile geçiş alanlarında gönlümce gezinip, Bir Genç Kızın Gizli Defteri serisinden kadınlığı



Jean-Honoré Fragonard, Young Girl Reading

ve ilk aşkları öğrendikten sonra ailemin kütüphanesinde hazır bulunan Rus klasikleri ile bir türlü anlaşamıyorduk. MTV’nin yükselişi, Pink Floyd, Punk müzik derken kanımda isyan ateşleri de gezinmeye başlamıştı ve tüm bunlar edebî arayışlarıma da yansdı. Rutine hapsedilmişlik, yalnızlık, tüm gençlere özgü o kendini çok başka-çok biricik hissetme hâlleriyle yolum sanırım önce Kafka’dan Dönüşüm’e çıktı. Kendimi neredeyse ezoterik bir topluluğun parçası gibi hissetmişim kitap bitince. Aydınlanmış, seçilmiş o kişilerden biri olmuştum, hem de bu çok erken yaşında. O yüzden hayattan da çok şey bekleyebilirdim. Disiplin cezaları alıp öğretmenlerle laf dalaşına giriyordum ama içimdeki enerjiyi en çok kitaplarla atabilmeye başlamıştım. Sanki okumak hem bir eylem hem bir protesto gibi olmuştu Kafka ile beraber. Sonrası zaten 1984, Hayvan Çiftliği, Cesur Yeni Dünya, Yevgeni Zamyatin’den Biz, Fahrenheit 451... Tüm bu seriyi tahmin edebildiğinizi düşünüyorum. O zamanlar bana çok yeni, çok çarpıcı gelen tüm bu eserler hâliyle şimdi oldukça ezberlenmiş. Ama sanırım bu biraz sahilden denize girmeye benziyor, ben de sahile vuran o dalgalarla tanışıyordum önce. Ki bazen insan yüzmeyi öğrendikten sonra bile oralarda oynamayı özleyebiliyor.

Kafka ile açılan bu kapının Camus’un koridorlarına çıkamaması pek mümkün değildi tabii. Anlam üzerine, birey üzerine düşünüp duruyordum. En önemlisi de absürdün kıymeti ile tanışıyordum. Tabii Sartre da çıkageldi, özgürlükle Rubik küp gibi oynuyordu. Camus ve Sartre kavgasından o zamanlar haberim yoktu henüz. Ama zihnimde kitaplarını okurken hep birisi beni eleştiriyor, yargılıyor gibi bir temsil

*Uzm. Dr., T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

vardı sanki. En sonunda bu yol da Milan Kundera'ya geldi. Bu kitabın ismini insan bir defa gördü mü, nasıl karşı koyabilirdi ki: "Varolmanın Dayanılmaz Hafifliği". Sadece bu isim üzerine bile sayfalarca yazılabilir. Kitabın kendisinin de çok farklı bir tonu vardı. Kadifemsi, yumuşak, saran bir kitap. Bu kitapların girdiği bir listede Nietzsche'nin eksik kalması da tabii düşünülemezdi. Yıllar sonra Güney Fransa'da "Böyle Buyurdu Zerdüşt"ü yazarken her gün yürüyüş yaptığı yolu gördüm. Bu kadar güzel şeylere bakarken içinin sertliği ve karamsarlığı bir kez daha şaşırttı beni.

Önümde açılan yolda, insan ruhuna ve psikolojisine meraklı bir genç olarak Yalom'dan uzun süre ayrı kalamazdım. Nietzsche Ağladığında'yı gördüğümde o sertlikte bir adamın nasıl olup da ağlayabileceğini merak edip aldım kitabı. Ve böylece gençliğimin en önemli tuğlası koyuldu; psikanaliz ile tanıştım. Erich Fromm, Hermann Hesse, oradan da Çavdar Tarlasındaki Çocuklar'a geldik. Sonra da Sineklerin Tanrısı. Okuyordum, her şeyi de anlamıyordum sanırım ama insan doğasına dair bir ipin ucunu yakalamış ya da görmüş gibi de hissediyordum bir yandan.

Bu kitapları okumaya başladıkça ailemin kütüphanesiyle de yeniden flört etmeye başladık. Çok sonra tiyatrodan okumaya başlayana kadar Rus klasikleriyle barışamadım yine de. Sadece üstü tükenmez kalemlerle çizilmiş incecik bir kitap gördüm: "Martı". Sanırım hâlâ en sevdiğim kitaptır. Şimdi geri dönüp bakınca bir tür psikanalitik analogi de kurulabilir; en nihayetinde kendimiz olarak uçmayı öğrenmeye çalışmıyor muyuz? Henüz gördüklerinden yorulmamış, sınırlarını keşfetmeye doymamış, güveni meraka tercih etmeyen genç bir kadın olarak, o kitabı okuduğumda bir çeşit nefesle doldum denilebilir, bir çeşit havayla. O hava hâlâ içimde bir yerde adımlarımı hafifleştiriyor. Sonuçta "Ne hoş bir güzelliği vardır; hafif adımlarla, dünyadan gülümseyerek geçenlerin." Maalesef benim Virginia Woolf ile tanışmama biraz daha vardı. Ama "Martı"nın koridorunda Mavi Tüy, Küçük Prens, Şeker Portakalı beni bekliyordu. Bundan birkaç yıl sonra kardeşleri Momo ile tanıştım bir de. Sanatın gücü burada sanırım, bir önceki paragraftakilerle aynı şeyleri anlatan tüm bu kitapların, onların aksine iç ısıtan, hayale yer açan yanları vardı. Sanırım bu sıralama o yüzden beni de kurtarmıştı; hayata dair merakımı soldurmadan diyelim.

Yine o kütüphanede belki olmasaydı tanışamayacağım o iki yazarla da burada tanıştım. Panait Istrati ve Jerzy Kosinski. İkisi de yaşamın yeni bir yüzüyle doluydu. Viyana'yı, Prag'ı, Paris'i sürekli hayal etmeme sebep olan o üçgenden beni çıkartmışlardı. Vahşet, göç, yoksulluk, yaşam, mücadele... Avrupa sanatının karşısına yeni renkler, yeni desenler koymuşlardı. Çok güvendiğim ve sığındığım sanatın bile sınıfsal olduğunu göstermişlerdi bana. O romantik, entelektüel sanat uğraşısının hâkim olduğu Avrupa kültür haritasının dışında sanatın yeni bir kaynağını ve yeni bir amacını öğrettiler bana.

Kitap okumak biraz köpek gezdirmeye benzer. Metroda bile biri kitap okuyorsa hemen bir bakarım ne okuyormuş, yazarı kimmiş, hangi hızla sayfa çeviriyor, ne hissediyor diye. Sonradan bırakmaya yemin ettiğim bir alışkanlık olsa da, kitaplığımda hâlâ arkadaşlarımdan ödünç alıp geri vermediğim

kitaplar var. Okumanın bu bulaşıcılığından sebep olsa gerek, belli dönemler, belli furyalarla geliyordu. Dönemimizin edebiyat dergilerinin patladığı o zamanlarda Oğuz Atay furyası geldi. Ben de nasibimi aldım. Tutunamayanlar'ın o uzun şarkı bölümlerini bile pes etmeden okudum. Bu bende varlığını bilmediğim bir kilidi açtı; böylece Türk edebiyatına yönelmeye başladım. Yusuf Atılgan, Tezer Özlü, Latife Tekin derken sonunda şiire döndüm, hem de Oruç Aruoba ile. Aslında şiir benim başlangıç noktamdı; hayatımda hür irademle ezberlediğim ilk eser "Mavi Gözlü Dev"di. Oruç Aruoba çok yeniydi, çok değişikti, duyguluydu, ağır değildi, ironikti, hüznüydü, samimiydi, uzaktı. Hemen hemen tüm şiir kitaplarını okudum. Yıllar sonra da torunuyla tanıştım; o zamanlar kendisi evinde yatağa bağımlıydı. Kelimelerle dolu bir ruh için yine de katlanılabilir olduğunu düşünmüştüm bu hareketsizliğim.

Bu yeni solukların beni heyecanlandırıldığını görünce bunları daha çok aramaya başladım. Bu zamanlarda artık İstanbul'daydım. Antalya'da ikinci evim olan İtem Sahaf'la uzun zamandır ayrıydık. Yazları, o sıcakta bile en büyük keyfim gidip orada gezinip kitaplar seçmektir. Bu ayrılığın bana faydası, ağırlığı olan kitaplardan yenilikçi tatlara uzanmam oldu. Calvino'yla ilk tanıştığımda işte buna benzer bir sevinç hâli yaşadım. Bu hayalperest, kendi hâlindeki, kendi kuralları olan, cesur evrenler beni etkiledi. Sonra Boris Vian ile boyutlar, şekiller, duygular, maddelerle oynamaya başladım zihnimde. Ursula K. Le Guin'e geri dönmeye güç buldum. Bir dönem onca ağır okumadan sonra sanki bunlar çocukça, değersiz gibi hissettiğim, daha önemli şeyler okumam gerektiğini düşündüğüm bir zaman dilimi olmuştu sanırım. Ama en önemlisinin bu insana dokunan yaratıcılık olduğunu, kaybettikçe insan yeniden anlıyor. En zor şey, dünyanın üzerimizde kurduğu baskının altında renklerimiz kaybetmeden, onlardan utanmadan ya da onları yaşatmaya enerjimizi koruyarak devam edebilmek. O yüzden Ursula günün sonunda en sevdiğim yazar bile denilebilir.

Psikiyatrye girdiğimden beri psikanalizin o devasa literatürünü yetiştirme baskısıyla da belki sosyoloji, antropoloji, felsefe, psikanaliz okumalarından pek başımı kaldıramıyorum. İşte tam da bu yüzden bu bahsettiğim kuruluşu hissetmeye başladım içimde. Çatlamış bir ele sürülen o ilk kremin neminin verdiği ferahlık gibi, bazen okuma listeme eklediğim bir minik öykü kitabı bile sanki içimin susuzluğunu yatıştırıyor. Poliklinik aralarında mesela Dino Buzzati ya da Melisa Kesmez günümün tonunu bir nebze olsun değiştirebiliyor. Bir süredir de gece baş ucu kitabım Proust'tan Kayıp Zamanın İzinde. Kitabın en güzel yanı, oku oku bitmemesi. Ama daha da önemli olan bir tarafı var; gençliğin o kendine has, insanın içini ele geçirecek kadar burkucu ve henüz standardize edilmemiş duygularını öyle güzel betimliyor ki insanın kendine dair unuttuğu bir geçmiş de canlandırıyor hakikaten. İşte bu yazıda kendi geçmişimden yola çıkarak yazmış olsam da benim de dileğim bu. Eminim bu kitapların bazıları ile yolda siz de karşılaşmışsınızdır. Ve eminim kitaplar bana olduğu kadar size de ebeveynlik yapmıştır. Her başım sıkıştığında onlara koştum, onlar da beni hiç yalnız bırakmadılar.

Arzu, Bakış ve Sınırlar: Lacancı Bir Perspektiften Gençlik Sineması

Zeynep İlay Erken*

Ergenlik çoğu zaman bir geçiş dönemi olarak tanımlanır, fakat psikanalitik açıdan bakıldığında bu dönem, öznenin geçirdiği büyük bir sarsıntının sahnesidir. Çocuklukta kurulan görece dengeli benlik algısı, ergenlikte beden değişmesi, cinselliğin belirginleşmesi ve toplumsal beklentilerin artmasıyla yeniden sarsılır. Bu süreç, arzu ile özdeşleşme arasında gidip gelen bir arayış içerir. Ergenler çoğu zaman arkadaş grupları, kültürel figürler ya da romantik ilişkiler aracılığıyla kendilerini tanımlamaya çalışırlar. Bu nedenle arkadaşlıklar bu dönemde yalnızca sosyal değil, aynı zamanda kimlik kurucu bir işlev taşır.

Genç birey artık yalnızca “kim olduğunu” değil, başkalarının gözünde “nasıl görüldüğünü” ve “ne kadar arzu edildiğini” sorgulamaya başlar. Fransız psikanalist Jacques Lacan’a göre özne kendi arzusunu başkalarının, yani Öteki’nin arzusuna bakarak kurar (1). Bu süreçte bazı deneyimler, özellikle cinsellik, utanç, ölüm düşüncesi ve yoğun haz, dile kolayca dökülemez. Bu temsil edilemeyen alan, bazen kaygı, bazen de sınır aşan davranışlar biçiminde ortaya çıkabilir.

Ergenlik, öznenin simgesel düzen içindeki yerini yeniden düşünmek zorunda kaldığı bir dönemdir. Çocuklukta özne büyük ölçüde aile yapısı içinde ve simgesel otorite aracılığıyla dünyayı anlamlandırır. Bu yapı çocuğun arzularını düzenleyen ve ona toplumsal düzen içinde bir konum sağlayan temel çerçeveyi oluşturur. Ancak ergenlikle birlikte özne bu düzenle kurduğu ilişkiyi yeniden sorgulamaya başlar. Aile otoritesinin sınırları sınırlanırken akran ilişkileri, romantik bağlar ve toplumsal beklentiler gibi öznenin kendisini konumlandığı yeni alanlar oluşur. Bu nedenle ergenlik, biyolojik bir büyüme evresi olmakla beraber öznenin kendi eksikliğiyle ve toplumsal konumuyla yeniden yüzleştiği, kırılmalı ama kurucu bir psikolojik eşiktir.



The Virgin Suicides

(Yön. Sofia Coppola, 1999)

1970’lerin Amerikan banliyösünde geçen *The Virgin Suicides* (1999), aşırı korumacı ve baskıcı bir aile olan Lisbon ailesinin beş kızının hikâyesini anlatır. Bu genç kızlar aileleri tarafından eve kapatıldıkça mahalledeki erkekler için gizemli ve ulaşılmaz figürler hâline gelirler. Film, onların artan yalnızlığını ve kaçınılmaz sona doğru ilerleyişini melankolik ve nostaljik bir anlatım diliyle aktarır.

Lisbon kız kardeşler film boyunca kendi sesleriyle konuşmazlar. Onları yıllar sonra geçmişi hatırlayan erkeklerin anlatısı aracılığıyla tanırız. Bu tercih, hikâyeyi kızların iç dünyasından çok onlara yöneltilen arzu ve merak üzerinden kurar. Dolayısıyla film öznenin deneyimine değil, arzunun nesnesine odaklanır. Bu noktada Lacan’ın “bakış” kavramı, filmin kurduğu bu tek yönlü görme ilişkisini anlamak için önemli bir işlev görür.

Lacan’ın sözünü ettiği “bakış”, yalnızca birini görmek anlamına gelmez. Bakış, arzu ile iç içe geçmiş bir ilişkidir. Kişi baktığı şeye sahip olmaz; o şeyin bakışında kendi konumunu sorgular (2). Filmde ise bu ilişki neredeyse tek yönlüdür. Erkekler Lisbon kızlarını izler, anlamaya çalışır, onlara hayranlık duyar, fakat bu bakış hiçbir zaman karşılıklı bir temas kurmaz. Kızların ise bir bakışı, dolayısıyla arzusu yoktur çünkü arzuladıkları alan açılamaz. Arzusuz bir özne var olamayacağı için kızlar filmde sadece nesne olarak var olur. Filmin görsel tercihleri, kızları somut birer karakterden ziyade ulaşılmaz zor birer hayale dönüştürür. Erkeklerin gözünde büyüyen ve onların arzularıyla şekillendirilen bu imge, tam anlamıyla yakalanamaz; her zaman biraz mesafeli ve eksik kalır. Böylece filmde gençlik, içeriden yaşanan bir dönem olarak deneyimlenememekle birlikte dışarıdan izlenen ve zamanla efsaneleştirilen bir hatıra dönüşür.

Lisbon ailesinde yasa fazlasıyla vardır. Baba otoriterdir, kurallar kesindir, dış dünya tehdit olarak görülür. Ancak bu yasa, öznenin arzusunun temsil edebileceği bir alan açmaz, yalnızca sınır koyar. Kızlar konuşmaz, itiraz etmez, kendilerini ifade edemez. Onların iç dünyası, arzusu simgesel düzende karşılık bulamaz. Bu tür bir tıkanmada Lacan’ın tarif ettiği gibi, özne bazen mesaj göndermek yerine sahneyi terk eder (3). Filmdeki intiharlar bu açıdan bir yardım çağrısından çok simgesel düzenden geri çekilme, toplumsal sahnedeki çıkma hareketi olarak düşünülebilir. Bu nedenle film, gençliğin trajedisini yalnızca bireysel bir kırılma olarak değil, arzusunun ve sözünün yer bulamadığı bir simgesel düzenin sonucu olarak da gösterir.

Lisbon kız kardeşlerin hikâyesi, geride kalanların geç kalınmış bir anlama çabası üzerinden şekillenir. Yıllar sonra hâlâ süren bu hatırlama hâli, aslında anlatının hiçbir zaman tamamlanmadığını gösterir. Kızlar, çevrelerindeki herkes için birer imgeye dönüşürken kendi sesleri giderek silinir ve geriye başkalarının kurduğu cümleler kalır. Film izleyiciye, gençliğin kolayca romantize edilebilen ama çoğu zaman duyulmayan yanları üzerine düşünme alanı bırakır.

*Uzm. Dr., T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul



The Perks of Being a Wallflower (Yön. Stephen Chbosky, 2012)

The Perks of Being a Wallflower (2012), lise hayatına yeni başlayan içe dönük bir genç olan Charlie'nin hayatında geçirdiği dönüşümleri merkeze alan bir büyüme hikâyesidir. Film, Charlie'nin yeni kurduğu arkadaşlıklar, ilk romantik deneyimleri ve ergenlik dönemine özgü kimlik arayışı üzerinden ilerlerken, onun geçmişten taşıdığı duygusal yüklerle yüzleşme sürecini de izleyiciye yavaş yavaş açar. Okul yaşamı, sosyal ilişkiler ve aile bağları arasında şekillenen bu süreç, Charlie'nin hem kendisiyle hem de çevresiyle kurduğu ilişkiyi yeniden anlamlandırmasına olanak tanır. Böylece film, gençlik döneminin kırılganlıklarını ve dönüşüm potansiyelini merkeze alan bir öznel olgunlaşma hikâyesi anlatır.

Film boyunca Charlie çoğu zaman olayların merkezinde yer alan biri olmaktan ziyade çevresinde olup biteni dikkatle izleyen bir konumdur. Partilerde kalabalığın içinde olsa bile çoğunlukla kenarda durur; arkadaşlarının ilişkilerini, konuşmalarını ve birbirleriyle kurdukları dinamikleri sessizce gözlemler. Müdahil olmaktan çok tanıklık eden bu tavır ilk bakışta içe dönük bir kişilik özelliği olarak yorumlanabilir.



Thirteen (Yön. Catherine Hardwick, 2003)

Thirteen (2003), ergenlik döneminin kimlik arayışı, arkadaşlık ilişkileri ve sınır deneyimleri üzerinden ilerleyen bir gençlik anlatısıdır. Film, başarılı ve uyumlu bir öğrenci olan Tracy'nin okulun popüler ve asi öğrencilerinden Evie ile tanışmasının ardından hayatında yaşanan hızlı değişimi konu alır. Evie ile kurduğu yakın arkadaşlık, Tracy'nin davranışlarında ve kendini algılayışında belirgin bir dönüşüm yaratır. Bu süreçte Tracy'nin annesi Melanie ile ilişkisi de ciddi biçimde sarsılır. Film ergenlikte aidiyet arayışı, arkadaşlık etkisi ve sınırların test edilme- si gibi temaları ele alır.

Tracy, okulda başarılı ve kurallara uyan bir öğrencidir. Annesiyle ilişkisi görece yakındır ve günlük yaşamı belirli bir düzen içinde ilerler. Ancak okulda Evie ile tanışması, Tracy'nin öznel konumunda belirgin bir dönüşüm başlatır. Okulun popüler ve dikkat çekici figürlerinden biri olan Evie, Tracy için dönüşmek istediği kimliğin bir temsiline

Ancak bu durum yalnızca karakter yapısıyla açıklanabilecek bir özellik değildir. Lacan'a göre özne çoğu zaman arzu nesnesiyle doğrudan yüzleşmek yerine ona belirli bir mesafeden yaklaşmayı tercih eder çünkü arzu nesnesine fazla yaklaşmak öznenin kırılganlığını da açığa çıkarır (2). Charlie'nin çoğu sahnede gözlemci konumunda kalması bu mesafenin korunmasını sağlar.

Sam, Charlie'nin hayranlık duyduğu ve bir ölçüde idealize ettiği bir figürdür. Onun yanında kendini rahat hissetse de duygularını uzun süre açıkça dile getiremez. Üstelik Sam'in çoğu zaman başka ilişkilerin içinde olması, Charlie'nin ona olan ilgisinin belirli bir mesafede kalmasına neden olur. Bu açıdan Sam, Charlie'nin hayatında tam olarak ulaşılabilir bir kişi olmaktan çok, onun hayalinde şekillenen ve arzusunu canlı tutan bir figüre dönüşür. Film böylece, arzusunun çoğu zaman sahip olunan şeyden ziyade ulaşılamayan ya da eksik kalan bir ihtimalden beslendiğini gösterir (1).

Filmin ilerleyen bölümlerinde Charlie'nin geçmişine ait bastırılmış bir travmanın izleri giderek etkisini artırır ve bu durum Charlie'nin gündelik hayatla kurduğu ilişkiyi de sarmaya başlar. Bu noktada travmanın geri dönüşü, onun dünyayı anlamlandırıldığı simgesel çerçevede bir kırılma yaratır. Duygularını ve yaşantılarını anlamlandırmasına yardımcı olan dilsel ve düşünsel düzen geçici olarak zayıflar. Charlie'nin iç dünyasında yoğun bir belirsizlik ve dağılma hissi ortaya çıkar. Travmatik deneyim yalnızca geçmişe ait bir anı olarak kalmaz, özellikle ergenlik dönemi gibi firtınalı bir süreçte öznenin ruhsal dengesini etkileyebilen bir gerilim alanı oluşturur.

Charlie'nin yaşadığı süreç kendisiyle ve geçmişine kurduğu ilişkiyi yeniden düşünmeye başladığı bir dönüm noktasıdır. Travmatik deneyimini yavaş yavaş anlamlandırmaya başlaması, çevresiyle kurduğu ilişkilerin de farklı bir biçimde şekillenmesine olanak tanır. Film, travmanın ortaya çıkardığı kırılganlığı göstermekle beraber öznenin dünyayla yeniden bağ kurma ihtimalini de düşündürür. Charlie, anlatının başında çoğu zaman olup biteni uzaktan izleyen bir konumda dururken, hikâyenin sonunda çevresiyle doğrudan ilişki kurabilen bir özne hâline gelir. Böylece film, ergenliği kişinin kendi deneyimleriyle yüzleşerek dünyadaki yerini yeniden kurmaya çalıştığı bir dönüşüm süreci olarak ele alır.

dönüşür. Özne, kendi kimliğini çoğu zaman başka bir figür aracılığıyla kurmaya çalışır. Tracy de Evie'nin temsil ettiği imge aracılığıyla kendisini yeniden tanımlar. Film boyunca Tracy'nin tüm davranışlarını Evie'ye benzetmeye başlaması bu özdeşleşme sürecinin görünür çıktılarıdır.

Lacan'ın en bilinen önermelerinden biri olan "Arzu, Öteki'nin arzusudur" ifadesi, öznenin arzusunun çoğu zaman doğrudan nesneye değil, Öteki'nin arzusuna yöneldiğini vurgular (2). Tracy'nin ilgisi aynı zamanda Evie'nin temsil ettiği konuma yöneliktir. Evie okul içinde popüler, özgür ve dikkat çeken bir figür olarak başkalarının arzusunun odağında yer alır. Tracy için Evie'ye yakın olmak, bu arzu alanına dahil olma imkânı sunar. Bu nedenle Tracy'nin Evie'ye yönelimi, arzu ekonomisinin içine girme çabası olarak da okunabilir. Evie tarafından kabul edilmek, Tracy'nin kendisini değerli ve görünür hissetmesinin başlıca koşullarından biri hâline gelir.

Filmin son bölümünde Tracy'nin yaşadığı yoğun duygusal kriz öznenin kendi konumunu yeniden kurmaya başladığı bir eşik olarak düşünülebilir. Annesiyle paylaştığı duygular, film boyunca zayıflayan simgesel bağın yeniden kurulmasına işaret eder. Bu noktada film, ergenliği kimlik arayışının, farklı özdeşleşmelerin ve sınırların test edilmesinin iç içe geçtiği karmaşık bir süreç olarak ele alır. Tracy'nin yaşadığı dönüşüm de bu bağlamda değerlendirildiğinde, öznenin başkalarıyla kurduğu ilişkiler ve deneyimler aracılığıyla kendi yerini yavaş yavaş belirlemeye çalıştığı bir gelişim sürecine işaret eder.

Kaynaklar

1. Lacan, J. (2006). *Écrits: The first complete edition in English* (B. Fink, Trans.). W. W. Norton & Company.
2. Lacan, J. (1978). *The four fundamental concepts of psychoanalysis* (J.-A. Miller, Ed.; A. Sheridan, Trans.). W. W. Norton & Company. (Original work published 1973)
3. Lacan, J. (2014). *The seminar of Jacques Lacan, Book X: Anxiety* (J.-A. Miller, Ed.; A. R. Price, Trans.). Polity Press.

Herkesin Derneği, Her Genç Psikiyatristin GPK'sı! Vakit Tamam, Bayrağı Devrediyoruz!



Değerli Genç Psikiyatristler Komitesi takipçileri, sevgili yol arkadaşlarımız, dostlarımız...

Vakit tamam, bayrağı devrediyoruz! Ama ne bu bir veda havası, ne de incinen bir hayatın yarası... GPK Yürütme Kurulu olarak görev yaptığımız bu iki dolu dolu yıl içinde, sizlerle nasıl "bir bütün olabildiğimizi", köklü dernek geleneğimizin üzerine hep beraber nasıl yeni tuğlalar eklediğimizi görmenin huzuru içindeyiz. Hoşçakalın gözlerimizin nurları, canlarımızın içleri...

Gözümüz hiç arkada değil; bizden sonra bu dayanışma mirasının daha da büyüyerek serpileceğine inancımız tam. Yine aynı saflarda mücadele etmenin heyecanı içimizde, bayrağı yeni yürütme kuruluna devretmeyi bekliyoruz.

Hatırlarsanız, bültenimizin Ocak sayısında size **Yine, Yeni, Yeniden Dayanışma** diyerek seslenmiştik. Bu son yazımızda ise kimsenin dışarıda hissetmemesinin önemini, "**kap-sayıcılığı**" vurgulamak istiyoruz. İki yıllık görev süremiz boyunca temelde tek bir derdimiz vardı: Her bir üyenin kendini ait hissettiği, dayanışma ile güçlenen ve güç veren bir komite oluşturmak. Attığımız her adımda, yaptığımız her etkinlikte bu hedefi pusulamız yaptık. GPK'ya artan ilgi ve aramızda gördüğümüz yeni yüzler, bu yolda ne kadar doğru yürüdüğümüzün en güzel kanıtı oldu.

Haydi gelin birlikte bu iki yılın kısa bir muhasebesini yapalım ve birlikte neleri başardığımıza şöyle bir bakalım:

1. İletişim ve Bölgesel Dayanışma

DHY WhatsApp Grupları: Genç uzmanlarımızın mecburi hizmette kendilerini yalnız hissetmemeleri adına 121. dönemden 127. döneme kadar her atamada iletişim ağları kurduk; TPD ve GPK'nın sıcaklığını sahanın her köşesine ulaştırdık.

Bölgesel Dayanışma Buluşmaları: "Yüz yüze temasın gücü başkadır" dedik ve çevrim içi dayanışmamızı fiziksel buluşmalarla güçlendirmek istedik. Bu hedefle çıktığımız yolda ilk durağımız olan Adana'da "**1. Geleneksel Genç Psikiyatristler Bölge Dayanışma Buluşması**"nı gerçekleştirdik.

Zor Zamanlarda Omuz Omuz: Bolu Kartalkaya yanğını sonrası meslektaşlarımızla çevrim içi dayanışma toplantısında buluşarak birbirimize güç verdik.

Çevrim içi ve Yüz Yüze GPK Buluşmaları: Görev yaptığımız iki yıl boyunca aldığımız tüm kararları üyelerimizle birlikte alabilmek için azami çaba gösterdik. Bu nedenle projelerimizi planlamak ve tartışmaya açmak için her yıl en az iki kere çevrim içi olarak ve tüm kongrelerde yüz yüze olarak üyelerimizle bir araya geldik.

2. Kongre Etkinliklerimiz

Kongre ve sempozyumlarda sadece katılımcı değil, programın lokomotifimiz olduk.

60. ve 61. Ulusal Psikiyatri Kongreleri: Rapor düzenlemeden zorunlu hizmette terapi deneyimlerine kadar iki kongrede toplamda sekiz kritik bilimsel oturum düzenledik. Bilimsel programların ağırlığını sosyal programların enerjiyiyle dengeledik. Tüm sosyal program içeriklerinin düzenlenmesinde Asistan Hekim Komitesi ile birlikte ön planda yer aldık.

Klinik Eğitim Sempozyumları:

27. KES'te kriz yönetimi, psikofarmakoloji, cezaevi psikiyatrisi ve cinsellik gibi kritik konularda dört oturum yaptık. 28. KES'te ise psikiyatride rapor düzenleme kursu, ruhsal travma ve afet psikiyatrisi ve kadın ruh sağlığı çalışma birimleri ile ortak "Erken Yaşta Evlilikler" konulu bir panel ve

Türkiye Ruh Sağlığı Profili 1 ve 2 çalışmalarının eleştirel olarak ele alınacağı bir çalışma grubu ile yer alacağız. Ve yine her kongrede olduğu gibi sosyal programda lokomotif rol üstlenmeye devam edeceğiz.

3. Çevrim içi Toplantı Serileri

“Kafamıza Takılanlar Etkileşimli Konferanslar Serisi”nde günlük pratikte en çok zorlanılan konuları; Prof. Dr. Yankı Yazgan, Prof. Dr. Doğan Şahin, Prof. Dr. Kültegin Ögel, Prof. Dr. Pınar Çetinay Aydın, Prof. Dr. Hakan Türkçapar, Prof. Dr. Münevver Hacıoğlu Yıldırım, Doç. Dr. Özgür Maden, Uzm. Dr. Seven Kaptan gibi değerli hocalarımızın rehberliğinde işledik. Mart ayında ise **“Uzmanla Buluşma”** serimizi Adli Psikiyatri odağında Prof. Dr. Fatih Öncü ve Doç. Dr. Yasin Hasan Balcıoğlu ile başlattık. Bir diğer çevrim içi toplantı serimiz psikiyatrinin sanat, edebiyat ve felsefe gibi keşiştiği alanlara odaklanan **“GPK Sanat”**in ilk oturumunu Uzm. Dr. Sinem Acar'ın **“Sentimental Value”** filmi üzerinden yaptığı **“Lacancı Film Okuması”** ile hayata geçirdik.

4. Geleceğe Kök Salan Projeler ve Ortak Etkinlikler

Akademik Teşvik: Genç meslektaşlarımızın birlikte üretme kültürünü pekiştirecek olan **“Genç Psikiyatristler Çok Merkezli Araştırma Ödülü”**nün temellerini attık.

Yapay Zekâ 1.0: Psikiyatride Yapay Zekâ ve İnsan-Makine Etkileşimi Çalışma Birimi ve Asistan Hekim Komitesi ile **“Yapay Zekâ 1.0: Yapay Zekâ ile Akademik Yazım, Atıf Düzenleme ve Kaynakça Yazımı, İntihal Kontrolü”** eğitim serisini hayata geçirdik.

EPDK Eğitim Etkinlikleri: MİAP ve UYHP programlarında aktif rol aldık.

“KAFAMIZA TAKILANLAR”
ETKİLEŞİMLİ KONFERANSLAR SERİSİ
Poliklinik Koşullarında Ruhsal
Travmaya Yaklaşım
Prof. Dr. Münevver Hacıoğlu Yıldırım

23 Şubat 2026
Pazartesi
Çevrimiçi Etkinlik
20:00

TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ
BİLİM - ETİK - DAYANIŞMA

GENÇ PSİKİYATRİSTLER KOMİTESİ ÇEVİRİMİÇİ ETKİNLİKLER SERİSİ - EPDK İŞBİRLİĞİ

Son Söz...

İki yıl boyunca tüm bu projeleri sırt sırta vererek hayata geçirmiş bir ekip olarak, bayrağı devralacak yeni yürütme kurulunun bu dayanışma ruhunu çok daha ileri, çok daha kapsayıcı bir noktaya taşıyacağına güvenimiz sonsuz. Biz hâlâ buradayız.

Bizi unutmayacağız...

Dayanışma ile...

UZMANLA BULUŞMA
Adli Psikiyatride Değerlendirme
ve Raporlama

Moderatör
Fatih ÖNCÜ

Konuşmacı
Y. Hasan BALCIOĞLU

10 Mart 2026
19:30

Çevrimiçi Etkinlik

TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ
BİLİM - ETİK - DAYANIŞMA

GENÇ PSİKİYATRİSTLER KOMİTESİ - ADLİ ÇALIŞMA BİRİMİ İŞBİRLİĞİ

GPK SANAT
LACANCI FİLM OKUMASI

Sinem ACAR

24 Mart 2026
20:30

Çevrimiçi Etkinlik

TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ
BİLİM - ETİK - DAYANIŞMA

GENÇ PSİKİYATRİSTLER KOMİTESİ

Türkiye Psikiyatri Derneği
Genç Psikiyatristler Komitesi
Yürütme Kurulu

Emre Cem Esen
Gökhan Eşim
Hatice Öztürk
Merve Gümüşay
Suat Yalçın

ASİSTAN HEKİM KOMİTESİNDEN

5 Nisan Asistanlar Günü

Değerli meslektaşlarımız,

5 Nisan, sağlık sisteminin çoğu zaman görünmeyen ancak yükünü en fazla taşıyan asistan hekimlerin günü. Bizler; öğrenen, öğreten, üreten ve aynı anda kesintisiz hizmet sunan, günün her saati sağlık sisteminin omurgasını ayakta tutan hekimleriz.

Türkiye Psikiyatri Derneği Asistan Hekim Komitesi Yürütme Kurulu olarak bu vesileyle bir kez daha hatırlatmak isteriz: Asistan hekimlik bir eğitim sürecidir, angarya değildir.

Ancak bugün geldiğimiz noktada, ağır iş yükü, uzun ve düzensiz çalışma saatleri, yetersiz dinlenme olanakları, artan sorumluluklar ve kimi zaman karşılaşılan mobbing süreçleri, asistan hekimlerde tükenmişliği derinleştiren bir kısır döngü yaratmaktadır. Tükenmişlik; yalnızca bireysel bir sorun değil, sağlık sisteminin sürdürülebilirliğini tehdit eden yapısal bir sorundur. Ulusal ve uluslararası çalışmalar, asistan hekimlerde tükenmişlik oranlarının yüksek olduğunu; buna eşlik eden depresyon, anksiyete ve umutsuzluk duyularının ise giderek arttığını göstermektedir. Ne yazık ki bu tablo, hekim intiharları gibi en ağır sonuçlarla da karşımıza çıkabilmektedir.

Bu nedenle bir kez daha altını çiziyoruz: İnsanca çalışma koşulları, nitelikli eğitim ve güvenli bir çalışma ortamı yalnızca bir talep değil, temel bir haktır.

Özlük haklarımızın güvence altına alındığı, emeğin karşılığını bulduğu, liyakatin esas alındığı ve psikolojik olarak da desteklendiğimiz bir sistem talep ediyoruz. Asistan hekimler; bilgisi, emeği, vicdanı ve dayanışmasıyla bu sistemi ayakta tutarken, hak ettiği değeri görmeli ve sesini daha güçlü duyurabilmelidir.

Bugün hep birlikte bu sesi yükseltiyoruz: Eğitim hakkımızdan, emeğimizden ve geleceğimizden vazgeçmiyoruz! Güçlüyüz, çünkü birlikteyiz! Dayanışmamız en büyük gücümüzdür; birbirimizin yükünü hafifletmeden, bu kısır döngüyü kırmadan ve birbirimize sahip çıkmadan daha iyi bir gelecek kuramayız.

Tüm meslektaşlarımız için; hak ihlallerinin olmadığı, demokratik hakların özgürce kullanılabilirdiği, güvenli ve insanca çalışma koşullarının sağlandığı bir gelecek diliyoruz.

Tüm asistan hekimlerin 5 Nisan Dünya Asistan Hekimler Günü kutlu olsun.

İçtenlikle, dayanışmayla, hep birlikte!

Asistan Hekim Komitesi Yürütme Kurulu



Yeniden Asistan Olsam...

Eğer yeniden asistan olabilseydim...

Öncelikle çok kıymetli hocalarla çalışma imkânım olduğunu belirtmek isterim. Birlikte asistanlık yaptığım arkadaşlarım, benden kıdemli olanlar, benden sonra gelmiş olanlar, psikolog ve hemşire arkadaşlar, diğer görevliler ve çok şey öğrendiğimiz hastalarımız... Hemen hepsiyle çok verimli ve değerli anılar biriktirmiş olduğumu düşünüyorum. Birlikte-liklerimin daha fazla kıymetini bilmeye çalışırdım.

Ben fırsat buldukça kayıt almaya çalışan birisiyim. O yıllarda yalnızca not almak, fotoğraf çekmek ve ses kaydı yapmak mümkündü. Geri dönüp o günleri yaşama imkânım olsa, hastalarımız dışında o günleri beraber yaşadığımız kişilerle ilgili (hocalar ve kıdemliler dahil) fotoğraflara ek olarak ses, sohbet kaydı alabilmeyi isterdim. Bu tür kayıt almaların, zihnimizin kaçınılmaz olarak uyguladığı saptırmaları önemli ölçüde engellediğine inanıyorum. Süpervizyon saatlerinde ses kayıtlarından yararlanır, en çok da uzun olduğunu sandığımız sessizlik sürelerimizin aslında ne kadar kısa olduğuna şaşardık. O yıllarda bölümün tek video kamerası çok kıymetli olduğundan yalnızca teypleri kullanabiliriz. Kendi öğretim üyesi olduğum dönemlerde de asistan arkadaşlarımı video kaydı almaları konusunda yüreklendirmeye çalışmıştım (ancak bu konuda nadiren sonuç alabildim).

O günlere dönme imkânım olsa, alanlarında çok kıymetli olan hocalarımızla hastane dışındaki ortamlarda beraber olabilmeyi, başka kurumlardaki kişilerle veya doğrudan halka ilişkilerini izlemek, onlarla beraber hayatın içindeki uygulamalarına katılmak isterdim. Kendi öğretim üyeliğim sırasında, hastane dışındaki çalışmalarına yoğunlukla asistan arkadaşlarımı, hatta öğrencilerimizi katmaya çalışmıştım. Onlarla alanda olmanın henüz meslekle bütünleşmemiş (belki de kirlenmemiş) görüşlerinden yararlanabilmek açısından faydasını yaşadığımı biliyorum.

Asistanken hocalardan bazı yeni uygulamaları talep etmek kolay olmayabilir ama ben asistanken hocalarımızla beraber stajyerlerle hasta

- hekim ilişkileri seminerlerinin başlatılmasına öncülük edebilmişim. Keşke benzer şekilde hastane dışında hangi kurumlarla ne tür ilişkiler olabileceğini, olduğunu, farklı disiplin ve sektörlerle neler yapılabileceği konularında bir şeyler sorabilseydim, sınırlarımı zorlayabilseydim.

Hocalarımız yalnızca ülkemizde değil, dünya çapında değerli kişilerdi. Hemen hepsi Hacettepe'ye gelmeden yurt dışında önemli kurumlarda çalışmış, bağlantıları olan kişilerdi. Doğan Karan hocamız o yıllarda yalnızca Hacettepe'de uygulanan tıp eğitim sistemleri hakkında çalışmıştı, yurt içinde de Kurucu Meclis üyesi olacak kadar etkili bir konumu vardı, Atalay Yörükoğlu hocamız halka açık çalışmaların öncülerindendi, Orhan Öztürk hocamızın Dünya Sağlık Örgütü ile çalışmaları oluyordu. Asistanlık yıllarımızda acaba bazı yurt dışı kurumlarla asistan değişimi anlaşmaları yapılabilir miydi?

Eğer yeniden asistan olsaydım, durmadan farklı şeyler peşinde koşmazdım. Daha fazla temel noktalara odaklanmaya çalışırdım. Eğitim ve öğrenme sürecini yalnızca sunulanlara bırakmaz, daha fazla talep eden, belli bir program doğrultusunda kendi öğrenme plan ve programını oluşturmaya çalışırdım.

İnsan gençliğin verdiği heyecanla bazı önerileri yeterince sindiremeyebiliyor, büyük resmi düşünmeden kısa vadeli getirecek veya götürecekleri doğrultusunda aceleci davranabiliyor. Süpervizyon saatlerini gerginlik yaratan ortamlar olarak görmez, daha verimli olacak şekilde değerlendirmeye çalışırdım.

Akranlarımla veya aynı dönemde beraber çalıştığım kişilerle zaman zaman olan yarışmalar yerine olabildiğince ortak ve birbirini tamamlayacak çalışmalara girmeye çalışırdım. Asistanlığın ikinci veya en geç üçüncü yılında, uzmanlığa daha çok var demeden memleketimizdeki olanaklar doğrultusunda, farklı kurumlardan akran arkadaşlar edinip, diğer eğitim kurumlarının çalışmalarını takip etmeye çalışırdım. Bu anlamda yıllık kongreleri daha yakından takip etmeye çalışırdım.

Bize çok uzaktırlar, cevap bile yazmazlar demeden yurt dışından kişi ve kurumlarla yazışmayı, ufkumu genişletmeyi denerdim. Anlamsız ve boş işler olarak görmez, farklı ülkelerden akran asistanlarla bağlantılar kurmaya çalışır, yurt dışı etkinliklere, kongrelere katılmaya çalışırdım.

Prof. Dr. Bülent Coşkun

1978 - 1982 Hacettepe Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı

Bir Asistanın Gözünden

EFPT Değişim Deneyimi: Bükreş

EFPT değişim programı kapsamında Şubat 2026'da Romanya'nın başkenti Bükreş'te, ülkenin en büyük psikiyatri hastanelerinden ve aynı zamanda önemli bir eğitim kurumu olan Prof. Dr. Alexandru Obregia Psikiyatri Hastanesi'nde iki haftalık bir staj yapma fırsatı buldum. EFPT değişim programı, farklı ülkelerden psikiyatri asistanlarının ruh sağlığı hizmetlerini, eğitim sistemlerini ve klinik uygulamaları yerinde görmelerine olanak tanıyan kıymetli bir uluslararası paylaşım zemini sunuyor. Kısa süreli olmasına rağmen bu deneyim hem klinik gözlem hem de mesleki etkileşim açısından oldukça verimliydi. Obregia Hastanesi'nde yataklı servislerde gönüllü ve istemsiz yatışı bulunan hastaların izlem süreçlerini gözlemleme, bağımlılık servisini ziyaret etme ve Romanya'daki psikiyatri uygulamalarını daha yakından tanıma imkânım oldu. Program kapsamında ayrıca bir gün, konsültasyon-liyezon psikiyatrisi uygulamalarını gözlemlemek amacıyla askeri hastanede bulundum. Aynı gün Türkiye'de psikiyatri asistanlığına ilişkin bir sunum yapma ve Romanya'daki psikiyatri uzmanlık eğitimi ile sağlık sistemine dair sunumu dinleme fırsatı da elde ettim.

Bu süreçte iki ülkenin psikiyatri pratiği arasındaki bazı farkları da gözlemleme olanağı buldum. Romanya'da lityumun kullanılmaması nedeniyle farklı duygudurum düzenleyicilerinin tercih edilmesi, uzun etkili enjektabl antipsikotiklerin ve EKT uygulamasının daha sınırlı olması dikkat çekici farklılıklar arasındaydı. Ayaktan hasta takibinde ise, ülkemizdeki poliklinik hizmetlerinden farklı olarak, sigorta sistemi tarafından büyük ölçüde karşılanan özel muayenelerin daha sık tercih edildiğini öğrendim. Sosyal program kapsamında Therme, Sinaia ve Peleş Kalesi gibi kültürel ve doğal duraklara da yer verilmesi, bu deneyimi yalnızca mesleki değil, kültürel açıdan da zenginleştirdi.

Klinik işleyişi, ekip içi iletişimi ve hasta değerlendirme süreçlerini yerinde görmek; yalnızca uygulama farklarını değil, benzer klinik sorunlara farklı bağlamlarda nasıl yaklaşıldığını da anlamam açısından benim için oldukça öğretici oldu. Farklı ülkelerde eğitim alan meslektaşlarla kurulan temas da hem ortak güçlükleri hem de birbirimizden öğrenebileceğimiz alanları görünür kıldı. EFPT değişimi, mesleki bakış açımı genişleten, karşılıklı öğrenme ve uluslararası dayanışma duygusunu güçlendiren, uzmanlık eğitimim içinde özel bir yere sahip olan çok değerli bir deneyim olarak hafızamda yer etti. Bu stajı yapmama olanak sağladığı için hocalarıma ve Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı'na teşekkür ederim.

Sueda Aydemir

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı



Etli Ekmek, İstatistik ve Bilim: 6. Bilimsel Araştırma Okulu'nu Geride Bıraktık

Asistan ve genç psikiyatrist hekimlerin mesleki kimliklerinin belki de en çok atlanan fakat önemli bir kısmı olan bilimsel araştırma sürecini aydınlatmak amacıyla hayata geçirilen Bilimsel Araştırma Okulu, altıncı senesinde Konya'da gerçekleştirildi. Selçuk Üniversitesi'nin ev sahipliği yaptığı yüz yüze programda, 80'i aşkın katılımcı ve 16 değerli konuşmacıyla oldukça verimli bir etkinlik geride bırakıldı.

10-11 Ocak 2026 tarihlerinde gerçekleştirilen okulda; bilimsel araştırma etiğinden, sıfırdan bir araştırma protokolü oluşturmaya kadar sürecin her aşaması keyifle tartışıldı. Birinci günün sonunda yapılan küçük grup çalışmaları sayesinde katılımcılar, bilimsel araştırmada kendilerini bekleyen zorlukları hocalarının rehberliğinde uygulamalı olarak keşfetme fırsatı buldular. Bilimsel araştırma yaparken karşılaşılabilecek zorluklar, programın sosyal etkinliğinde Konya'nın yöresel yemeği etli ekmek yerken bile masalarda konuşuldu.

Yüz yüze eğitimlerin ardından, 7, 10 ve 11 Şubat'taki çevrim içi oturumlarda ise işin mutfağına girilip makale yazımı ve pek çok araştırmacının zorlandığı istatistiksel analizler ele alındı. 6. Bilimsel Araştırma Okulu, meslektaşlarımızla ve hocalarımızla bağlarımızı güçlendirdiğimiz samimi bir bilim kampı olarak hafızalarımızda yer etti. Umarız bu programda atılan temeller, zamanla hepimiz için kendi kliniklerimizde keyifle yürütülecek nice çalışmalara dönüşür. Bir sonraki Bilimsel Araştırma Okulu'nda beraber olmak dileğiyle!

Batuhan Koşan

Konya Beyhekim Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı



6. UYGULAMALI BİLİMSEL ARAŞTIRMA OKULU		6. UYGULAMALI BİLİMSEL ARAŞTIRMA OKULU		UYGULAMALI BİLİMSEL ARAŞTIRMA OKULU	
Çevrimiçi Program 1. Gün : 7 Şubat Cumartesi		Çevrimiçi Program 2. Gün : 10 Şubat Salı		Çevrimiçi Program 3. Gün : 11 Şubat Çarşamba	
19:00-19:30	Ötürüm-11 Ötürüm Yöneticisi: Dr. Şimşek Kızılcık Psikiyatrik Araştırma Etiği Dr. Öğretim Üyesi Abdullah Yıldız Yayın Etiği Prof. Dr. Orhan Murat Koçaklı	19:00-19:50	Ötürüm-16 Ötürüm Yöneticisi: Dr. Sena Fırat Özpeltelile Nitel Araştırmalar ve Henüz nitelikli araştırmacılar Dr. Öğretim Üyesi Emre Mutlu	19:30-20:30	Ötürüm-15 Ötürüm Yöneticisi: Dr. Nur Temizkan İstatistiksel analizler... Temel kavramlar & Hangi durumda hangi istatistiksel yöntem kullanılır? (Yeni konu)
11:15-11:30	Ana	19:50-20:00	Ana	20:30-20:40	Çay ve Kafe Arası
11:30-12:00	Ötürüm-12 Ötürüm Yöneticisi: Dr. Şimşek Kızılcık Uygulamalı istatistikle çevrimiçi kayıtlı yazılım yönetimi programları Dr. Öğr. Üyesi Emre Cem Esen	20:00-20:50	Ötürüm-17 Ötürüm Yöneticisi: Dr. Nur Temizkan Psikiyatrik Translasyonel Nörobilim Araştırmaları Doç. Dr. Hale Yılmaz Eker	20:40-21:40	Ötürüm-14 Ötürüm Yöneticisi: Dr. Nur Temizkan Bilimsel araştırmaların sonuçlarının sosyal medya aracılığıyla paylaşılması Doç. Dr. Güneş Yılmaz
		20:50-21:00	Ana	21:40-21:50	Çay ve Kafe Arası
		21:00-21:30	Ötürüm-18 Ötürüm Yöneticisi: Nur Temizkan Yarın için bilimler: İnter ve dijitalleşen krizler ve toplumun kullanılması Doç. Dr. Özgür Kurnaz Tuncel	21:50-22:30	Ötürüm-13 Ötürüm Yöneticisi: Dr. Beyza Akın Özellikle yukarı değeri olan ve sosyal medya platformları: Facebook, Instagram, Twitter, YouTube Doç. Dr. Güneş Yılmaz

Bilimsel Araştırma Okulu Çevrim içi Programı

Bu yıl düzenlenen Uygulamalı Bilimsel Araştırma Okulu kapsamında çevrim içi oturumlar, araştırma süreçlerinin farklı bileşenlerine odaklanan kapsamlı bir içerikle gerçekleştirildi. Programda araştırma etiği ve yayın etiğinden kaynak yönetimine; istatistiksel yöntemlerin temel kavramlarından uygulamalı analizlere, nitel araştırma yaklaşımlarından translasyonel nörobilim çalışmalarına kadar geniş bir yelpazede konular ele alındı. Oturumlarda, alanında deneyimli öğretmenlerin katkılarıyla hem kuramsal çerçeve sunuldu hem de uygulamaya yönelik örnekler ve pratik çalışmalar yapıldı.

Çevrim içi oturumların katılımcılar arasında ortak bir araştırma dili ve yaklaşımının gelişmesine katkı sunduğunu ve ilerleyen süreçte yürütülecek çalışmalar için önemli bir zemin oluşturduğunu düşünmekteyiz. Bu süreçte katkı sunan tüm öğretmenlerimize teşekkür ediyor, bilimsel araştırmaya ilgi duyan tüm asistan hekimleri gelecekte düzenlenecek Bilimsel Araştırma Okulu programlarına bekliyoruz.

Nur Temizkan

Gazi Üniversitesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı

4. Uluslararası 28. Ulusal Klinik Eğitim Sempozyumu'nda AHK Etkinlikleri

Klinik Eğitim Sempozyumu'nda bu yıl da her yıl olduğu gibi Asistan Hekim Komitesi'nin oturumlarında bir araya geleceğiz. Farklı konuların ele alınacağı bu oturumlarda, güncel yaklaşımları birlikte gözden geçirme ve tartışma fırsatı bulacağız.

Bu kapsamda, Asistan Hekim Komitesi'nin Gelişim Psikopatolojisi Çalışma Birimi ile birlikte düzenlediği "DEHB'de Hangi Sistem Arızalı: Gaz mı Kontrol Dışında Yoksa Fren mi Tutmuyor?" başlıklı münazara 21 Nisan saat 14:00'te C salonunda gerçekleştirilecek. Oturum başkanlığını Özge Kılıç'ın üstleneceği münazarada, "DEHB'de asıl zorluk dikkattir" tezini Ezgi Çankaya İnan, Denizhan Değirmenci ve Batuhan Ermisket savunacak. "DEHB'de asıl zorluk özdenetimdir" tezini ise Emre Cem Esen, Süleyman Çankaya ve Ece Ilgın tartışacak. Münazara, DEHB'ye ilişkin farklı kuramsal yaklaşımları bir araya getirerek konunun çeşitli yönleriyle ele alınmasına alan açacak.

Sempozyum kapsamında yer alacak bir diğer oturum olan Asistan Hekim Komitesi'nin Cinsellik ve Cinsel Bozukluklar Çalışma Birimi ile Psikiyatride Yapay Zekâ ve İnsan-Makine Etkileşimi Çalışma Birimi iş birliğiyle düzenlediği "Yeni Cinsellik Biçimleri: Chemsex, Robotlar ve Arzuların Evrimi" başlıklı panel, 22 Nisan Çarşamba günü saat 10:30'da C salonunda gerçekleştirilecek. Oturum başkanlığını Didem Sücüllüoğlu ve Görkem Karakaş Uğurlu'nun üstleneceği panelde, Tayfun Özbek "Cinselliği Hacklemek: Chemsex Kültürü", Sena Akpolat "Cinsellikte Algoritmalar: Seks Chatbotları ve Seks Robotları" ve Şiirnaz Kükürt ise "Arzunun Geleceği: Cinselliğin Dijital Evrimi ve Psikodinamik Bakış" başlıklı sunumlarıyla yer alacak. Panelde, chemsex pratiklerinden yapay zekâ temelli erotik etkileşimlere ve arzunun dijitalleşmesine uzanan dönüşüm çok boyutlu bir çerçevede ele alınacak; "patoloji mi yoksa yeni bir norm mu?" sorusu üzerinden tartışma yürütülecek.

Asistan Hekim Komitesi olarak bu etkinliklerde amacımız, güncel bilimsel verilerle beslenen, eleştirel düşünmeyi destekleyen ve asistan hekimlerin aktif katılımını önceleyen bir tartışma zemini kurmak. Bu doğrultuda tüm meslektaşlarımızı oturumlara katılmaya ve sonraki kongrelerde etkinlik önerileri sunarak bilimsel programın bir parçası olmaya davet ediyoruz.

Nur Temizkan

Gazi Üniversitesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı

Çevrim İçi Etkinliklerden

ASİSTAN HEKİM KOMİTESİ
MAKALE SAATİ

"Stimulant medications affect reward and attention networks"
May et al., *SOP*, Cilt 98, 1858-1862

28 OCAK
ÇARŞAMBA
20.00

ZOOM

Dr. Muratcan Ağaçe
Doç. Dr. Ali Kandeğer
Dr. Ece Iğın

ASİSTAN HEKİM KOMİTESİ
MAKALE SAATİ

"Systematic review of risk factors for violence in psychosis: 10-year update"
Hegberg et al., *The British Journal of Psychiatry*, 2023;324: 100-107

25 ŞUBAT
ÇARŞAMBA
20.00

ZOOM

Dr. Yaren Babaoğlu
Doç. Dr. Yasin Hasan Balcıoğlu
Dr. Zeyliha Büşra Durgungöz

Makale Saati

Asistan Hekim Komitesi tarafından yürütülen Makale Saati toplantıları, asistan hekimleri ortak bir akademik zeminde bir araya getiren canlı ve üretken bir tartışma ortamı sunmaya devam ediyor. Bilimsel merakı besleyen, eleştirel düşünceyi teşvik eden bu toplantılar, yalnızca bir makale sunumunun ötesine geçerek katılımcılar arasında güçlü bir akademik etkileşim alanı oluşturmayı amaçlıyor. 2026 yılı boyunca da düzenli olarak sürdürülecek olan Makale Saati toplantıları, güncel literatürü birlikte tartışmak, bilimsel değerlendirme becerilerini geliştirmek ve akademik üretkenliği desteklemek için önemli bir fırsat sunuyor.

Deneyimli öğretim üyelerinin rehberliğinde gerçekleştirilen toplantılarda seçilen makaleler, yalnızca içerikleri açısından değil, aynı zamanda araştırma tasarımı, yöntemsel yaklaşım, istatistiksel değerlendirme ve klinik yansımaları bakımından da ayrıntılı biçimde ele alınıyor. Böylece katılımcılar, bilimsel yayınlara daha bütüncül ve sistematik bir bakış geliştirme imkânı buluyor; makaleleri sadece okumakla kalmayıp onları derinlemesine tartışarak anlamlandırma fırsatı yakalıyor.

2026 yılı programının ilk toplantısı 28 Ocak 2026 tarihinde Doç. Dr. Ali Kandeğer danışmanlığında Dr. Ece Iğın ve Dr. Muratcan Ağaçe'nin sunumlarıyla gerçekleştirildi.

Programın ikinci toplantısı ise 25 Şubat 2026 tarihinde Doç. Dr. Yasin Hasan Balcıoğlu danışmanlığında Dr. Yaren Babaoğlu ve Dr. Zeyliha Büşra Durgungöz'ün katkılarıyla tamamlandı. Toplantıda "Systematic review of risk factors for violence in psychosis: 10-year update" başlıklı sistematik derleme ele alındı. Özellikle psikotik hastalardaki risk değerlendirmesi ve önleyici klinik yaklaşımlar açısından çalışmanın sunduğu çıkarımlar üzerinde duruldu. Yasin Hasan hocamız, psikoz alanında çalışan klinisyenler için şiddet riskinin daha bütüncül ve kanıta dayalı biçimde ele alınmasının önemini ifade etti ve alandaki güncel ölçeklerden bizleri haberdar etti.

Her iki toplantı da katılımcıların aktif tartışmaları ve yoğun ilgiyle verimli bir akademik paylaşım ortamına dönüştü.

Geçmiş yıllarda olduğu gibi, bu yıl da Makale Saati toplantıları katılımcılardan gelen geri bildirimler doğrultusunda sürekli gelişen ve zenginleşen bir içerikle sürdürülüyor. Bu etkinlikler yalnızca makale sunumlarının yapıldığı bir platform değil; aynı zamanda asistan hekimlerin akademik yazım becerilerini güçlendirdiği, eleştirel düşünme kapasitelerini geliştirdiği ve güncel bilimsel tartışmalarla temas kurabildiği dinamik bir öğrenme alanı sunuyor.

Makale Saati buluşmalarının yıl boyunca farklı konu başlıkları ve yeni tartışma alanlarıyla devam etmesi planlanıyor. Alanında deneyimli akademisyenlerin katkılarıyla sürdürülen bu toplantıların genç psikiyatristlerin akademik gelişimine ilham vermeyi ve bilimsel üretimi teşvik etmeyi sürdüreceğine inanıyoruz.

Bilimsel tartışmanın bir parçası olmak, bir makaleyi birlikte değerlendirmek ve akademik düşünce pratiğini güçlendirmek isteyen tüm asistan hekimleri Makale Saati toplantılarına katılmaya davet ediyoruz. Siz de bir makale sunumu yapmak, fikirlerinizi paylaşmak ve bu üretken akademik ortamın parçası olmak isterseniz, başvurularınızı bekliyoruz.

Gelin, bilimi birlikte tartışalım ve düşüncenin sınırlarını birlikte genişletelim!

Atakan Bozkır

T. C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı

Mesut Selim Altunç

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı

Beyza Akan

Pamukkale Üniversitesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı

10. UPAT Hazırlıkları Başladı: Yeni Buluşma Noktamız Manisa!

Değerli meslektaşlarımız,

Ulusal Psikiyatri Asistanları Toplantısı'nın (UPAT) 10.su için hazırlık sürecine büyük bir heyecan ve güçlü bir katılımı başladık. Bu yıl toplantımıza ev sahipliği yapmak üzere üç değerli şehir aday oldu: Manisa, Isparta ve Tekirdağ. Her biri, özenle hazırlanmış sunumları, güçlü organizasyon ekipleri ve yaratıcı fikirleriyle sürece önemli katkı sundu. Aday şehirlerin gösterdiği bu yüksek motivasyon ve emek, UPAT'ın giderek büyüyen ve güçlenen bir platform olduğuna bir kez daha ortaya koydu.

Aday şehirler çevrim içi toplantıda projelerini bizlerle paylaşarak bilimsel içerikten sosyal programa kadar pek çok başlıkta detaylı tanıtımlar gerçekleştirdi. Ardından gerçekleştirilen oylama süreci, asistan hekimlerin sürece aktif katılımını yansıtan önemli bir aşamaydı. Toplam 167 asistan hekimin katıldığı ve 2 gün süren oylama sonucunda, 10. UPAT'ın **"Gelecek"** temasıyla Manisa'da düzenlenmesine karar verildi. Bu yüksek katılım, UPAT'ın asistan hekimler için ne denli sahiplenilen ve önemsenen bir organizasyon olduğunu açıkça göstermektedir.

Bu süreçte aday olan tüm şehirlere ve emeği geçen herkese gönülden teşekkür ederiz. Şimdi ise hep birlikte, 10. UPAT'ı daha da ileriye taşıyacak bir buluşma için Manisa'da bir araya gelmeyi sabırsızlıkla bekliyoruz.

Sevgi ve dayanışmayla!

Şiirnaz Kükürt

Bezmi Alem Vakıf Üniversitesi Psikiyatri Ana Bilim Dalı



TPD TIP ÖĞRENCİ 6. ÇALIŞTAYI

“Psikiyatride Yolculuk: Keşif ve Deneyim”

Tıp eğitimi, yalnızca hastalıkların tanınması ve tedavisiyle sınırlı olmayan, aynı zamanda insanı biyolojik, psikolojik ve toplumsal boyutlarıyla anlamayı gerektiren uzun bir öğrenme sürecidir. Bu sürecin önemli duraklarından biri de psikiyatridir. Psikiyatri, insan davranışını, düşünce süreçlerini ve duygusal deneyimleri anlamaya çalışırken, aynı zamanda tıbbın etik, sosyal ve bilimsel boyutlarının keşiştiği özgün bir alan sunar. Bu nedenle tıp öğrencilerinin psikiyatride erken dönemde temas kurmaları, yalnızca mesleki yönelimleri açısından değil, insanı bütüncül biçimde kavrayabilmeleri açısından da büyük önem taşır.

Türkiye Psikiyatri Derneği Tıp Öğrencileri Çalışma Birimi tarafından 3 Mayıs 2026 tarihinde Ankara’da düzenlenecek olan 6. Tıp Öğrencileri Çalıştayı, “*Psikiyatride Yolculuk: Keşif ve Deneyim*” temasıyla tam da bu ihtiyaca yanıt vermeyi amaçlamaktadır. Çalıştay, tıp öğrencilerini psikiyatride daha yakından tanıştırmayı, alanın bilimsel gelişmelerini ve insani yönlerini birlikte ele almayı ve öğrencilerin meslek hayatlarının erken döneminde anlamlı bir yönelim geliştirmelerine katkı sunmayı hedeflemektedir.

Psikiyatri çoğu zaman yalnızca bir uzmanlık alanı olarak düşünülse de aslında insanın hikâyesine eşlik eden bir yolculuktur. Bu yolculukta klinik bilgi kadar empati, etik duyarlılık ve toplumsal farkındalık da belirleyici rol oynar. Çalıştayı “**yolculuk**” teması bu çok katmanlı süreci simgelemektedir. Tıp öğrencileri, psikiyatrinin tarihsel gelişiminden güncel bilimsel yaklaşımlarına, klinik deneyimlerden etik tartışmalara kadar geniş bir perspektifle bu yolculuğu keşfetme fırsatı bulacaktır.

Çalıştayı önemli hedeflerinden biri, psikiyatri alanına dair merakı ve sorgulamayı teşvik etmektir. Tıp eğitimi sırasında öğrenciler çoğu zaman yoğun teorik bilgi ve klinik sorumluluklar arasında psikiyatrinin derinliklerine yeterince nüfuz etme fırsatı bulamayabilirler. Oysa psikiyatri, disiplinler arası doğasıyla hem nörobilimsel hem de insani yönleri bir arada barındıran bir alandır. Bu nedenle öğrencilerin erken dönemde psikiyatride temas kurmaları, alanın yalnızca klinik uygulamalarını değil, aynı zamanda düşünsel ve etik boyutlarını da keşfetmelerine olanak tanır.

Çalıştay kapsamında planlanan oturumlar, psikiyatrinin geçmişten bugüne uzanan gelişim çizgisini ele alırken aynı zamanda geleceğe yönelik perspektifler sunmayı

TÜRKİYE PSİKIYATRİ DERNEĞİ
VI. TIP ÖĞRENCİLERİ ÇALIŞTAYI
“Psikiyatride Yolculuk: Keşif ve Deneyim”
3 MAYIS 2026

Kurul Başkanı:
Gamze Gürcan

Düzenleme Kurulu:
Özge Eriş Davut
İrem Ekmekçi
Alişan Burak Yaşar
İrem Keçeci
Şiirnaz Kükürt

Kurul Sekreteryası:
Şeyma Çöloğlu
Kevser Ezgi Sağcan

Türkiye Psikiyatri Derneği
Ankara Genel Merkezi

TÜRKİYE PSİKIYATRİ DERNEĞİ
VI. TIP ÖĞRENCİLERİ ÇALIŞTAYI
3 MAYIS 2026

Açılış
Gamze Gürcan
Tıp Öğrencileri Çalışma Birimi Faaliyetleri
Çağrı Eriş Davut

I. OTURUM: Psikiyatrinin Kendi Yolculuğu: Geçmişten Geleceğe
– Psikiyatride Büyük Dönüm Noktaları: Etik, Yolculuk
Abdullah Yıldız
– Beynin İnzide: Nörobiyolojiden Klinik Keşfe
Emine İnan Kaçaklı
– Yapay Zeka ve Geleceğin Psikiyatrisi: Nasıl Kullanabiliriz?
Alişan Burak Yaşar

II. OTURUM: Yolculuk Çıkarmak
– Mitlet Yıkılmak: Senin Hastalığın Psikolojik?
Gamze Gürcan
– Psikiyatride Psödobilimi Ayırt Etmek: Kanıtla Dayalı Tıp
Saklı Çandansoyar
– Ruh Sağlığında Engelleri Aşmak: Stigma ve Toplum
İrem Keçeci

III. OTURUM: Akademik Yolculukta Tıp Öğrenciliği
– Psikiyatride Öğütlenmek: Tıp Öğrencileri Neler Yapabilir?
Elisra Çandansoyar
– Karşın Yolu Haritası: Psikiyatride Erken Adım Atmak
Bilge Özüoğlu
– Öğrencilerden Asistanlığa: Psikiyatri Yolculuğu
Şiirnaz Kükürt

AGİYE: Tükünmeden Berle
İrem Ekmekçi

“Psikiyatride Yolculuk: Keşif ve Deneyim”

amaçlamaktadır. Alanın tarihsel dönüm noktaları, nörobiyolojik araştırmalar ve teknolojik gelişmeler gibi başlıklar, psikiyatrinin nasıl sürekli dönüşen bir bilim alanı olduğunu göstermektedir. Bunun yanında psikiyatri pratiğinde karşılaşılan etik ikilemler, klinik karar süreçleri ve bilimsel kanıtın önemi gibi konular da tartışmaya açılacaktır.

Psikiyatriyle ilgili toplumsal algılar ve yanlış inanışlar da çalıştayın ele aldığı önemli başlıklardan biridir. Ruhsal hastalıklar ve psikiyatrik tedaviler hakkında toplumda hâlâ birçok yanlış bilgi ve stigma bulunmaktadır. Bu durum hem hastaların yardım arama davranışını hem de sağlık profesyonellerinin yaklaşımını etkileyebilmektedir. Çalıştay, bu mitlerin sorgulanmasına ve ruh sağlığı alanında daha bilinçli bir yaklaşım geliştirilmesine katkı sağlamayı hedeflemektedir.

Bununla birlikte, çalıştay yalnızca bilgi paylaşımına dayalı bir etkinlik olarak değil, aynı zamanda öğrencilerin aktif katılımını teşvik eden atölye ve oturumlar ile deneyimsel ve etkileşimli bir öğrenme ortamı olarak tasarlanmıştır. Özellikle stres yönetimi ve dayanıklılık üzerine planlanan atölye çalışması, tıp öğrencilerinin karşılaştıkları akademik yük ve zorlayıcı klinik deneyimlerle başa çıkabilmeleri için önemli beceriler kazandırmayı amaçlamaktadır.

Çalıştayın bir diğer önemli yönü ise öğrenciler ile deneyimli akademisyenler ve klinisyenler arasında köprü kurmasıdır. Tıp öğrencileri çoğu zaman kariyer planlaması konusunda belirsizlik yaşayabilmekte, farklı uzmanlık alanlarını yakından tanıma fırsatı bulamayabilmektedir. Bu tür etkinlikler, öğrencilerin psikiyatri alanında çalışan akademisyenlerle tanışmalarına, onların deneyimlerini dinlemelerine ve mentorluk ilişkileri kurmalarına olanak tanır. Böylece öğrenciler, öğrencilikten asistanlığa uzanan mesleki yolculuklarını daha bilinçli bir şekilde planlayabilirler.

“Psikiyatride Yolculuk: Keşif ve Deneyim” temasıyla düzenlenen bu çalıştay, tıp öğrencilerini psikiyatriyle daha yakın bir temas kurmaya davet etmektedir. Bu yolculuk, yalnızca bir uzmanlık alanını tanımakla sınırlı değildir; aynı zamanda insanı anlamaya yönelik daha geniş bir bakış açısı geliştirmeyi de içerir. Öğrencilerin merakını canlı tutan, sorgulamayı teşvik eden ve dayanışma ortamı yaratan bu tür akademik buluşmalar, geleceğin hekimlerinin mesleki kimliklerinin şekillenmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Sonuç olarak bu çalıştay psikiyatriyi keşfetmek isteyen tıp öğrencileri için hem bilimsel hem de insani açıdan zengin bir öğrenme alanı sunmaktadır. Psikiyatriyle kurulan bu erken temasın öğrencilerin meslek hayatlarında daha bütüncül, duyarlı ve sorgulayıcı bir hekimlik pratiği geliştirmelerine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Düzenleme Kurulları

Kurul Başkanı:

Gamze Gürcan

Özge Eriş Davut

İrem Keçeci

İrem Ekmekçi Ertek

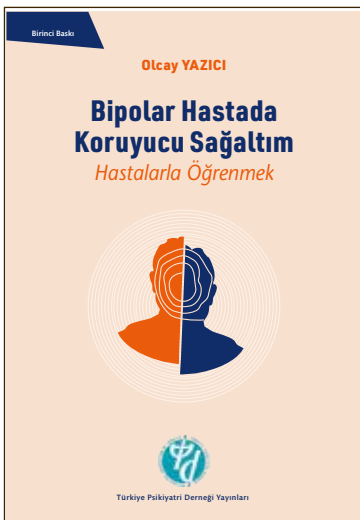
Alişan Burak Yaşar

Şiirnaz Kükürt

Kurul Sekreteryası:

Şeyma Çöloğlu

Kevser Ezgi Sağcan



BİPOLAR HASTADA KORUYUCU SAĞALTIM

Olcay YAZICI

1. Baskı

Bence her bipolar hasta öyküsü -sıradan gibi görünenler bile- o hastadan öğrenebileceğimiz ya da üzerinde düşünüp tartışmaya değer birçok “önemli özellik” sunar. Bu özelliklerden her öyküde seçtiğim birkaçı “Dizin” bölümünde, ilişkili hastaların olgu numaraları ile bağlantılıdır.

Kitabın kapsamı “bipolar hasta koruyucu sağaltım” olduğu için, öyküler temelde “hastalığın seyri ve sağaltım” odaklanmıştır, ama klinik tablonun ayrıntıları ve tanı tartışmalarına da gerekli görülünce yer verildi. Her öykü, hastanın bana ilk başvurusundan önceki dönemin özeti ve grafiği ile başlayıp, benim izlediğim dönemleriyle sürüyor ve her aşama ikinci sesle bir tartışmayla yorumlanıyordu. Bu tasarım her hasta için aynı şekilde uygulandıysa da iki hastada, ya grafik için bilgilerin eksik kalması ya da öykünün çok fazla uzayıp odaklanma ve anlaşılmasının zorlaşması nedeniyle, grafik ve ikinci sesle tartışmalar dışlanıp, öykünün özetlenerek kısaltılması gerekti.

Kitapta 48 hastanın öyküsü var. Yukarıda söz ettiğim gibi, bence her bipolar hasta öyküsü ilginç ve değerlidir, en basit ve tipik görünenler bile. Ancak en önemli olan izlem süresidir: Birkaç yıl izlediğiniz bir olguda her şey çözülmüş gibi görülebilir, ama süre uzayınca bu yargının doğru olmadığını ve aldığınız mesajın yanlış olduğunu görme olasılığınız her zaman vardır, çünkü bipolar gidiş “genel bir kural olarak” öngörülemezdir. Bu nedenle kitap olgularını seçerken, ilginç görünseler de hastalık ve izlem süresinin yeterli olmadığını düşündüğüm olguları dışladım. İkinci ölçüt, “öğrettikleri ve verdikleri mesajı” önemli bulmamdı. Öykülerin sıralamaları ise öykünün uzunluğuna göre yapıldı. Dolayısıyla genelde, daha yalın ve kısa sürede sonuca ulaşılabilmişlerden, daha zorlayıcı, karmaşık ve daha uzun öykülere doğru bir sıralama oluştu.

Kullanılan ilaçlar, psikotik belirtiler, hastane yatışı vb. özellikler grafiklerde kısaltılmış sembollerle gösterildiği için, kitabın başına bir “kısaltmalar” sayfası eklendi.

Kongre Düzenleme Danışma Kurulu Toplantısı

■ Kongre Düzenleme Kurulu Başkanı Nalan Kalkan Oğuzhanoglu başkanlığında, kongre düzenleme kurulu, merkez yönetim kurulu, TPD çalışma birimleri ve şube yönetim kurulu temsilcilerinden oluşan Kongre Düzenleme Danışma Kurulu toplantılarının ikincisi gerçekleştirildi. Toplantıda TPD Yıllık Toplantısı & 4. Uluslararası 28. Ulusal Klinik Eğitim Sempozyumu ile ilgili görüş ve öneriler konuşuldu.



Afetlere Hazırlık Müdahale Birimi Eğitimi

■ Türkiye Psikiyatri Derneği Afetlere Hazırlık ve Müdahale Birimi tarafından 7-8 Şubat tarihlerinde İstanbul'da bir eğitim programı gerçekleştirildi. Türkiye'nin dört bir yanından gelen dernek üyelerimizin katılımıyla düzenlenen programda, deprem döneminde sahada gönüllü olarak görev alan meslektaşlarımız deneyimlerini ve gözlemlerini paylaştı.

Eğitim kapsamında, afet dönemlerinde uygulanacak eylem planlarına ilişkin bilgi aktarımı yapıldı; grup terapi seansları uy-



gulamalı olarak canlandırıldı ve senaryo temelli atölye çalışmaları gerçekleştirildi. AKOM (Afet İşleri Dairesi Başkanlığı) yetkilileri tarafından arama ve kurtarma çalışmaları ile afetlere yönelik kurumsal eylem planları hakkında bilgilendirme yapıldı. Ayrıca Hasta ve Hasta Yakınları Derneği temsilcileri, afet dönemlerinde karşılaşılan adli süreçler ve hukuki destek mekanizmalarına ilişkin paylaşımlarda bulundu.

Farklı kentlerden gelen meslektaşlarımızın katılımıyla gerçekleşen bu iki günlük eğitim, bilimsel yaklaşım, etik sorumluluk ve mesleki dayanışmanın birlikte üretildiği güçlü bir paylaşım alanı sundu.

Azerbaycan Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu ile Toplantı

■ Azerbaycan Psikiyatri Derneği (APD) ve Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD) yönetim kurulları olarak 05.02.2026 tarihinde çevrim içi bir toplantı gerçekleştirdik. Toplantıda, iki ülke dernekleri karşılıklı olarak tanışmış, örgütlenme yapıları paylaşılmış ve olası iş birliği alanları ele alınmıştır.

Görüşmede, iki dernek arasında dayanışmanın güçlendirilmesi, ortak eğitim etkinlikleri düzenlenmesi, TPD üyelerine yönelik webinarların APD üyelerine de açılacağı konusunda mutabakata varılmıştır. Bu kapsamda, TPD 61. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde olduğu gibi, TPD Yıllık Toplantısı ve 4. Uluslararası 28. Ulusal Klinik Eğitim Sempozyumu'na Azerbaycan Psikiyatri Derneği üyesi meslektaşlarımızın, TPD üleriyle eşit koşullarda katılım sağlaması kararlaştırılmıştır.



TPD Merkez Yönetim Kurulu-Kongre Düzenleme Kurulu- Bilimsel Program Kurulu- Eğitim Planlama Düzenleme Kurulu- Duygudurum Bozuklukları Çalışma Birimi Toplantısı

■ Türkiye Psikiyatri Derneği Duygudurum Bozuklukları Çalışma Birimi'nin başvurularına ilişkin olarak; TPD Merkez Yönetim Kurulu, Kongre Düzenleme Kurulu, Bilimsel Program Kurulu ve Eğitim Planlama ve Düzenleme Kurulu temsilcileri ile Duygudurum Bozuklukları ÇB Koordinatörünün katılımıyla bir toplantı gerçekleştirildi.

Toplantıda, Duygudurum Bozuklukları Çalışma Birimi tarafından önerilen; alanda bilimsel bilgi paylaşımının güçlendirilmesi, klinik uygulamalarda kanıta dayalı yaklaşımların yaygınlaştırılması ve

özellikle genç meslektaşlarımızın akademik etkileşim ve mesleki gelişimlerinin desteklenmesi amacıyla planlanan bölgesel eğitim toplantıları, klinik vaka tartışmaları ve Duygudurum Bozuklukları Sempozyumu ele alındı.

Duygudurum Bozuklukları Sempozyumu'nun, TPD 62. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nin hemen öncesinde gerçekleştirilmesi konusunda anlaşmaya varıldı.



TPD Merkez Yönetim Kurulu- Merkez Etik Kurulu- Merkez Onur Kurulu Toplantısı

■ 12.02.2026 tarihinde Merkez Onur Kurulu, Merkez Etik Kurulu ve Merkez Yönetim Kurulu üyelerinin katılımıyla bir toplantı gerçekleştirildi. Toplantıda soruşturma süreçlerinde yaşanan aksaklıklar, etik konularla ilgili başlıklar ele alınarak ilgili yönetmelik maddeleri gözden geçirildi. Güncel ihtiyaçlar doğrultusunda toplantıların düzenlenmesi planlandı.



Yeni Seçilen Şube Yönetim Kurulları ile Toplantı

■ Şubat ayında tamamlanan seçimlerin ardından şube yönetimlerini devralan yeni yönetim kurullarıyla, ortaya çıkan ihtiyaçlar ve önceki Merkez Eşgüdüm Kurulu toplantılarında ele alınan başlıklar doğrultusunda 08 Nisan 2026 tarihinde bir toplantı gerçekleştirildi. Toplantıya, hukuk büromuzdan bir temsilci, muhasebecimiz ve TPD Psikiyatristlerin Ruh Sağlığını Destekleme Projesi yürütücülerinin de katılımı sağlandı. Geçmiş dönemlerde şube yönetim kurullarından gelen sorular da ele alınarak dernek defterlerinin takibi, şubelere yönelik denetimlerle ilgili bilgilendirmeler, soruşturma süreçleri ve TPD Psikiyatristlerin Ruh Sağlığını Destekleme Projesi konuları konuşuldu.

Şube yönetim kurulu temsilcilerinin aktif katılımı ve yönelttikleri sorularla etkileşimli ve verimli bir toplantı gerçekleştirildi.



6 Şubat Depremleri Basın Bildirisi

■ 6 Şubat depremlerinin üzerinden üç yıl geçti. Üç yıl önce bugün, art arda meydana gelen depremlerle ülke tarihinin en büyük felaketlerinden biri yaşandı. Binlerce yurttaşımız yıkıntılar altında yaşamını yitirdi; pek çoğu enkaz altında kurtarılmayı beklerken hayatını kaybetti, bazılarında ise hiç ulaşamadı. Yaşamını yitiren tüm yurttaşlarımızı saygı ve özlemle anıyoruz. Bedensel, ruhsal ve sosyal boyutlarıyla sağlığı derinden etkileyen bu sürecin yaraları ancak kısmen sarılabildi. Depremden sağ kalanlar için yaşam, tüm zorluklarıyla birlikte devam etmektedir.

Bölge halkının ihtiyaçları öncelikli olarak karşılanmalı; afet yönetimine yönelik bir Afet Bakanlığı kurulmalı; afet durumlarında uygulanacak ulusal düzeyde bir Ruh Sağlığı Eylem Stratejisi oluşturulmalı; ruh sağlığı ve psikososyal destek hizmetleri ise bütüncül bir yaklaşımla yeniden planlanmalıdır.

Bu deneyimlerden gerekli dersler çıkarılmalı; başta Sağlık Bakanlığı ve Türkiye Psikiyatri Derneği olmak üzere ilgili uzmanlık ve meslek dernekleri, kamu kurumları ve üniversitelerin katılımıyla, ülkemizin ihtiyaçlarını gözeterek ve bilimsel verilerle uyumlu bir Afetlerde Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Stratejisi ivedilikle oluşturulmalıdır.

Açıklamanın tamamı için: <https://psikiyatri.org.tr/4087/6-subat-depremleri-basin-bildirisi>

ABD ve İsrail'in İran'a Yönelik Saldırısı Üzerine Açıklama

■ Türkiye Psikiyatri Derneği olarak, ABD ve İsrail'in İran'a yönelik saldırısını, bu saldırılarda çok sayıda sivilin -bir okulun hedef alınması sonucu yüzün üzerinde insanın- yaşamını yitirdiğine ilişkin haberleri, kırılğan dengeler üzerinde tutulan coğrafyanın tamamına yayılmaya başlayan savaşı ve şiddet olaylarını, sivil kayıplarının derin bir üzüntü ve kaygıyla takip ediyoruz.

Savaşlar ve silahlı çatışmalar yalnızca askeri ya da siyasi meseleler değildir; aynı zamanda ağır ve uzun erimli sonuçları olan bir halk sağlığı ve ruh sağlığı sorunudur. Ülkelerin, sivilin, çocukların, öğrencilerin hedef hâline geldiği her türlü saldırı, uluslararası insancıl hukukun ve temel insan haklarının açık ihlalidir ve kabul edilemez.

Bilimsel ve klinik deneyimlerimiz açıkça göstermektedir ki; savaş ortamları toplumlarda yaygın travmaya, yas süreçlerinin karmaşıklaşmasına, kuşaklar arası ruhsal yük aktarımına, çocuk ve ergenlerde gelişimsel kırılmalara ve toplumsal dokuda onarılması güç yaralanmalara yol açmaktadır. Eğitim kurumlarının, sağlık alt yapılarının hedef alınması ise yalnızca bugün değil, toplumların geleceğini de hedef almak anlamına gelmektedir.

Türkiye Psikiyatri Derneği olarak;

Savaşı, savaştan beslenen yaklaşımı, sivilleri hedef alan tüm saldırıları kınıyor, uluslararası insancıl hukuk ve insan hakları normlarına derhal uyulması gerektiğini vurguluyor, başta çatışma bölgelerinde yaşayan çocuklar ve gençler olmak üzere tüm sivilin yaşam hakkının korunmasını talep ediyoruz.

Ülkemizdeki ve uluslararası alandaki tüm insan hakları savunucularını, meslek örgütlerini, bilim insanlarını ve demokratik kitle örgütlerini bu tür ihlallere karşı açık tutum almaya, etkili bir uluslararası kamuoyu oluşturmak üzere dayanışmayı büyütme çağırıyoruz.

Ruh sağlığını, yaşam hakkını ve barışı savunmanın hekimlik sorumluluğumuzun ayrılmaz bir parçası olduğunu bir kez daha hatırlatıyoruz.

30 Mart Dünya Bipolar Günü Ortak Basın Açıklaması

■ Bipolar bozukluğu olan bireyler, yalnızca hastalığın dönemsel etkileriyle değil, toplumdaki yanlış yargılar, önyargılar ve damgalayıcı tutumlarla da mücadele etmek zorunda kalmaktadır. Bipolar bozuklukla yaşamak sadece duyu durumundaki değişimlerle baş etmek değil, çoğu zaman anlaşılmamak, etiketlenmek, dışlanmak ve sosyal yaşamda mesafeye karşılaşmak anlamına da gelmektedir. Oysa bipolar bozukluğu olan bireyler, doğru tedavi ve destekle yaşamlarını sürdürebilir; çalışabilir, üretebilir, ilişkilerini koruyabilir ve toplumsal yaşamın aktif bir parçası olabilirler. Damgalama, yardım arayışını geciktirebilmekte, tedaviye uyumu azaltabilmekte ve iyileşme sürecini güçleştirebilmektedir.

Dünya Bipolar Günü, bipolar bozukluk konusunda toplumsal farkındalığı artırmak, doğru bilgiyi yaygınlaştırmak ve damgalamaya karşı ortak bir duruş geliştirmek açısından önemli bir gündür. Bu özel günde çağırımız; daha çok anlamak, daha dikkatle dinlemek, daha az yargılamak ve daha güçlü dayanışma göstermektir.

Hasta, hasta yakını, hekim ve toplum olarak; dışlananın değil anlayışın, önyargının değil dayanışmanın güç kazandığı, bipolar bozukluğu olan bireylerin eşit, saygın ve kapsayıcı bir yaşam sürebildiği ve sürdürülebilir tedavilere ulaşabildiği günleri birlikte inşa etmek dileğiyle kamuoyuna saygıyla duyururuz.



Açıklamanın tamamı için: <https://psikiyatri.org.tr/4095/30-mart-dunya-bipolar-gunu-ortak-basin-aciklamasi>

2 Nisan Dünya Otizm Farkındalık Günü: Otizmde Yaşam Boyu Erişilebilir ve Kanıta Dayalı Destek

■ Türkiye'de otizm alanında çocukluktan erişkinliğe uzanan kesintisiz değerlendirme ve destek yollarına ihtiyaç vardır. 18 yaş sonrasına özgü eğitim, beceri geliştirme ve gündüzlü yaşam programları güçlendirilmeli; destekli istihdam modelleri yaygınlaştırılmalı, sağlık hizmetleri erişilebilir hâle getirilmeli; mola evi, geçici bakım ve aile destek hizmetleri ülke genelinde ulaşılabilir kılınmalı; daha yoğun destek gereksinimi olan bireylerin hakları, güvenliği ve insana yakışır yaşam koşulları özel olarak gözetilmelidir. Sağlık, eğitim, sosyal hizmet ve istihdam politikaları birbirinden kopuk değil, eşgüdümlü biçimde planlanmalıdır. Bu doğrultuda, Otizm Eylem Planı'nın yalnızca bir politika belgesi olarak kalmaması; somut uygulama adımları, kurumlar arası eşgüdüm, yeterli kaynak ayrılması ve düzenli izleme mekanizmalarıyla hayata geçirilmesi gerekmektedir. Ayrıca otizm spektrumunda bireylerin, ailelerin ve bakım verenlerin deneyimleri hizmet planlaması ve politika üretiminde gerçek karşılık bulmalıdır. Otizmi konuşmak önemlidir; ancak tek başına yeterli değildir. Farkındalık, ancak görünmeyeni görünür kılan, yaşam boyu süren gereksinimleri ciddiye alan, erişilebilir ve kanıta dayalı hizmetlerle tamamlandığında anlam kazanır.



Açıklamanın tamamı için: <https://psikiyatri.org.tr/4098/2-nisan-dunya-otizm-farkindalik-gunu-otizmde-yasam-boyu-erisilebilir-ve-kanita>

Türkiye’de Çocuk İşçiliği ve Ruh Sağlığı Üzerine Etkileri Raporu

■ Çocuk işçiliği, çocuğun fiziksel, zihinsel, sosyal veya ahlaki gelişimine zarar veren ve eğitimine engel olan çalışma faaliyetleri olarak tanımlanmaktadır. Bu kavram ülkemizde son dönemlerde yoğun biçimde tartışılmaktadır. Bu tartışma özellikle çocuk işçiliğinin devlet eliyle kurumsallaştırıldığı Mesleki Eğitim Merkezleri (MESEM) projesi ve gittikçe artan çocuk işçi ölümleri üzerinden sürmektedir.

Ülkemizde yaklaşık 1,5 milyon çocuğun örgün eğitim kurumlarında eğitime kayıtlı olmadığı belirtilmektedir. Ülkemizdeki çocuk işçi sayısının 4 milyona yaklaştığı bildirilmektedir. Ülkemizdeki çocuk işçiliği oranlarının tüm dünyadaki azalma eğiliminin aksine artış gösterdiği belirtilmektedir. İSİG verilerine göre 2024 yılında 71 çocuk işçi iş kazasında ölüyorken bu sayı, 2025 yılında 94’e ulaşmıştır. Bu görünüm, çocuk işçiliğini çocuğun gelişimsel güvenliğini ve hatta hayatını tehdit eden çok katmanlı bir çocuk hakları krizi olarak ele almayı gerektirir.

Aşırı çalışma saatleri, dinlenme ve izin yoksunluğu, psikolojik berrti yükü, şiddet/istismar maruziyeti birlikte okunduğunda, çocuk işçilerin ruh sağlığının yapısal çalışma koşulları ve koruyucu çevrenin eksikliği tarafından biçimlenen bir risk içinde olduğu görünür hâle gelir.

Bu çerçevede çocuk işçiliği, ruhsal gelişim açısından iki boyutlu bir risk olarak ele alınmalıdır: kronik stres maruziyeti, gelişimsel fırsat kaybı. Bu iki mekanizma birlikte işlediğinde yıllara yayılan ve hem bireysel hem de toplumsal düzlemde yaşam kalitesini etkileyebilen gelişimsel bir sapma/bozulma oluşmaktadır. Dolayısıyla çocuk işçiliği aynı zamanda çocuğun zamanını, ilişkilerini ve umut alanını koruma bağlamında değerlendirilmelidir.

Çocukların yüksek yararı, sosyal politika ve sağlık politikalarının merkezine yerleştirilmedikçe, çocuk işçiliğinin doğurduğu ruhsal ve toplumsal maliyetler artarak devam edecektir. Bu nedenle çocuk işçiliğinin önlenmesi hem etik bir zorunluluk hem de bilimsel olarak toplum sağlığını koruyan temel bir gerekliliktir.

Raporun tamamı için: <https://psikiyatri.org.tr/4097/turkiye-de-cocuk-isciligi-ve-ruh-sagliği-uzerine-etkileri-raporu>

31.01.2026 tarihli Kenevir Yetiştiriciliği ve Kontrolüne Dair Yönetmelik Hakkında Değerlendirme ve Görüş Raporu

■ Yönetmelik önemli bir düzenleyici adım olmakla birlikte, uygulamada ortaya çıkması muhtemel belirsizliklerin giderilmesi önemlidir. Kenevir mamullerinin reçetelenmesi ve kullanımının, bağımlılık ve suistimal riskinin izlenebilmesi amacıyla merkezi bir veritabanında kaydedilmesi ve düzenli olarak analiz edilmesi yerinde olacaktır. Bu yaklaşım sayesinde olası kötüye kullanım eğilimleri ve toplumsal etkiler erken dönemde tespit edilebilecek ve gerekli önleyici tedbirler zamanında alınabilecektir. Özetle;

- Kenevir mamullerinin niteliği, THC ve CBD oranlarına ilişkin üst sınırlar ile ruhsatlı endikasyonlar açık ve ayrıntılı biçimde tanımlanmalıdır.
- Reçetelenen ürünlerin merkezi bir sistemde kaydedilmesi ve düzenli olarak izlenmesi sağlanmalıdır.
- Kayıt dışı ve sahte ürünlere karşı denetim mekanizmaları ile kurallara aykırılık hâlinde uygulanacak yaptırımlar netleştirilmelidir.

- İlaç dışı kenevir ürünlerinin, toplumda olumlu ve pekiştirici bir algı oluşturma potansiyeli göz önünde bulundurularak reklam ve tanıtımına sınırlama getirilmelidir.
- Esrarın serbest, zararsız veya faydalı olduğu yönünde yanlış algıların önlenmesi amacıyla kamuoyu, özellikle gençler, bilimsel veriler ışığında bilgilendirilmelidir.
- Psikotik bozukluk riskini artırma, mevcut hastalıklarda alevlenmeye yol açma ve bağımlılık/kötüye kullanım potansiyeli nedeniyle, reçeteleme sürecinde psikiyatrik değerlendirme ve düzenli izlem şartı getirilmelidir.

Psikometrik Testler Hakkında Geriye Dönük Ücret Talep Edilmesi ile İlgili Görüş

■ Yakın zamanda bir firma tarafından, kamuya ait çeşitli sağlık kuruluşlarına, psikiyatrik değerlendirme süreçlerinde kullanılan WISC-R, MMPI ve MMPI-2 gibi psikometrik testlerin kullanımı kapsamında telif ve geçmişe yönelik ücret talep edildiğine ve ihtarname gönderildiğine ilişkin bazı bildirimler derneğimize ulaşmış, bunun üzerine konu, Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD) Hukuk Bürosu tarafından değerlendirilmiştir. Yapılan değerlendirme sonucunda; WISC-R, MMPI ve MMPI-2 gibi tıbbi yöntem ve uygulamaların patente konu edilemeyeceği yönünde hukuki görüş oluşturulmuştur. Söz konusu hukuki görüş ilgili meslektaşlarımıza ve Sağlık Bakanlığı’na iletilmiştir.

Haydarpaşa Numune EAH Asistanlarının Eğitici Eksikliği

■ Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniğinde eğitici eksikliği nedeniyle yaşanan zorluklar ve bu konunun çözüme ulaşabilmesi için Başhekimlikle görüşme, CİMER üzerinden ve doğrudan Tıpta Uzmanlık Kurulu’na durumu bildirme şeklindeki çabalarına rağmen sorunun halen çözüme ulaşmadığı ile ilgili tarafımıza yapılan başvuru üzerine hukuk büroya danışılmış ve Tıpta Uzmanlık Kuruluna ve hastane yönetimine gerekli başvurular yapılmıştır. Süreci takip edeceğiz.

Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Merkezleri Hakkında Yönetmelik

■ Yaklaşık 6 yıldır çalışmaları devam eden Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Merkezleri mevzuat çalışmaları, 2025 yılında TPD Adli Psikiyatri Çalışma Birimi bünyesinde oluşturulan Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Merkezleri Mevzuat Görev Grubunun, Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü ve Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü Mevzuat Daire Başkanlığı ile yürüttüğü yoğun ve uzun soluklu çalışmalar sonucunda tamamlanmış, Adalet Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı ve Cumhurbaşkanlığı düzeyinde yapılan değerlendirmeler sonrasında son hâli verilerek 21 Ocak 2026 tarihinde Resmî Gazete’de yayımlanmıştır.

Yönetmelik için tıklayınız: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2026/01/20260123-2.htm>

SAĞLIK BAKANLIĞINDAN TALEP ETTİKLERİMİZ

MHRS Muayene Randevuları ile Aynı Saatte Sonuç/Kontrol Randevularının Açılması

■ Sağlık Bakanlığı’na bağlı hastanelerde ilk muayene randevusu gerçekleştirilen hastaların sonuç/kontrol değerlendirmelerinin ya-

pılması amacıyla Merkezi Hekim Randevu Sistemi'ne sonuç/kontrol randevularının eklendiği; bu randevuların MHRS cetvelinde ilk muayene randevuları ile aynı saat-dakikaya açıldığı, aynı randevunun iki hastaya verilmekte olduğu görülmüştür.

Mevcut düzenleme ile iş yükünün daha da artacağı, sürecin çok daha fazla yoğun ve karmaşıklaşacağı, bu durumun hastaların bekleme süresinin uzamasına, psikiyatri için zaten yetersiz olan muayene sürelerinin daha da kısalmasına, verilen sağlık hizmetinin kalitesinin düşmesine, olası ciddi risk durumlarının (intihar gibi) atlanmasına, hastaların kendi aralarında tartışmalarına, hekim ve diğer sağlık personeli ile tartışmalarına neden olacağı, beyaz kod olaylarında ve sağlıkta şiddette artışa neden olabileceği, sağlık hizmetinin güvenle verilmesine engel olabileceği, sağlık hizmet sunumunda aksamalar yaşanmasına neden olabileceği değerlendirilmiştir. Bu nedenle bu uygulamanın düzeltilmesi, sonuç/kontrol randevularının mevcut MHRS cetveli içerisinde olacak şekilde verilmesi konusunda Sağlık Bakanlığı'na başvuruda bulunulmuştur.

EPA Interact Kış 2026 Sayısı Yayımlandı!

■ Avrupa Psikiyatri Birliği (EPA) Ulusal Psikiyatri Birlikleri Konseyi'nin düzenli yayın organı InterAct'ın Kış 2026 sayısı yayımlandı. Konusu Avrupa Psikiyatri Birliği üyesi derneklerde asistan ve genç psikiyatristlerin sorunları, politikalar ve projeler olan bu sayıya, ülkemizden Asistan Hekim Komisyonu'ndan Dr. Şiirnaz Kükürt "From first steps to strong foundations" başlıklı yazısı ile katkıda bulunmuştur.

İlgili sayıya ulaşmak için tıklayınız: <https://mailchi.mp/europsy.net/interact-n28-npas-6019159?e=304a1584de>

Takip Ettiklerimiz

■ Meslektaşımız Prof. Dr. Ayten Erdoğan ile ilgili davada yargılama süreci tutuksuz olarak devam etmekte olup süreci yakından takip ediyoruz.

Aktifleştirilen Çalışma Birimleri ve Görev Grupları

■ Türkiye'de psikiyatri yataklı servislerinin güncel durumu, gereksinimleri ve etik-bilimsel standartlara uyumunun güçlendirilmesi amacıyla T. C. Sağlık Bakanlığı ile Türkiye Psikiyatri Derneği iş birliğinde ulusal ölçekte bir "Psikiyatri Yataklı Servisleri Çalıştay" düzenlenmesi amacıyla, Çalıştay öncesinde bu konuda çalışmak üzere "Psikiyatri Yataklı Servisleri" ile ilgili bir görev grubu kuruldu. Psikiyatri Yataklı Servisleri Görev Grubu'na Doç. Dr. Esin Erdoğan koordinatör olarak atandı.

Psikiyatri ve Ekoloji Çalışma Birimi aktifleştirilmiş ve kurucu koordinatör olarak Dr. Tuna Eker görevlendirilmiştir.

Şiddet Durumunda Haklar Algoritması

■ Görevleriyle bağlantılı olarak şiddete maruz kalan hekimlerin izleyebilecekleri hukuki süreçleri, bu süreçlerde sahip oldukları hakları aktaran bir algoritma ihtiyacı olması nedeniyle, hukuk büromuzun değerli katkılarıyla Şiddet Durumunda Haklar Algoritması oluşturuldu. Çalışmanın giriş bölümünde, konu başlıklarına köprüler içeren ve bir arayüz mantığıyla kullanılabilir bir algoritma

yer almaktadır. Algoritma meslektaşlarımızın ihtiyaç duyabilecekleri bilgilere mobil cihazlar üzerinden hızlı ve kolay erişebilecek şekilde hazırlandı. Gerektiğinde meslektaşlarımıza güvenli ve yol gösterici bir kaynak sunabilmesi amacıyla oluşturulmuş olan algoritmaya hiç ihtiyaç duyulmaması dileğiyle...

Algoritmaya TPD web sitesinden ulaşabilirsiniz: <https://psikiyatri.org.tr/uploadFiles/84202618415-Siddetdurumundahaklaralgoritma2026.pdf>



Mahkemelerden Gelen Bilgi ve Belge Taleplerinde Psikiyatri Hekiminin Uygulama Rehberi

■ Meslektaşlarımızın sık karşılaştığı ve görüş ile destek ihtiyacı duyduğu bir alan olan, mahkemeler tarafından psikiyatri hekimlerinden talep edilen hasta verileri ile ilgili tıbbi bilgi ve belgelere ilişkin uygulamalar konusunda, hukuk büromuzun özenli çalışmalarıyla bir rehber hazırlanmış ve "Mahkemelerden Gelen Bilgi ve Belge Taleplerinde Psikiyatri Hekiminin Uygulama Rehberi" oluşturulmuştur. "Mahkemelerden Gelen Bilgi ve Belge Taleplerinde Psikiyatri Hekiminin Uygulama Rehberi" ve daha önce TPD Merkez Etik Kurulu tarafından yapılmış olan "Mahkeme Tarafından Tıbbi Kayıtların Talebi Konusunda Değerlendirme" TPD web sitesi TPD Kütüphanesi Belge Arşivi sekmesine eklenmiştir. İlgili değerlendirme ve rehber TPD web sitesinden ulaşabilirsiniz.

Rehber TPD web sitesinden ulaşabilirsiniz: <https://psikiyatri.org.tr/tpd-kutuphanesi/35>

TPD üyelerine Dedeman Loyal Club'da %25 indirim

Türkiye Psikiyatri Derneği üyelerine Dedeman Hospitality'de %25 indirim fırsatı tanımlanmıştır. TPD2026 kodu ile indirimi kullanabilirsiniz.



28. Ulusal 4. Uluslararası Klinik Eğitim Sempozyumunda görüşmek üzere



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

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu

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

27 Aralık 2025 / psikiyatri.org.tr

Cinsiyet kimliği ve ifadesi, cinsel yönelim gibi cinsel kimlikle ilgili özellikler insanlarda geniş bir çeşitlilikte görülür. Kimlik özellikleri nedeniyle bireylerin hakları kısıtlanamaz; kimliğin dışavurulması cezalandırılmaz. Bu türden kısıtlamaların gündem olması, tartışılabilir olması bile ayrımcılık ve şiddettir, kabul edilemez. Cinsiyet ve cinsiyet uyum süreci ile ilgili sağlık hizmetlerinin güncel bilimsel kılavuzlara ve tıp etiğine aykırı şekilde düzenlenmesi, sağlık hizmetlerine erişimin kısıtlanması evrensel insan haklarından biri olan sağlık hakkının ihlalidir. Erişimin kısıtlanmasına yönelik girişimler, hem bireylerin temel yaşam ve sağlık haklarına hem de toplumsal barışa yönelik açık bir tehdit oluşturmaktadır.

Cinsel kimlik açısından çeşitlilik özenmeyle, telkin veya teşvik edilmeyle gelişmemektedir. Benzer şekilde bu özellikleri görünmez kılmak, cezalandırmak ve yasaklamak da çeşitliliği ortadan kaldırmaz. Kimlikle ilgili doğru bilginin yaygınlaştırılmasının, toplumun bu konuda doğru bilgiye erişimlerinin sağlanmasının çeşitliliklere özendirme olarak değerlendirilmesi de dünyada gittikçe yaygınlaşan ayrımcı politikaların yansımalarından biridir. Son zamanlarda tartışılmakta olan bazı mevzuat değişiklikleri ile ruh sağlığı çalışanlarının topluma, kişilere ve ailelerine konuyla ilişkili güncel bilimsel bilgileri sunmasının dahi suç hâline getirilmesi gerçekleştirilmektedir. Mesleğimizin gerektirdiği sorumlulukların bilimsel dayanakta yoksun bir şekilde sınırlandırılması, ifade özgürlüğümüzün engellenmesi kabul edilemez.

Cinsiyetin yasal kayıtlarda düzeltilmesi, tüm dünyada kanunlar aracılığı ile düzenlenmektedir. Bu işlemin kişinin koşulları ve gereksinimlerine bakılmaksızın belirli bir tıbbi uygulama şartına bağlanması birçok ülkede yıllar önce vazgeçilmiş bir uygulamadır. Cinsiyet uyum sürecinin tıbbi yönü diğer işlemlerde olduğu gibi öncelikle tıbbi bilgileri, kapsamlı bireysel değerlendirmeyi ve kişinin bağımsız değerlendirilmiş onamını içermelidir. Bu uygulamaların bireylerin sağlık hakkı kapsamında değerlendirilmesi gerektiği unutulmamalıdır. Yakın zamana kadar gündemde olan yasa değişikliği önerisiyle, idari makamlarca verilen kararlar, yapılan düzenlemelerle cinsiyet uyum süreçleri ile ilgili sağlık hizmetlerinin sınırlandırılması ya da bu hizmetleri sunan hekimlerin ve hizmete ulaşmaya çalışan hastaların hedef haline getirilmesi hiçbir koşulda kabul edilemez.

Ruh sağlığı çalışanlarının görevi, bireyin ihtiyaç duyduğu koruyucu, destekleyici ve tedavi edici hizmetleri, güncel bilimsel tıbbi önerilere uygun, en geniş kapsamda ve ayrımcılıktan uzak bir biçimde sunmaktır. Toplumda egemen hâle gelen söylem ya da düzenleme ve yasalarla zemin hazırlanan her tür ayrımcılık, kişi doğrudan maruz kalmaya bile bedensel ve ruhsal sağlığı olumsuz etkiler, toplumsal barış ve toplum ruh sağlığı açısından risk oluşturur. İnsan sağlığına yönelik bu tür olumsuz söylem, davranış ve düzenlemelere karşı durmak hem mesleki değerlerimiz hem de koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında her birimizin mesleki ve insani sorumluluğudur. Bizler, ruh sağlığı çalışanları olarak toplumdaki tüm bireylerin cinsiyet kimliği, cinsiyet ifadesi veya cinsel yönelimi ne olursa olsun, güvenli, kapsayıcı, bilimsel temelli sağlık hizmetlerine eşit bir şekilde erişim hakkını savunuyoruz.

Ruh sağlığı çalışanları olarak, bilim ve etiğin ışığından vazgeçmeyerek:

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

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

Türkiye Psikiyatri Derneği
Türk Psikologlar Derneği
Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği

Doç. Dr. Koray Başar'ın Maruz Kaldığı Saldırı ile İlgili Davada Karar Verildi

30 Aralık 2025 / psikiyatri.org.tr

Basına ve Kamuoyuna

Bilindiği üzere Türkiye Psikiyatri Derneği eski Genel Başkanı Doç. Dr. Koray Başar 4 Temmuz 2022'de, sosyal medyada hedef gösterilmesini izleyen bir sü-

recin ardından fiziksel saldırıya uğramış ve bir dava süreci başlamıştı. Bugün, 30.12.2025 tarihinde, Türkiye Psikiyatri Derneği, Türk Tabipleri Birliği, Ankara Tabip Odası, Türkiye İnsan Hakları Vakfı, Türk Psikologlar Derneği'nden temsilcilerin, meslektaşlarının, sevenlerinin ve yakınlarının katıldığı son duruşmada karar verildi. İki saldırgan, TCK'nın kamu görevlisine yönelik kasten yaralama suçunu sağlık personeline karşı işledikleri için toplamda 18 ay hapis cezası verildi. Cezadan herhangi bir indirim yapılmadı, ceza ertelenmedi, hükmün açıklanması geri bırakılmadı.

İlk günden bu yana süreci takip eden bizler, bugün bu davanın karar duruşması için yeniden bir aradayız çünkü başından bu yana Dr. Koray Başar'a yapılan saldırının iyi hekimlik değerlerine, koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin bilimsel ilkeler doğrultusunda düzenlenmesi gerekliliği anlayışına bir saldırı olduğunu biliyoruz. Geçtiğimiz üç yılda ne yazık ki toplumsal boyutta her türden ayrımcılığın giderek arttığı bir tabloya tanık oluyoruz. Ayrımcılık başlıkları arasında toplumsal cinsiyet ve cinsel kimlik temelli konular tüm bilimsel açıklamalara ve yaklaşımlara rağmen belirli bir çerçeveden değerlendirilmeye, bitmeyen bir damgalama konusu olarak yaşanmaya devam ediyor. Kimlik özelliklerinin bireylerin en temel haklarını kısıtlama, hatta cezalandırma gerekçesi olarak kullanılabilmesi kabul edilemez. Mesleki kimliğimiz bizlere tedavi hizmetleri yanı sıra bilimin yol göstericiliğinde doğru bilgilerin yaygınlaştırılması, toplumun doğru bilgiye ulaşmasının sağlanması sorumluluğunu da vermektedir. Dr. Koray Başar'ın uğradığı saldırı sadece bir hekimin, görev tanımı içinde yer alan bir alandaki çalışmalarının değil, her boyutuyla ayrımcılığa maruz bırakılan bireylerin sağlık hakkının ve toplumun bilimsel bilgiye ulaşma yollarının da tehlike altında olduğunu göstermektedir.

Bu olay aynı zamanda sağlıkta şiddetin ne boyutlarda karşımıza çıkabileceğini bir kez daha gözler önüne sermiştir. Hekimlere ve diğer sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin; acil servislerden yoğun bakım ünitelerine, poliklinik odalarından en sonunda sokağa kadar uzanan geniş bir alanda ortaya çıkabildiğini açıkça göstermektedir. Sağlıkta şiddetin münferit olaylardan ibaret bir durum değil yapısal bir sorun olduğunu, kimi durumlarda hastane dışına taşabileceğini ortaya koymaktadır. Bu olay, kamusal alanda kullanılan dil ve söylemlerin, sağlık çalışanlarını hedef haline getirme ve sağlıkta şiddeti meşrulaştırma açısından ne denli belirleyici ve tehlikeli olabileceğini açık biçimde göstermektedir. Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının mesleklerini icra ettikleri, bilimsel ve etik sorumluluklarını yerine getirdikleri için fiziksel saldırıya uğraması, sağlık hizmetinin güvenliğini, sürekliliğini ve niteliğini doğrudan tehdit etmektedir.

Sağlıkta şiddetin önlenememesinin en önemli nedenlerinden biri, suçlunun yeterli ceza almaması ve cezasızlık algısının yaygınlığıdır. Şiddet faillerinin etkin biçimde soruşturulmaması, yargılamaların uzun sürmesi, verilen cezaların caydırıcılıktan uzak olması, benzer eylemlerin tekrarı teşvik eden bir ortam yaratmaktadır. Bugün sonuçlanan bu davada yalnızca bir saldırının hukuki değerlendirilmesi yapılmamıştır; aynı zamanda topluma, "sağlık çalışanına yönelik şiddetin karşılıksız kalıp kalmayacağı ile ilgili güçlü bir mesaj verilmiştir. Unutulmamalıdır ki cezasızlık ya da ceza azlığı, şiddeti istisna olmaktan çıkarıp yaygın bir risk haline getirmektedir.

Anayasa'mıza göre kanun önünde herkes eşittir, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi gibi uluslararası sözleşmelerde ayrımcılık açıkça yasaklanmıştır. Sağlık hakkı da Anayasa ile güvence altına alınmış temel bir hak ve bu hakkın eşit, ayrımcılıktan arınmış, güvenli ve erişilebilir biçimde kullanılmasını sağlamak devletin yükümlülükleri arasındadır. Buna karşın toplumsal cinsiyet, cinsel kimlik ya da herhangi bir nedenle ortaya konulan ayrımcı söylem ve uygulamalar nedeniyle belirli grupların sağlık hakkına ulaşamaması ve bu hakkı savunularının ve bu hizmeti verenlerin hedef gösterilerek saldırıya uğraması hukuken ve vicdanen kabul edilemez.

Hem ayrımcılığın önlenmesi hem de sağlıkta şiddetin önüne geçilmesi için yalnızca bireysel adaletin sağlanması değil, daha geniş ve kalıcı önlemlerin hayata geçirilmesi gerektiği açıktır. Kamusal alanda ayrımcı söylemlerin açıkça reddedilmesi, sağlık çalışanlarını hedef gösteren dilin ortadan kaldırılması, duyarlı ve kapsayıcı bir söylem ve dilin yaygınlaştırılması; sağlıkta şiddete karşı etkili ve caydırıcı yasal düzenlemelerin uygulanması, kurumsal düzenlemelerin yapılması ve hekimlerin mesleki bağımsızlığının güvence altına alınması zorunludur. Hiçbir hekimin, hiçbir sağlık çalışanının öldürülmediği, şiddete uğramadığı, tehdit edilmediği, önleyici ve koruyucu tedbirlerin alındığı, şiddetin açık, net ve tutarlı biçimde cezalandırıldığı bir toplumsal düzen, yalnızca sağlık çalışanları için değil, toplumun tamamı için bir gerekliliktir.

Doç. Dr. Koray Başar'a karşı gerçekleştirilen bu şiddet eyleminin sağlık çalışanına yönelik suç kapsamında değerlendirilmesi, hukuki açıdan gerekli ve önemli bir kazanımdır. Ancak, saldırının organize edilmesini dikkate alınmaması ve bu hususun dava sürecinde ısrarlı taleplere rağmen araştırılmaması, yalnızca yargılama süreciyle ilgili önemli bir zayıflıktır. Bu tutumla saldırının öncesinde yürütülen hedef gösterme süreçleri ve saldırının organize biçimde gerçekleştirilmiş olması göz ardı edilmiştir. Şiddetin faili yalnızca saldırıyı fiilen gerçekleştiren kişilere yüklenerek şiddet sonuç anına indirilmiştir, planlama ve yönlendirme iradesinin üzerine gidilmemiştir. Sağlık çalışanlarını korumaktan ve caydırıcılıktan uzak, benzer organize saldırıların tekrarı da cesaretlendirici olabilecek bu tutuma karşı tüm hukuki yollarla mücadeleye devam edilecektir. Tüm yetkilileri toplum-

sal barış ve huzuru sağlama sorumluluğunu göstermeye, bilimsel ilkeler doğrultusunda mesleki sorumluluklarını yerine getirmekte olan sağlık çalışanlarını koruyacak bir adalet yaklaşımı uygulamaya davet ediyoruz.

**Türkiye Psikiyatri Derneği,
Türk Tabipleri Birliği
Ankara Tabip Odası
Türkiye İnsan Hakları Vakfı
Türk Psikologlar Derneği**

6 Şubat Depremleri Basın Bildirisi

06 Şubat 2026 / psikiyatri.org.tr

Bölge halkının ihtiyaçları öncelikli olarak karşılanmalı; afet yönetimine yönelik bir Afet Bakanlığı kurulmalı; afet durumlarında uygulanacak ulusal düzeyde bir Ruh Sağlığı Eylem Stratejisi oluşturulmalı; ruh sağlığı ve psikososyal destek hizmetleri ise bütüncül bir yaklaşımla yeniden planlanmalıdır.

6 Şubat depremlerinin üzerinden üç yıl geçti. Üç yıl önce bugün, art arda meydana gelen depremlerle ülke tarihinin en büyük felaketlerinden biri yaşandı. Binlerce yurttaşımız yıkıntılar altında yaşamını yitirdi; pek çoğu enkaz altında kurtarılmayı beklerken hayatını kaybetti, bazılarını ise hiç ulaşamadı. Yaşamını yitiren tüm yurttaşlarımızı saygı ve özlemle anıyoruz. Bedensel, ruhsal ve sosyal boyutlarıyla sağlığı derinden etkileyen bu sürecin yaraları ancak kısmen sarılabilir. Depremden sağ kalanlar için yaşam, tüm zorluklarıyla birlikte devam etmektedir.

Başta depremi doğrudan yaşayanlar olmak üzere, ülke genelinde milyonlarca insanı bedensel ve ruhsal açıdan etkileyen bu afetin sonuçları, aradan üç yıl geçmiş olmasına rağmen deprem bölgesinde etkisini sürdürmektedir. 6 Şubat depremlerinin yıkıcı etkisi, yalnızca deprem anında yaşanan fiziksel yıkımlarla sınırlı kalmamış; kurtarma faaliyetlerindeki yetersizlikler, kurumlar arası koordinasyon eksikliği, temel ihtiyaçların karşılanmasında yaşanan aksaklıklar, giderilemeyen kayıplar, eşitsiz yardımlar, ihmaller zinciri ve hizmetlere erişimde yaşanan güçlükler nedeniyle daha da derinleşmiştir.

Binlerce yurttaş hâlen konteyner kentlerde yaşamını sürdürmekte; güvenli, sağlıklı ve sosyal açıdan elverişli koşullardan yoksun bir biçimde barınmaktadır. Kalıcı konutlara ne zaman geçilebileceğine ilişkin belirsizlik devam etmektedir. Deprem sonrası pek çok yurttaş farklı kentlere göç etmek zorunda kalmış; bu kişiler iş bulma, eğitimlerini sürdürme, güvenli barınma ve yeterli beslenme gibi temel alanlarda yaşadıkları güçlüklerle çoğu zaman bireysel olarak baş etmek durumunda kalmıştır. Bu yönleriyle depremin yıkıcı etkileri, yalnızca deprem bölgesiyle sınırlı kalmayarak tüm toplum kesimleri için artarak devam etmektedir.

Deprem gibi afetlerin uzun dönemde ortaya çıkardığı en önemli ruhsal hastalıkları, uzamış yas, travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, alkol madde kullanımı, kaygı bozukluklarıdır. Depremin doğrudan veya dolaylı olarak etkilediği illerde dahi bu etkilenmenin azaltılması için yeterli bir çabanın olmadığı görülmektedir. Bilinmektedir ki depremin erken ve geç döneminde yaşanan ruhsal sorunların kronikleşmesinde en önemli etkenler kayıplarla ilgili yaşanan çaresizlik hissi ve yalnızlıktır. Toplumun tüm kesimlerinin ve sivil toplum örgütlerinin depremi yaşayanlarla dayanışmak için gösterdiği büyük çabanın depremden etkilenenlerin iyilik halinde tüm bileşenlerine olumlu etkisi yadsınamaz ise de toplumun esenliğini ve güvenliğini sağlamadan sorumlu kamu otoritelerinin eksik bıraktıkları nedeniyle yaşanan kayıplar sürmekte, depremin ilk anından itibaren yaşanan çaresizlik hissi çeşitli hak kayıplarıyla perçinlenmektedir.

İhmal kaynaklı can ve mal kayıplarıyla ilgili hak aramak amacıyla açılan davalarda, sorumluların yargılanmasından uzak, toplumda adalet algısını sarsan bir süreç yaşanmaktadır. Depreme uyumlu olmayan yapıların varlığının tek sorumlusunun müteahhitler olmadığı açıktır ancak gerçek sorumluların yargılanmasından uzak bir yaklaşım sürdürülmektedir. Depremin yıkıcı etkilerinin yanında rezerv alan adı altında ciddi hak gaspı ile karşı karşıya kalmıştı. Çok sayıda yurttaşımızın kaybolan yakınlarına ulaşamadığına, halen yakınlarının nerede olduğunu bilemediklerine ve bu belirsizlikle yaşamaya çalıştıklarına üzülmeye tanık oluyoruz. Öte yandan kaybolan çocuklarla ilgili tartışmalar devam etmekte, çocuklara ne olduğu halen bilinmemektedir.

Deprem sonrasında etkilenen bireylerin tüm ihtiyaçlarının karşılanması ve uğradıkları kayıpların giderilmesi kamusal bir hak. Toplumsal yaraların sarılmasında en temel adımlardan biri, bireylere kamu kurumları tarafından değer verildiğinin hissettirilmesi, herkese eşit yaklaşıldığının görülmesi ve adaletin tesis edildiğine dair güvenin sağlanmasıdır. Aradan geçen üç yıllık süreçte, kalıcı konutların dağıtımında dahi şaibe iddialarının gündeme gelmesi, hukuki süreçlerin uzatılması, sorumluların etkin biçimde yargılanmasından uzak bir adalet mekanizmasının işletilmesi ve yurttaşların mevcut haklarını dahi kaybetme riskiyle karşı karşıya bırakılması bu güveni zedelemektedir.

Ülkemiz bir deprem ülkesidir. Depremlerin fiziksel, sosyal ve ruhsal etkilerini azaltmanın en temel koşulu, tüm kurumların afet bilinciyle hareket etmesi, olası depremlere hazırlıklı olması ve bilimin gerektirdiği tüm önlemleri kararlılıkla hayata geçirmesidir. Buna karşın, mevzuatta yer almasına rağmen pek çok önlemin uygulamada karşılık bulmadığı; insan yaşamına mal olan usulsüzlüklerin cesaz bırakıldığı görülmektedir. Bu durum hem ciddi bir kaygı yaratmakta hem de kaçınılmaz olarak yaşanacak yeni depremler karşısında toplumu çaresiz ve güvençsiz hissettirmektedir. Oysa depreme hazır olmak; toplumsal bir örgütlenmeyi, tüm kurumların eşgüdümünde çalışmasını, ilgili meslek gruplarıyla iş birliğini ve afetlere bütüncül bir yaklaşımla hazırlanmayı zorunlu kılmaktadır.

Türkiye Psikiyatri Derneği, 6 Şubat depremleri öncesinde kurulan Afetlere Hazırlık ve Müdahale Birimi aracılığıyla, depremin ilk anından itibaren tüm kurumlarını etkinleştirerek harekete geçmiş; gerek depremi doğrudan yaşayan illerde gerekse göç edilen illerde etkilenen yurttaşlarla dayanışma içinde olmuştur. Depremin etkilerinin azaltılması ve yaraların sarılması amacıyla olanakları ölçüsünde sorumluluk üstlenmiş, sürece aktif katkı sunmaya çalışmıştır.

6 Şubat sonrasında bölgede devam eden sorunların tabimini sürdürmekte; sahada çalışan ruh sağlığı uzmanlarıyla koordinasyon içinde, ortaya çıkan ihtiyaçları doğrudan hem depremden etkilenen yurttaşlara hem de ruh sağlığı çalışanlarına yönelik desteğini devam ettirmektedir. Afetlere Hazırlık ve Müdahale Birimi, sahada edinilen deneyimler ve derneğin kuruluşundan bu yana oluşan bilgi birikimi doğrultusunda, 22 şubede örgütlü ekipleriyle, olası afetlere daha organize ve çok yönlü biçimde hazırlık çalışmalarını sürdürmektedir.

Bilindiği üzere; depremler öncesinde, sırasında ve sonrasında afetin gerçekliğiyle uyumlu, etkili ve sürdürülebilir müdahaleler ancak merkezi ve yerel kamu kurumlarının, meslek örgütlerinin ve sivil toplum kuruluşlarının iş birliği içinde ve organize hareket etmeleriyle mümkündür. Türkiye, bu iş birliği ve dayanışma kültürünü, açık bir yetki ve sorumluluk paylaşımı çerçevesinde, gecikmeksizin hayata geçirmek zorundadır.

Daha önce de defalarca vurguladığımız üzere, acilen bir Afet Bakanlığı kurulmalı; 6 Şubat depremleri sırasında işlevsel olmadığı açıkça görülen Türkiye Afet Müdahale Planı (TAMP), yaşanan aksaklıklar ve hatalar göz önünde bulundurularak, meslek örgütlerinin katılımıyla yeniden ele alınmalı ve yeniden yazılmalıdır.

Mevcut TAMP'ta, psikiyatrik ve psikososyal hizmetler; acil durum çalışma grupları içinde yer alan ve Sağlık Bakanlığı sorumluluğundaki Afet Sağlık Grubu yerine, Ön İyileştirme Çalışma Grupları arasında tanımlanmış ve Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı sorumluluğuna verilmiştir. Bu hatalı planlama, afet sonrası acil ruh sağlığı müdahalelerini işlevsiz hâle getirmiş, psikiyatrik ve psikososyal hizmetlerin acil sağlık hizmetleriyle bağı koparmıştır. Afet bölgesinde psikiyatrik tedavilerin kesintiye uğraması ve hastaların bakım-destek mekanizmalarını kaybetmesi sonucunda oluşan erken dönem sağlık yükü öngörülemez; bu durum, ölümlere varan sağlık krizlerine yol açmıştır.

Bu deneyimlerden gerekli dersler çıkarılmalı; başta Sağlık Bakanlığı ve Türkiye Psikiyatri Derneği olmak üzere ilgili uzmanlık ve meslek dernekleri, kamu kurumları ve üniversitelerin katılımıyla, ülkemizin ihtiyaçlarını gözeten ve bilimsel verilerle uyumlu bir Afetlerde Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Stratejisi ivedilikle oluşturulmalıdır.

Kamuoyuna saygıyla duyurulur.

**Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu
Türkiye Psikiyatri Derneği Afetlere Hazırlık ve Müdahale Birimi**

Eskişehir Şube Seçimli Olağan Genel Kurulu Sonuçları

18 Şubat 2026 / psikiyatri.org.tr

Türkiye Psikiyatri Derneği Eskişehir Şubesi Seçimli Olağan Genel Kurulu 06 Şubat 2026 tarihinde toplanmış, çoğunluk sağlanamadığından, Seçimli Olağan Genel Kurul 16 Şubat 2026 tarihinde gerçekleştirilmiştir. 2026-2028 döneminde görev alacak yeni Yönetim Kurulu, Denetleme Kurulu ve Genel Merkez Delege üyeleri seçimi yapılmıştır.

Buna göre yeni yönetim kurulu Harun Olcay Sonkurt, Leman Deniz Tarlacık, Esra Emekli, Aybüke Keskin, Melisa Horzum olarak seçilmiştir.

Denetleme Kurulu Gökçen Yılmaz Karaman, Damla Eyüboğlu, Nihal Türkel olarak seçilmiştir.

Genel Merkez Delegeleri Gülcan Güleç, Nihal Türkel, Ferdi Köşger, Mustafa Arduç ve Leman Deniz Tarlacık olarak seçilmiştir.

Üyelerimizin bilgilerine sunarız.

8 Mart Açıklaması: Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Mücadelesi Yaşamı Savunmaktır!

07 Mart 2026 / psikiyatri.org.tr

8 Mart, kadınların yüzyıllardır sürdürdüğü eşitlik ve özgürlük mücadelesinin simgesidir. Kadın hakları hiçbir zaman kendiliğinden tanınmamış; bu hakların her biri mücadeleyle kazanılmıştır. Bugün ise kazanılmış hakların geriye gitme riski taşıdığı, eşit yurttaşlık ilkesinin yeniden çeşitli yönleriyle tartışmaya açıldığı bir dönemden geçilmektedir.

Kadın cinayetlerinin ve şüpheli kadın ölümlerinin arttığı; bazı günlerde birden fazla kadının öldürüldüğü, adalet arayışının bile risk taşıyabildiği bir toplumsal ortamda 8 Mart'ı karşılıyoruz.

2025 yılında kadın örgütlerinin yayımladığı raporlara göre en az 294 kadın erkekler tarafından öldürülmüş; 297 kadın ölümü ise şüpheli olarak kaydedilmiştir. Şüpheli kadın ölümlerinin cinayet sayılarını geçmesi, yalnızca istatistiksel bir veri değil; etkin soruşturma yürütülmediğinde adaletin askıya alındığına işaret eden ürkütücü bir göstergedir. "İntihar" ya da "kaza" olarak kayda geçen birçok ölüme gerçeğin ortaya çıkarılmaması, cezasızlık kültürünü derinleştirmekte ve şiddeti yeniden üretmektedir. Devletin yükümlülüğü; şiddeti önlemek, kişilerin can güvenliğini sağlamak, etkin biçimde soruşturmak, faileri cezalandırmak ve şiddet ortamından uzaklaşmaya çalışan kadınları desteklemek ve güçlendirmektir.

Kadına yönelik şiddet bireysel bir sorun değil, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden beslenen yapısal bir halk sağlığı krizidir. 2025 verileri, kadınların en çok evli oldukları, boşandıkları ya da birlikte oldukları erkekler tarafından, yani en yakın ilişkide buldukları kişiler tarafından öldürüldüğünü göstermektedir. Kadınların yaşamlarını en çok kendi evlerinde yitirdiği bir tabloda, aile politikalarının kadınların güvenliğini önceleyen biçimde yeniden ele alınmasının gerekli olduğu açıktır.

Kadına yönelik şiddet yalnızca özel alanla sınırlı değildir; kadınlar iş yerlerinde, kamusal alanlarda ve hak arama süreçlerinde de çeşitli şiddet biçimleriyle karşılaşabilmektedir. Son yıllarda iş yerinde psikolojik, fiziksel ve cinsel şiddete maruz kalan kadınların sayısının arttığı; bazı vakalarda şiddetin ölümlerle sonuçlanabildiği görülmektedir. Ayrıca şiddete karşı hukuki yollara başvuran, uzaklaştırma ya da koruma talep eden kadınların da zaman zaman hedef alınabildiği bilinmektedir. Bu durum, kadınların yalnızca özel yaşamlarında değil, kamusal kurumsal tüm alanlarda güvenliğinin sağlanmasının ne kadar hayati olduğunu göstermektedir. Şiddetle mücadele; toplumsal cinsiyet eşitliğinin benimsenmesi, adalet mekanizmalarının etkin işlemesi, iş yerlerinde güvenli çalışma ortamlarının sağlanması ve koruyucu mekanizmaların eksiksiz uygulanmasıyla mümkün olabilir.

Son yıllarda gündeme gelen bazı yasal düzenleme tartışmalarının kadınlar ve LGBTİ+lar açısından ayrımcılık riski taşıdığına ilişkin kaygılar kamuoyunda sıklıkla dile getirilmektedir. Bu düzenlemeler kadınlara ve LGBTİ+lara yönelik ayrımcılığı ve nefret söylemini besleme potansiyeli taşımakta, temel hak ve özgürlükleri zayıflatmakta ve demokratik itiraz kanallarını daraltmaktadır. Medeni Kanun'da eşitlik ilkesini zedeleyebilecek değişiklik girişimleri ile nafaka ve boşanma hakkına yönelik tartışmalar; eşit yurttaşlık ilkesini tehdit etmektedir.

İstanbul Sözleşmesi'nden çekilme kararı, şiddetle mücadelede uluslararası standartlardan uzaklaşılmasına yol açmıştır. Açıkça ifade ediyoruz: İstanbul Sözleşmesi'ne geri dönmelidir. 6284 sayılı Kanun eksiksiz ve etkin biçimde uygulanmalıdır. Koruma kararları gecikmeksizin işletilmeli; failer cezasız bırakılmamalıdır.

Dünya genelinde savaşlar, çatışmalar ve zorunlu göçler artarken, bu süreçlerden en ağır biçimde etkilenenler yine kadınlardır. Yerinden edilme, yoksullaşma, cinsel şiddet ve artan bakım yükü kadınların yaşamını derin biçimde etkilemektedir. Savunduğumuz barış, yalnızca silahların susması değildir. Barış; yapısal adaletin sağlandığı, şiddetin her biçiminin son bulduğu ve eşit yurttaşlığın güvence altına alındığı bir toplumsal düzeni ifade eder. Toplumsal cinsiyet eşitliği perspektifinden yoksun bir barışın kalıcı olması mümkün değildir.

Kadınların ruh sağlığı, içinde yaşadıkları toplumsal ve politik koşullardan bağımsız olarak değerlendirilemez. Şiddet, ekonomik eşitsizlik, güvencesizlik, bakım yükü, ayrımcılık, hukuki belirsizlik ve sağlık hizmetlerine eşit ve nitelikli biçimde erişememe durumu; depresyon, kaygı bozuklukları ve travma sonrası stres belirtileri ile doğrudan ilişkilidir. Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine erişimde yaşanan eşitsizlikler ve genel sağlık haklarına ulaşmada karşılaşılan engeller, kadınların ruhsal iyilik halini doğrudan etkilemektedir.

Kadınların ruhsal zorluklarını yalnızca bireysel tanılarla açıklamak, yapısal eşitsizlikleri görünmez kılar. Ruh sağlığı alanında bütüncül ve hak temelli bir yaklaşım; toplumsal cinsiyet eşitsizliğini, sosyal belirleyicileri, sağlık hakkına erişimi ve ayrımcı dilin ruhsal etkilerini göz önünde bulundurmayı gerektirir.

Ruh sağlığı profesyonelleri olarak; klinik uygulamamızda her türlü ayrımcılığı reddeden, toplumsal cinsiyet eşitliğine duyarlı bir dil ve yaklaşımı savunuyoruz. Dilin yalnızca bir ifade aracı değil, eşitsizlikleri yeniden üreten güçlü bir toplumsal mekanizma olduğunu biliyoruz. Hukukta, sosyal politikada, eğitimde,

sağlık sisteminde ve gündelik yaşamda toplumsal cinsiyet eşitliğinin temel bir ilke olması gerektiğini bir kez daha vurguluyoruz. Kadınların ruh sağlığını korumak, eşitsizliği yeniden üreten politik ve toplumsal koşullara karşı durmadan mümkün değildir.

8 Mart'ta bir kez daha altını çiziyoruz:

Biz ruh sağlığı çalışanları olarak, toplumsal cinsiyet eşitliğini her alanda savunmaya devam edeceğiz. Gerçek anlamda barışın; adil, eşit, özgür ve şiddetsiz bir yaşamın ancak toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlandığı bir düzende mümkün olduğuna inanıyoruz. Kadınların, çocukların, LGBTİ+'ların, tüm bireylerin can güvenliği ve temel haklarının korunmasını; toplumsal cinsiyet eşitliğini esas alan politikaların güçlendirilmesi ve yaşam hakkını koruyan mekanizmaların etkin biçimde işletilmesiyle mümkün olacağını bir kez daha vurguluyoruz.

Türkiye Psikiyatri Derneği Kadın ve Ruh Sağlığı Çalışma Birimi
Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu

TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ 23. OLAĞAN GENEL KURULU TOPLANTI DUYURUSU

20 Mart 2026 / psikiyatri.org.tr

Türkiye Psikiyatri Derneği 23. Olağan Genel Kurulu 4 Nisan 2026 Cumartesi günü saat 11:30'da, Metro Akademi Yenikapı Yerleşkesi Toplantı Salonu'nda toplanacaktır.

Toplantıda çoğunluk sağlanamazsa, toplantı aynı yer ve saatte, 11 Nisan 2026 Cumartesi günü saat 11:30'da, aynı gündemle toplanacaktır.

Genel Kurul'a katılmanızı diler, saygılarımızı sunarız.

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu

GÜNDEM

- Açılış
- Genel Kurul Divanı'nın oluşturulması;
- Saygı duruşu ve açılış konuşmaları;
- Merkez Yönetim Kurulu faaliyet ve mali raporlarının, Denetleme Kurulu raporunun okunması, tartışmaya açılması ve yönetim kurulunun aklanması;
- Genel Kurul kararlarının oluşturulması;
 - MYK'ya taşınmaz alma ve satma konusunda yetki verilmesi
 - Yeterlik Kurulu Yönergesinde değişiklik önerisi
 - Eğitim ve Toplantı Yönetmeliğinde değişiklik önerisi
 - TPD üyelik aidatının güncellenmesi
- Yeni Merkez Yönetim Kurulu, Merkez Denetleme Kurulu ve Onur Kurulu seçimi;
- Dilek, öneriler ve kapanış.

Prag Anlaşması: Ulusal ruh sağlığı stratejilerinin geliştirilmesi ve toplum temelli hizmetlere yatırım yapılması hem insan hakları hem de ekonomik sürdürülebilirlik açısından zorunludur

26 Mart 2026 / psikiyatri.org.tr

Değerli Meslektaşlarımız,

Türkiye Psikiyatri Derneği'nin de dahil olduğu Ulusal Psikiyatri Birlikleri, Ruh Sağlığı Yardım Kuruluşları ve Örgütleri Koalisyonu tarafından imzalanan; ruh sağlığının yalnızca bir sağlık sorunu değil aynı zamanda ekonomik kalkınma ve toplumsal refahın temel belirleyicilerinden biri olduğunu vurgulayarak hükümetleri ruh sağlığına daha fazla yatırım yapmaya çağırarak, bu doğrultuda, ulusal ruh sağlığı stratejilerinin geliştirilmesi ve toplum temelli hizmetlere yatırım yapılmasının hem insan hakları hem de ekonomik sürdürülebilirlik açısından zorunlu olduğu belirten Prag Anlaşması'nın metnini sizlerle paylaşıyoruz.

Saygılarımızla,

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu

Prag Anlaşması için tıklayınız.

(https://file.psikiyatri.org.tr/files/Prag_Anlasmasi_Turkce2026.pdf)



Dr. Erdoğan Özmen

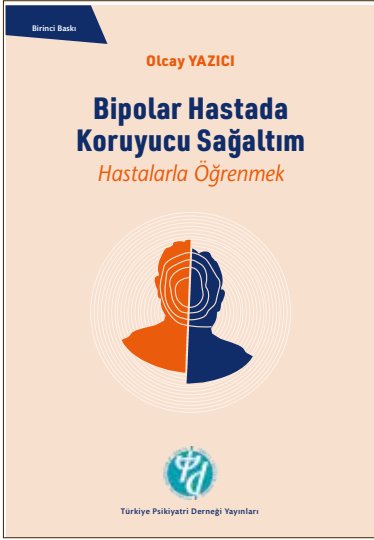
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunu olan Dr. Özmen, uzun yıllar çalıştığı Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde pek çok hayata dokunmuş; psikanaliz alanındaki çalışmaları, kitapları ve yazılarıyla hafızalarda silinmez bir yer edinmiştir.

Meslektaşımızı Mart 2026'da kaybettik. Ailesine, yakınlarına, tüm sevenlerine ve camiamıza başsağlığı ve sabır diliyoruz.



Prof. Dr. Efser Kerimoğlu

Prof. Dr. Efser Kerimoğlu Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı'nın kuruluş süreçlerinden itibaren Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi alanının gelişimine öncülük etmiş, uzun yıllar öğretim üyesi olarak görev yapmış, ana bilim dalı başkanlığını yürütmüş, çok sayıda uzman hekim ve öğretim üyesi yetiştirmiştir. 1989'da Ankara Üniversitesi Otizm Tanı, Tedavi, Uygulama ve Araştırma Merkezi'nin kurucusu ve ilk müdür olarak otizm çalışmalarının üniversite ve toplumsal düzeyde tanıtılmasına katkı sağlamıştır. Meslek hayatı boyunca çocuk ve ergen psikiyatrisi eğitimine, klinik uygulamalara ve bilimsel üretime ön ayak olmuş ve önemli katkılar sağlamış olan değerli meslektaşımızı saygıyla anıyor; ailesine, yakınlarına, tüm sevenlerine ve camiamıza başsağlığı ve sabır diliyoruz.



Bipolar Hastada Koruyucu Sağaltım

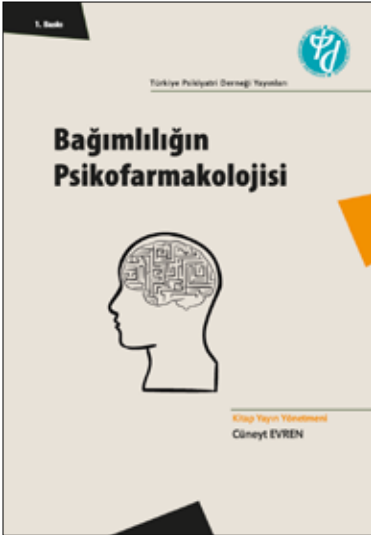
1. Baskı

Olcay YAZICI

Bence her bipolar hasta öyküsü -sıradan gibi görünenler bile- o hastadan öğrenebileceğimiz ya da üzerinde düşünüp tartışmaya değer birçok "önemli özellik" sunar. Bu özelliklerden her öyküde seçtiğim birkaçı "Dizin" bölümünde, ilişkili hastaların olgu numaraları ile bağlantılıdır.

Kitabın kapsamı "bipolar hasta koruyucu sağaltımı" olduğu için, öyküler temelde "hastalığın seyri ve sağaltımına" odaklanmıştır, ama klinik tablonun ayrıntıları ve tanı tartışmalarına da gerekli görülünce yer verildi. Her öykü, hastanın bana ilk başvurusundan önceki dönemin özeti ve grafiği ile başlayıp, benim izlediğim dönemleriyle sürüyor ve her aşama ikinci sesle bir tartışmayla yorumlanıyordu. Bu tasarım her hasta için aynı şekilde uygulandıysa da iki hastada, ya grafik için bilgilerin eksik kalması ya da öykünün çok fazla uzayıp odaklanma ve anlaşılmasının zorlaşması nedeniyle, grafik ve ikinci sesle tartışmalar dışlanıp, öykünün özetlenerek kısaltılması gerekti.

Kitapta 48 hastanın öyküsü var. Yukarıda söz ettiğim gibi, bence her bipolar hasta öyküsü ilginç ve değerlidir, en basit ve tipik görünenler bile. Ancak en önemli olan izlem süresidir: Birkaç yıl izlediğiniz bir olguda her şey çözülmüş gibi görülebilir, ama süre uzayınca bu yargının doğru olmadığını ve aldığınız mesajın yanlış olduğunu görme olasılığınız her zaman vardır, çünkü bipolar gidiş "genel bir kural olarak" öngörülemezdir. Bu nedenle kitap olgularını seçerken, ilginç görünseler de hastalık ve izlem süresinin yeterli olmadığını düşündüğüm olguları dışladım. İkinci ölçüt, "öğrettikleri ve verdikleri mesajı" önemli bulmamdı. Öykülerin sıralamaları ise öykünün uzunluğuna göre yapıldı. Dolayısıyla genelde, daha yalın ve kısa sürede sonuca ulaşılabilmişlerden, daha zorlayıcı, karmaşık ve daha uzun öykülere doğru bir sıralama oluştu.



Bağımlılığın Psikofarmakolojisi

1. Baskı

Kitap Yayın Yönetmeni: Cüneyt EVREN

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

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

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

Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi

Güncellenmiş 3. Baskı

Kitap Yayın Yönetmenleri: Hayriye ELBİ, Can CİMİLLİ, Özen Önen SERTÖZ, Çağatay KARŞIDAĞ, Gülfizar SÖZERİ-VARMA

Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi (KLP) her biri kendi içinde özerk ama birbirini tamamlayan 2 ciltten oluşmaktadır. Birinci cilt KLP'nin dünyada ve Türkiye'de gelişimi, 2. Cilt psikosomatik kavramının tanıtılması ile başlamaktadır. KLP-Cilt 1, KLP Uygulamalarında Genel İlkeler ve Hasta Değerlendirme, Psikiyatrik Belirtiler ve Bozukluklar olmak üzere 2 bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde hasta değerlendirmenin temel ilkeleri, zor ve farklı hasta gruplarında psikiyatrik yaklaşım, nöropsikolojik değerlendirme ve ölçekler, stresin bedene yansımaları ele alınmıştır. İkinci bölümde psikiyatrik belirti ve bozukluklar gözden geçirilmiştir. KLP-Cilt 2, Organ Sistemleri ve Özel Alanlar, Tedaviler, Adli ve Etik Konular olmak üzere 3 bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde fiziksel ve psikosomatik hastalıklar yanı sıra psiko-onkoloji, obezite, transplantasyon gibi özel konular ele alınmıştır. İkinci bölümde genel tıpta psikofarmakolojik tedaviler, ilaç etkileşimleri, farklı psikoterapi yöntemlerinin KLP alanında uygulamaları, EKT ve diğer tedaviler yer almaktadır. Üçüncü bölümde KLP'de karşımıza çıkan adli ve etik konular gözden geçirilmiş, bölüm sonunda ilgili yönetmelik ve tüzükler ve adli rapor örnekleri sunulmuştur. Güncellenmiş yeni bölümler eklenerek 3. baskısı hazırlanmıştır.





Psikiyatride Güncel

Obsesif Kompulsif Bozukluk ve İlişkili Bozukluklar

Cilt: 16 - Sayı: 2 (Bahar 2026)

Genel Yayın Yönetmeni: Medine Yazıcı
Yayın Yönetmenleri: Simavi Vahip, Ömer Aydemir, Mustafa Sercan
Konuk Yayın Yönetmeni: Kadir Özdel

İçindekiler

- **Obsesif kompulsif bozukluk: Ne biliyoruz ? Neredeyiz ?**
İrem Saraçoğlu, Mehmet Hakan Türkçapar
- **Zorlayıcı dürtülerin farklı yüzleri**
Derya Say Öcal
- **Beden dismorfik bozukluğuna güncel bir bakış**
Necati Serkut Bulut
- **Attım gitti diyemeyenler: Biriktiricilik bozukluğuna yakından bakış**
Süheyla Doğan Bulut, Melih Mustafa Sedef
- **Obsesif kompulsif bozukluk ve ilişkili bozukluklarda ayırıcı tanı**
Aslıhan Bilge Bektaş
- **Obsesif kompulsif bozukluğun farmakolojik tedavisi**
İbrahim Gündoğmuş
- **Obsesif kompulsif bozuklukta psikoterapötik tedaviler**
Ali Ercan Altınöz
- **Obsesif kompulsif bozukluk'ta zor olgulara nörobilimin söylecekleri var: Çekici hipotezi (Attractor Hypothesis) ve tedavideki çözüm odaklı yaklaşımlar**
Orhan Murat Koçak



Psikiyatride Güncel

Bir Boyut Olarak Emosyon

Cilt: 16 - Sayı: 1 (Kış 2026)

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

İçindekiler

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



Psikiyatride Güncel

Psikoza Boyutsal Yaklaşım

Cilt: 15 - Sayı: 4 (Güz 2025)

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

İçindekiler

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