



TÜRKİYE
PSİKİYATRİ
DERNEĞİ

Bülteni

CİLT 26 | SAYI 2 | 2023

Dosya

Yıkımların Ardından Dayanıklılık



■ PSİKİYATRİ DÜNYASINDAN

- Psikiyatride Yeterlik: TPD Yeterlik Kurulu ile Söyleşi
- Psikiyatride Uzmanlık Sonrası Yan Dal Benzeri Yapılandırılmış Eğitim Programı Mümkün Mü?
- Hekim Göçü: Prof. Dr. Erhan Eser ile Söyleşi
- Ruh Sağlığında İyileşme İçin Dilde Dönüşüm

■ PSİKİYATRİ VE SANAT

- Bir Film: Safe Place (2022)
- Bir Kitap: Travma ve İyileşme -Judith Herman

■ ASİSTAN HEKİM KOMİTESİNDEN

- TPD MYK'dan
- TPD BASIN AÇIKLAMALARI



Değerli Meslektaşlarımız,

Bülten yayın kurulumuzun yoğun emeği ile şekillenen, bilgi ve haberlerle dolu bir bültenle yine merhaba diyoruz.

“Yıkımların ardından dayanıklılık ve umut” temalı **59. Ulusal Psikiyatri Kongresi** ve kongre içinde gerçekleşecek **Depremler ve Ruh Sağlığı Sempozyumu**’nda buluşmak üzereyiz. Türkiye Psikiyatri Derneği olarak öncü rolümüz, halkımız ve meslektaşlarımız ile dayanışma ilkemiz, depremlerin ardından sizlerin dayanışması, katkısı ve derneğimizin geleneği ile hâlâ sahada yaralar sarılmaya devam etmekte. Tam da kongremizin temasına uyumlu bir şekilde dayanışmayı, onarmayı ve umudu sürdüreceğiz.

Bültenimizde kongre tamamını işleyen “Yıkımların ardından dayanıklılık” konulu bir dosya olacak. Bu bölümde Prof. Dr. Emin Önder ve Afetlere Hazırlık Müdahale Birimi koordinatörü Doç. Dr. Münevver Hacıoğlu Yıldırım ile yapılan röportaj yazılarını bulacaksınız.

Bültenin Psikiyatri Dünyasından bölümünde ülkemizde giderek daha da büyük sorun haline gelen ve mesleki olarak bizlerin muhatap kılındığı bireysel silahlanma ile ilgili Genç Psikiyatristler Komitesi tarafından oluşturulan görüş bulunmaktadır. Ayrıca derneğimiz Yeterlik Kurulu ile yapılan Yeterlik Kavramı ve Yeterlik Sınavı üzerine hepimizin zihnindeki sorulara yanıt olacak röportaj bulunmaktadır. 10 Eylül Dünya İntiharı Önleme Günü sadece mesleğimiz için değil meslektaşlarımız ve birçok toplum kesimi için önemli bir sorun olan intihar davranışının tartışıldığı etkinlikleri içerdi. Bu konu ile ilgili Krize Müdahale ve İntiharı Önleme Çalışma Biriminin bildirisini, Duygudurum Bozuklukları Uzmanlık Sonrası Eğitim Programı (DUSEP) ile ilgili program koordinatörlerinin ve katılımcı bir meslektaşımızın yazıları bu bölümdeki diğer yazılar arasında.

Ankara’da gerçekleşen Ulusal Psikiyatri Asistanları Toplantısı ve diğer Asistan Hekim Komitesi haberleri; Genç Psikiyatristler Komitesi etkinlik ve haberleri; görevi başında katledilen meslektaşımız Fikret Hacıosman için yapılan etkinlik; psikiyatri ve sanat bölümünde film ve kitap önerileri, basın duyuruları ve yeni kitap tanıtımları ile yitirdiklerimizi andığımız sayfalar olacak.

Derneğimizin tüm kurulları açısından son derece yoğun ve yorucu bir dönem geçirdik. Kurumlar ile ortak ruh sağlığı politikaları ve etkinlikleri yaptık, başta sağlıkta şiddet, ayrımcılık ve meslektaşlarımızın hedef gösterilmeleri olmak üzere mesleki değerlerimize yönelik her türlü girişime karşı tüm gücümüzle karşı durduk.

Bu etkinlikler içinde iki önemli kurulumuzun faaliyetini ise Ulusal Psikiyatri Kongresinde duyuracağız. Meslektaşlarımızın ruh sağlığını korumak için oluşturulan proje ekibimiz çalışmalarını tamamladı, son derece önem verdiğimiz bu projenin uygulama algoritması kongrede sizlerle paylaşılacak. Psikiyatri Etik Kuralları Güncelleme Görev Grubumuz da bir yıldan uzun süren çalışmalar ve etkinlikler sonucunda oluşturdukları taslak metnini Kongrede Türkiye Psikiyatri Derneği Forumu oturumunda sizlerin görüşlerine açacaklar.

Derneğimizin güçlenmesi adına mobil teknolojiler ile uyumlu bir alt yapı ve eğitimlerimizin de elektronik ortamda nitelikli verilebilmesi adına görev grupları oluşturduk, yeni kurumsal düzenlemeleri hazırlanan ve yönergeleri yayımlanacak olan psikoterapi eğiticiler kurulu ve medya koordinatörlüğü gibi alt kurulların oluşması için adımları başlattık. Desteğinizi ve katkınızı bekliyoruz.

Savaşın, terörün, ayrımcılığın, şiddetin, yoksulluğun ve bilim dışı uygulamaların gölgesinde **“herkes için evrensel bir hak olarak ruhsal sağlık”** talebimiz yineleniyor, böylesi bir ortamda daha güçlü bir dernek olmamız ve dayanışmak zorunda olduğumuz bilinci ile tüm meslektaşlarımızın Dünya Ruh Sağlığı Günü’nü kutluyoruz.

Bilim, etik ve dayanışma ile,

Prof. Dr. Ejder Akgün Yıldırım

Türkiye Psikiyatri Derneği Genel Başkanı



TÜRKİYE
PSIKİYATRİ
DERNEĞİ

Bülteni

ISSN 1308 - 3279

CİLT 26 | SAYI 2 | 2023

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

Türkiye Psikiyatri Derneği adına sahibi

Ejder Akgün Yıldırım

Yazı İşleri Müdürü

Selin Tanyeri Kayahan

TPD PETEK Yayıncılık Kurulu

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

Bülten Yazı Kurulu

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

Yazışma ve iletişim adresi:

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

Bülten ile ilgili iletişim için:

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

Kapak Görseli:

(twilightproductions, Louisville, Amerika Birleşik Devletleri)

Yayın Hizmetleri

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

Yayın Tarihi: 15 Ekim 2023

Ruhsal Dayanıklılık

6 Şubat Depremleri'nin ardından TPD Bülteni'nin bu sayısında Psikeart ve Psikesinema Dergileri Genel Yayın Yönetmeni Prof. Dr. Emin Önder ile yıkımların ardından ruhsal dayanıklılık hakkında konuştuk.

Söyleşi: **Selin Tanyeri Kayahan***



Öncelikle TPD Bülteni yazı ekibi adına söyleşi davetimizi kabul ettiğiniz için teşekkür ederiz. Ruhsal dayanıklılık nedir? Toplumsal bir yönü var mıdır?

Son yıllarda yaşanan deprem ve sel felaketleri, artan hayat pahalılığı gibi birçok etmenin yaşamlarımızı ne kadar zorlaştırdığını hep birlikte görüyoruz. Bu zorluklar karşısında farklı bireysel tepkiler göstersek de genelde bir anlam aramaya çalışarak hep birlikte başa çıkabilmenin yollarını arıyoruz. İşte bu noktada ruhsal dayanıklılık bireyin ve toplumun yaşamında önem kazanıyor. Ruhsal dayanıklılık yani “resilience”, 20. yüzyıl ortalarından itibaren ruh sağlığı alanında tartışılan bir kavram. Latince “salire”den köken alan bu kavram, fizik alanında da yeniden zıplamak anlamında kullanılmaktadır. Fizikte maddenin esneyebilme özelliği olarak anlam bulur.

Genel olarak ruhsal dayanıklılığı, doğal afetler ve terör gibi insan eliyle oluşturulan travmalar, aile içi çatışmalar, boşanmalar ve göç gibi olumsuz durumlar karşısında risk ve koruyucu faktörlerin etkileşimi sonucu ortaya çıkan dinamik bir süreç içerisinde, kişinin yaşamındaki değişikliğe uyum

gösterebilme becerisi olarak tanımlayabiliriz. Her ne kadar ruhsal sağlamlık tanımı üzerinde literatürde henüz bir fikir birliği oluşmamışsa da Jacelon, ruhsal sağlamlık sonucu ortaya çıkan olumlu davranışlarla ilgili fikir birliğinden söz eder. Buna karşın ruhsal sağlamlığın bireyin kişilik özelliklerine bağlı olduğunu savunan araştırmacılar ile çevresel faktörlerle etkileşim sonucu olduğunu savunan araştırmacılar arasındaki fikir ayrılığına dikkati çeker.



*Uzm. Dr., Yalvaç Devlet Hastanesi, Isparta



Stres altında yaşamaya çalıştığımız dönemlerde her bireyi zorlayan durumların önemli ruhsal, fiziksel ve ekonomik sonuçlar doğurması yalnızca bireyi değil yakın ve uzak çevresini, travma yaratan durumlara tanık olanları da olumsuz olarak etkilemektedir. Bu olumsuzluklar toplumlarda da harabiyet yaratarak sosyal etkilenmelere neden olmaktadır. Araştırmalar, bu zorlayıcı durumların toplumlarda birçok ruhsal hastalıkların prevalansını artırdığına dikkati çeker. Bir toplumda yaşayan bireylerin ruhsal dayanıklılıklarının yüksek olması toplum dayanıklılığı açısından da iyi bir göstergedir. O nedenle ki toplumsal dayanıklılığı, bir topluluğun zorluklara karşı koyma ve bu durumlardan kurtulma becerisi olarak kabul edebiliriz.

Sonuç olarak ruhsal dayanıklılık, önemli bir risk durumu karşısında uyum gösterebilmesi ve bireyin gelişmesine neden olan beceri olarak tanımlanabilir. Masten ve Coatsworth, bu tanımda unutulmaması gereken iki noktaya dikkati çeker. Ruhsal dayanıklılık için öncelikli ciddi bir tehdit ya da travmanın olması ve tehdit ya da travmatik durum karşısında bireyin etkili bir uyum gösterebilmesi gerekir.

Yakın zamanda ülkemizde yaşanan deprem felaketlerinin size göre ruhsal dayanıklılık üzerine nasıl etkileri oldu?

Türkiye çok uzun süreden beri neredeyse “*travmalar ülkesi*” olma özelliğini sürdürmektedir. Ayrıca bunu sürdürmek için de adeta kararlı bir tutum sergilemekte. Batı ülkeleriyle kıyaslandığında trafik kazaları, işkence, silahlı çatışmalar, terör olayları, zorunlu olarak gerçekleşen göçler, özellikle kadınların karşılaştığı şiddet olayları gibi insan eliyle oluşturulan travmaların yanı sıra deprem ve sel felaketleri gibi doğal afetleri çok sık yaşıyoruz. Son olarak ülkeyi derin bir yasa boğan, birçok kenti etkileyen 6 Şubat Depremi de eklenmiştir. Eklenecikleri de hesaba katarsak sağlıklı yaşamak için zor bir ülke diyebiliriz Türkiye için...

Yaşanan depremler ülkemizin her alanında ve toplumumuzun her biriminde uzun süre silinmeyecek izler bırakmaktadır. Özellikle deprem bölgelerinde yaşayan insanların yaşamlarını derinden etkilemiş, ruhsal, toplumsal ve ekonomik yaşantılarını değiştirmiştir. Yaşananlar, bölge insanları için ciddi bir ruhsal travma oluşturmuştur. Bu travmanın yarattığı ruhsal etkilerin yıllar boyu süreceği

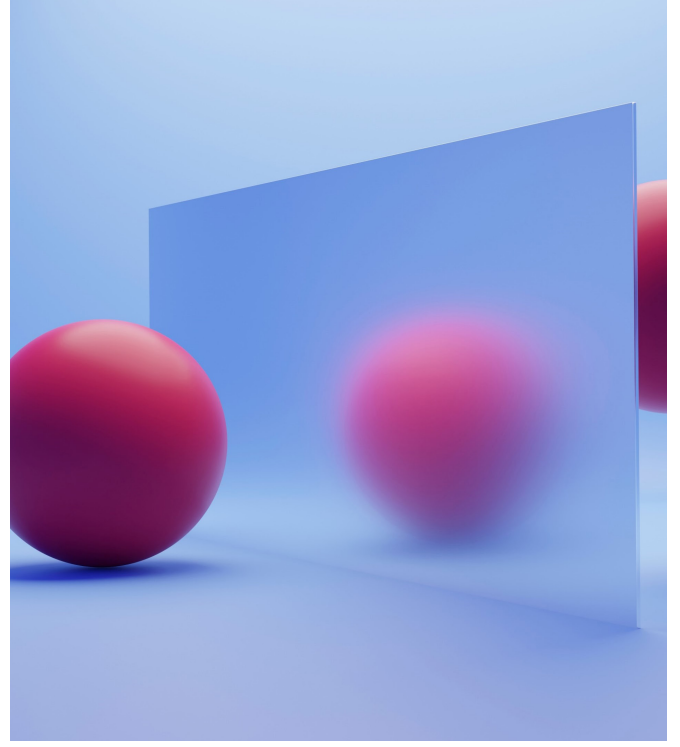
"Toplumumuzda bireylerin ruh sağlığını olumsuz etkileyen olayların sayısı ve şiddeti gün geçtikçe artmaktadır. Bunları yoksulluk, aile içi şiddet, çocuk ihmal ve istismarı, toplumsal şiddet ve doğal afetler olarak sayabiliriz. Bu nedenlerle ruhsal dayanıklılık kavramı hepimiz için önem kazanmaktadır."

açktır. Bu etkilenmenin yarattığı olumsuzluğun mümkün olduğunca azaltılması sadece bu acıyı yaşayanlar için değil gelecek kuşaklar için de önemlidir. Bu nedenle bugünden yarına acil önlemler alınarak, yeni bir yapılanma içinde gerçekleştirilecek koruyucu programlar oluşturularak yaşanan acıların azaltılması gerekmektedir. Bu önlemler birey ve topluma direnç kazandırarak ruhsal dayanıklılık üzerinde olumlu bir gelişme sağlayabilir. Ne yazık ki bugüne kadar koruyucu önlemlerin alınmaması, yaşanan bu travmalara karşı bireylerin ruhsal dayanıklılıklarını artırmak mümkün olamamıştır.

Ruhsal dayanıklılık öğrenilebilir veya geliştirilebilir bir özellik midir? Eğer öyleyse bunun için neler yapılabilir?

Ruhsal dayanıklılığı, insanın yaşama güdüsünden kaynaklanan bir beceri olarak değerlendirebiliriz. Dolayısıyla herkeste bulunan bir yetenektir. Ancak bu yetenek bazı kişilerde daha fazla gelişirken bazı kişilerde ise yeterince gelişemeyebilir. O zaman ruhsal dayanıklılık bir beceriyse, bazı kişilerde daha fazla gelişebiliyorsa her birey, her yaşta bu becerisini geliştirebilecektir.

Bilimsel araştırmalar, insana özgü özellik ve becerilerle ilişkili programlar dahilinde ruhsal dayanıklılık becerilerinin artırılabilirliğini gösterir. Çalışmalar ruhsal dayanıklılıkta risk ve koruyucu faktörlerin önemine dikkati çeker. Genel olarak bireysel, ailesel ve çevresel risk faktörlerinin varlığı, ruhsal dayanıklılığı olumsuz olarak etkiler. Araştırma verileri bireyin alkol ve madde kullanması, sosyal fobik özelliklere sahip olması, herhangi bir ruhsal hastalık ya da kronik fiziksel hastalıkların varlığı, prematüre doğum, düşük IQ düzeyi, akademik başarısızlık, etnik bir gruba bağlı olma gibi bireysel; kalabalık bir ailede yaşama, aile içinde kronik bir hastalığın varlığı, madde kullanan veya suç işlemiş bir ebeveynin sahip olma, evlat edinilmiş olma, boşanmış aile, anne veya baba kayıplarının yaşanması, aile içinde şiddete maruz kalma gibi ailesel risk faktörleri ile düşük sosyoekonomik düzey, yoksulluk, evsizlik, yetersiz beslenme, olumsuz akran davranışlarına maruz kalma, yetersiz sosyal destek, toplumsal şiddete maruz kalma gibi çevresel risk faktörlerinin varlığı ruhsal dayanıklılık gelişimini olumsuz olarak etkilediğini göstermektedir. Buna karşın bireyin bilişsel yetilerinin sağlıklı hale getirilmesi, akademik başarının sağlanması, hastalıkların tedavi edilmesi, benlik saygısının sağlanması, iyimserlik, plan yapabilme, kendi yaşamı üzerinde kontrol sahibi olabilme, empati kurabilmeyi geliştirme, mizah ve problem çözme becerilerine sahip olma, sorumluluk duygusunun verilmesi ve yardımseverlik gibi bireysel koruyucu faktörlerinin desteklenmesi yanı sıra eğitilmiş, ilgili bir anne-babanın varlığı, ailenin çocuklarla ilgili beklentilerinin olması, aile içi etkileşimin olumlu bir hale getirilmesi, aile bireyleri ile bir arada yaşama, sosyal desteğin yeterli hale getirilmesi, çalışma koşullarının oluşturulması gibi ailesel ve çevresel özelliklerin varlığı ruhsal dayanıklılığının gelişmesinde ve öğrenilmesinde önemli bir role sahiptir.



Hem bireysel hem de toplumsal açıdan bakınca ruh sağlığını, ruhsal dayanıklılığı güçlendirmek için biz ruh sağlığı profesyonellerine ne gibi önerileriniz olur?

Toplumumuzda bireylerin ruh sağlığını olumsuz etkileyen olayların sayısı ve şiddeti gün geçtikçe artmaktadır. Bunları yoksulluk, aile içi şiddet, çocuk ihmal ve istismarı, toplumsal şiddet ve doğal afetler olarak sayabiliriz. Bu nedenlerle ruhsal dayanıklılık kavramı hepimiz için önem kazanmaktadır.

Ruhsal travmalara ve bu travmalara neden olan etkenlere karşı genelde yapılması gereken pek çok şey olmasına karşın, özelde ruh sağlığı alanında çalışanların olumsuz etkiler üzerine eğilmesi ve bunları kişisel ve toplumsal bir sorun olmaktan çıkarmaya çalışması bir zorunluluk haline gelmiştir. Bilgi birikimi, deneyim ve paylaşım bu hizmetin doğru, sağlıklı ve nitelikli hâle getirilmesi gerekmektedir.

Ruh sağlığı çalışanları tarafından bu kişilere yapılacak ruhsal sağaltımın yanı sıra bireylerin duygularını yönetebilmesinde, dürtü kontrolünde, problem çözme yetilerinin geliştirilmesinde, empati kurma becerisi üzerine, kişiler arası iletişimi güçlendirme ve sosyal desteği güçlendirecek çeşitli psikolojik yöntemlerle yaklaşım ruhsal dayanıklılığı geliştirecektir. Bunları etkin bir şekilde yapabilmeleri için ruh sağlığı çalışanlarının öncelikle sağlıklı bir psikolojiye ve konu ile ilgili bilgiye sahip olmaları gerekmektedir. Bu gereklilik toplumdaki bireylerin ruhsal dayanıklılıklarının artırılmasına olumlu katkı sağlayacaktır.

Leonard Cohen'in şarkısında belirttiği gibi "Her şeyde bir çatlak vardır, ışık bu sayede içeri sızar." **Ruh sağlığı çalışanlarının işi içeriye sızan bu ışığı güçlendirmek olmalıdır. ■**

Yıkımların Ardından Dayanıklılık ve Umut

6 Şubat Depremleri'yle başlayan süreçte afet anlarında birlikte çalışmanın ve dayanışmanın önemini farkındalığı ve hazırlığıyla Türkiye Psikiyatri Derneği, ilk anlardan itibaren başladığı çalışmalarını ruh sağlığı hizmetleri ve eğitim desteği başta olmak üzere pek çok alanda sürdürmeye, psikososyal dayanışmanın içinde etkin bir şekilde yer almaya devam ediyor. TPD Bülteni'nin bu sayısında, TPD Afetlere Hazırlık ve Müdahale Birimi Koordinatörü Doç. Dr. Münevver Hacıoğlu Yıldırım ile ülkemizde yaşanan deprem sürecinde ruhsal dayanıklılık ve umut konularında konuştuk.



Söyleşi: TPD Bülteni Yazı Kurulu

İlk olarak Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni yazı işleri ekibi olarak, bizimle bu söyleşiyi yapmayı kabul ettiğiniz için çok teşekkür ederiz. Son dönemde sık sık duyduğumuz bir kavram olan dayanıklılık nedir?

Ben de sizlere bu konuya yer vermiş olmanız nedeniyle teşekkür ederim. Dayanıklılık tanımlaması zor bir kavram. Genel olarak hastalıklara yakalanmamak ya da hastalık oluşturuca etkenle karşılaşmasına karşın hasta olmamak gibi algılanıyor olsa da tam olarak bu tanımlama da dayanıklılığı açıklamıyor. Bu alanda yapılan ilk araştırmalar temelde iki başlıkta yürütülmüş. Bu başlıklardan biri **ruhsal travmalar**. Benzer durumlarla karşılaşan bazı kişiler yaşanan olumsuzluklar karşısında olumsuz bir etkilenme olmadan hayatlarına devam edebiliyorken bazı kişilerde ise ciddi anlamda ruhsal bozukluk belirtilerine rastlanmış. Dayanıklılık kavramı bu farklı durumları anlayabilmek amacıyla yapılan araştırmalar sonrasında ortaya çıkan bir kavram. Şu tanımlama benim bu kavramı anlamamı kolaylaştırmıştı, belki okuyucular için de anlaşılır yapar: Çalışmacılar dayanıklılığı, *şiddetli rüzgârda eğilen ama kırılmayan ağaçların esnekliği gibi* tanımlamıştı. Yani hiç etkilenmemek değil ama etkiler ile uygun bir

yöntemle baş edebilmek ve hayata devam edebilmek gibi. Travma sonrası büyüme kavramı da bu çalışmalardan sonra hayatımıza giren başka bir kavram.



Dayanıklılığın toplumsal bir yönü var mıdır?

Elbette dayanıklılıkta insanı etkileyen her şeyin rolünün olması beklenir. Bir anlamda ruhsal esneklik gibi düşünülebilirse dayanıklılık (resilience) kavramı insanı olumlu ya da olumsuz etkileyebilecek her şey olumlu ya da olumsuz yönde önemli olacaktır. Örneğin afetlere çok daha hazırlıklı olunan bir ülkede yaşıyorsanız, evleriniz depreme güvenli ise, akşam yastığınıza yattığınızda deprem olursa çocuklarınızı nasıl korusunuz gibi bir derdiniz olmazsa hayatın çok daha kolaylaşacağı söylenebilir. Bu kolaylık da ruhsal esnekliği olumlu etkileyecektir.

Yakın zamanda ülkemizde yaşanan deprem felaketinin ruhsal dayanıklılık üzerine nasıl etkileri oldu?

Travmalardan ruhsal etkilenmeyi belirleyen temel özelliklerden biri *dayanıklılık*. Yaşanan koşullara göre çok değişmekle birlikte travmalar sonrası ruhsal bir bozukluk gelişme olasılığı genel olarak %10 gibi kabul edilebilir. Geriye kalan %90 oranında dayanıklılık olacağı söylenebilir. Ülkemizde yaşanan deprem felaketinde dayanıklılığı olumsuz etkileyen pek çok faktör olması ruhsal etkilenmenin daha ağır yaşanabileceğini gösteriyor ne yazık ki. Depremden hemen sonra müdahalenin yapılamamış olması, enkaz başında yakınlarının acı çekmesine tanık olunması, kamusal müdahalenin yeterli olmaması, iki büyük depremin peş peşe olması, güvenli ortamın ve yaşamı sürdüreceği temel gereçlerin hemen sağlanamaması, bölge insanların taleplerinin dikkate alınmaması... gibi pek çok nedenle etkilenmenin daha fazla olabileceği söylenebilir. Şu anda da bölgede baş edilmesi zor duygular yaşandığına şiddet olaylarında, intihar girişimlerinde artışlar olduğuna tanığız. Ancak zaman bize etkilenmenin ve dayanıklılığın boyutlarını çok daha iyi gösterecek.

Dayanıklılık öğrenilebilen veya geliştirilebilen bir özellik midir? Eğer öyleyse bunun için neler yapılabilir?

Dayanıklılığın her durum özelinde ayrı ayrı değerlendirilmesi gerekir. Travmalar söz konusu olduğunda temel olarak belirleyici olan üç başlıktan bahsedebiliriz: Travma öncesine ait özellikler, travmaya ait özellikler ve travma sonrasında ait özellikler. Bu üç başlıkta yer alan olumlu durumlar dayanıklılığı artırma potansiyeli taşır. Yani kişinin olay öncesinde psikiyatrik ya da bedensel bir hastalığı yoksa, baş etme becerileri güçlü ise, sosyal destek sistemleri iyi ise, olayda bedensel olarak yaralanmamışsa, göçük altında kalmamışsa, sevdiklerine

bir şey olmamışsa, maddi kayıp sınırlı/yaşamamışsa, yaşananlara çok yakından tanık olmamışsa, olay sonrası hemen güvenli bir yer bulabildiyse, fiziksel ve duygusal destekleri hemen sağlanabilmişse.... Gibi olumlu durumların varlığı dayanıklılığı artıracaktır.

Hem bireysel hem de toplumsal açıdan bakınca ruh sağlığını ve dayanıklılığı güçlendirmek için biz ruh sağlığı profesyonellerine ne gibi önerileriniz olur?

Travmalar söz konusu olduğunda ruh sağlığı profesyonellerine temelde iki görev düştüğünü söyleyebiliriz. Öncelikle koruyucu ruh sağlığı kapsamında yapılacaklar. Dayanıklılığı artırabilecek özelliklerin her yerde, herkesle ve özellikle toplumsal olarak karar alıcı kurumlarla paylaşılması yapacağımız en önemli görev olabilir. Örneğin ruh sağlığı açısından tedbir alınmak isteniyorsa insanlara hayatlarını sürdürmek için güvenli ortam sağlanmalı, afet sırasında ve sonrasında yapılacaklar planlanmalı... gibi. Tabii ki travma sonrasında ruhsal iyileşme için etkinliği kanıtlanmış bilimsel olarak doğru yapılacak her tedavinin dayanıklılığı artırıcı etkisi olacaktır.

TPD Afetlere Hazırlık Müdahale Birimi'nin bu konuda yürüttüğü bir çalışma var mı?

Bu soru için teşekkür çok teşekkür ederim. Böylece belki birimin kuruluşu ile ilgili de birkaç şeyi açıklayabilirim. Birimin Şubat depremlerinden yaklaşık 6 ay önce ve başlangıçta İstanbul'da beklenen depreme hazırlıklı olabilmek amacıyla kurulmasına karar verildi. Birimin iki ana başlığı öngörülmüştü. Benim koordinatörü olduğum başlık eğitim ve hazırlık

planı yapmakla görevlendirilmişti. Tam İstanbul dışından bir ekiple program oluşturma toplantıları yapmaya çalışırken 6 Şubat Depremleri oldu ve hazırlık planları birden acil yetiştirmeye çalışma programlarına dönüşüverdi.

Halen 6 Şubat Depremleri'nin yaraları sarılamadığından kurul olarak başka bir afet hazırlığı ile ne yazık ki ilgilenemiyoruz. Korkarım ülkemizde hazırlık yapabilecek bir ortamda olmak çok olası değil. Ancak kişisel olarak şunu söyleyebilirim. Bu dönemde birimizin yaptığı her etkinlik ulaşabildiği kadarıyla bölge halkının, deprem konusunda herhangi bir görevde yer alan tüm meslektaşlarımızın ve deprem sonrası işleyişi planlayan, organize eden başta merkez yönetim kurulu olmak üzere tüm kurul görevlileri olarak emek veren herkesin ruhsal dayanıklılığına katkı sağladı. ■

"...Dayanıklılık kavramı bu farklı durumları anlayabilmek amacıyla yapılan araştırmalar sonrasında ortaya çıkan bir kavram. Şu tanımlama benim bu kavramı anlamamı kolaylaştırmıştı, belki okuyucular için de anlaşılır yapar: Çalışmacılar dayanıklılığı, şiddetli rüzgârda eğilen ama kırılmayan ağaçların esnekliği gibi tanımlamıştı. Yani hiç etkilenmemek değil ama etkiler ile uygun bir yöntemle baş edebilmek ve hayata devam edebilmek gibi..."

Psikiyatride Yeterlik: Türkiye Psikiyatri Derneği Yeterlik Kurulu ile Yeterlik Sınavları

Bültenin bu sayısında psikiyatride yeterlik kavramı ve yeterlik sınavları hakkında Psikiyatri Yeterlik Kurulundan Prof. Dr. Hüseyin Güleç, Doç. Dr. Sinay Önen ve Dr. Öğr. Üyesi Irmak Polat ile konuştuk.

Söyleşi: TPD Bülten Yazı Kurulu

Yeterlik kavramı nedir, nereden yola çıkmıştır?

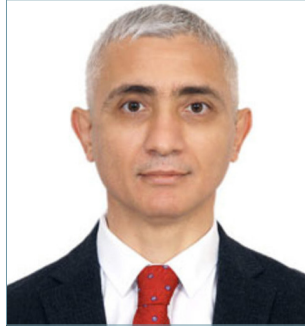
Hüseyin Güleç: Yeterlik kavramı uzmanların hem temel bilgi, uygulama ve tutumlarının yetkinlik ölçütlerini tanımlayan ve değerlendiren çalışan bir uğraş alanı, hem de bu söz ettiğim çerçevenin güncellenebilirliği, sürekliliği ve yaygınlaşmasını kapsayan bir süreçtir.

Yeterliğin odağı öncelikle uzmanlar gibi görünse de meslek hayatında sürekli gelişim kavramını iletmek istediğimiz uzmanlık öğrencileri de hedef kitlemizdir.

Yeterlik yalnızca psikiyatri uzmanlarının bireysel yeterliği değil, uzmanlık eğitimi veren kurumların standartlarını ve çekirdek eğitim programlarını da görev ve sorumluluk kapsamına alan bir kavramdır.

Bir tıp uzmanı için yeterlik neden önemlidir?

Irmak Polat: Bu soruyla sıkça karşılaşıyoruz, bunun nedeni belki de Türkçeye “yeterlik” olarak kazandırılmış bu kelimenin meslektaşlarımızda “Ben yeterli miyim, değil miyim?” gibi olumsuz çağrışımlara



neden olmasıdır. Öncelikle yeterlik kavramının, meslektaşlarımızın yeterli bilgi ve donanıma sahip olup olmamalarıyla doğrudan açıklanamayacağını belirterek başlayayım.

İngilizcede “board certified” olarak geçen yeterlik kavramı kişinin mesleğini en güncel ve yüksek profesyonel standartlar çerçevesinde, bunun için de gerekli bilgi ve becerilere sahip olarak yürüttüğünü temsil eder. Yeterlik belgesine sahip olmak aslında sürekli mesleki gelişim içerisinde olmanın, yeniliklere açık olmanın ve öğrenmenin devam edişinin bir göstergesidir.

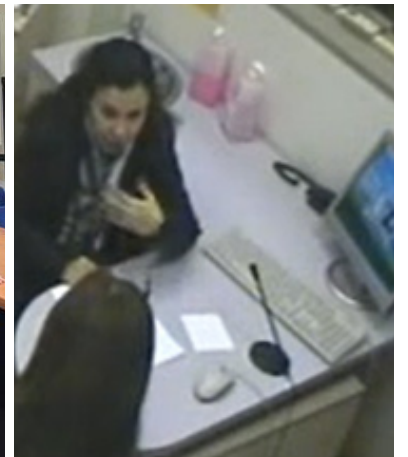
Ayrıca yeterlik süreçlerinin (sınavlar ve yeniden belgelendirmeler ile) yaygınlaşması ve sürdürülebilir hâle gelmesi psikiyatri uzmanlığında belirli standartların oluşturulmasını destekleyerek mesleki uygulamalarımızda tutarlılığı ve kaliteyi de artıracaktır.

Prosedürü nasıl işler?

Irmak Polat: Yeterlik, merkezi olarak düzenlenen sınavlar ile belirlenir ve belgelendirilir. Sınavla alınmış belgenin geçerlik süresi değişiklik gösterebilir. Örneğin TPD psikiyatri yeterlik sınavı için bu süre 10 yıldır. Bu süre dolduğunda başvuru ve mesleki eğitimin sürdürüldüğünün belgelenmesiyle yeniden belgelendirme yapılır.

Türkiye Psikiyatri Derneği'nin Yeterlik Kurulu hakkında bilgi verebilir misiniz? Kurul tarafından nasıl çalışmalar yürütülüyor?

Hüseyin Güleç: Psikiyatri Yeterlik Kurulu, TPD'nin bir bilimsel alt organıdır ve 2003 yılında kurulmuştur. Psikiyatri





Yeterlik Kurulunun görevleri arasında psikiyatri uzmanlık eğitim programının standartlarını oluşturmak, psikiyatri uzmanlarının mesleki bilgi ve uygulama yeterlikleri ile psikiyatri eğitim kurumlarının uzmanlık eğitimi yeterliklerini değerlendirmek, sürekli tıp eğitimi etkinliklerine katılımı özendirme ve teşvik etmek sayılabilir.

Kurulun işleyişinde Yeterlik Yürütme Kuruluna bağlı üç alt kurul yer almaktadır: *akreditasyon alt kurulu*, *sınav alt kurulu* ve *eğitim programlarını geliştirme alt kurulu*. Akreditasyon alt kurulu psikiyatri uzmanlık eğitim programının tüm eğitim birimlerinde yeterli biçimde uygulanması ve sürekli geliştirilmesi için çalışmalar yapar, kurumların eğitim yeterliğinin değerlendirildiği ziyaretler gerçekleştirir ve önerilerde bulunur. Sınav alt kurulu yeterlik sınavının hazırlanması ve uygulanmasından sorumluyken, eğitim programlarını geliştirme alt kurulu da müfredat oluşturma, psikiyatri uzmanlık eğitim programının standartlarını ve ihtiyaçlarını belirleme konularında çalışmalar yapmakta, öneriler geliştirmektedir.

Yeterlik sınavı hakkında bilgi verebilir misiniz?

Sinay Önen: Yeterlik sınavı 2006 yılından bu yana her yıl bir kez uygulanmaktadır. 2006-2013 yılları arasında yazılı sınav tek merkezde yapılmaktayken 2014'ten bu yana İstanbul, Ankara ve İzmir'de gerçekleştirilmektedir.

Yeterlik sınavının yazılı bölümüne Türkiye'de çalışmasında herhangi bir engel bulunmayan psikiyatri uzmanları ile uzmanlık eğitiminin son senesinde bulunan uzmanlık öğrencileri başvurabilir. Uygulamalı sınava ise yazılı sınavda başarılı olmuş psikiyatri uzmanları başvurabilmektedir.



Yeterlik sınavına nasıl başvurulur?

Sinay Önen: Sınava girebilmek için ilan edilen sınav tarihinden en az 10 gün önce Psikiyatri Yeterlik Kuruluna hitaben yazılmış bir dilekçe ile TPD Genel Merkez Sekreterliği'ne başvurulması gerekmektedir.

Yeterlik sınavının içeriği nelerden oluşuyor?

Sinay Önen: Yeterlik sınavı **yazılı** ve **uygulamalı** sınav olmak üzere iki aşamadan oluşmaktadır. Yazılı sınav yılda bir kez yapılır ve çoktan seçmeli 100 sorudan oluşur. Sınav süresi 90 dakikadır. Bu sınavda hangi konuda kaç soru sorulacağı, müfredat kurulunun çalışması sonucu oluşturulan konular listesine göre belirlenir ve *Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Standartları Belirleme Sistemi (TUKMOS)* temel alınır.

Uygulama sınavı, diğer bir deyişle **Nesnel Örgün Klinik Sınav (Objective Structured Clinical Examination-OSCE)**, yılda bir kez yazılı sınavdan sonra yapılmaktadır. Uygulama sınavına başvurabilmek için adayın yazılı sınavda başarılı olduğu tarihin üzerinden üç yıldan uzun bir süre geçmemiş olması gerekir. Bu sınav gerçek hayata benzer bir ortamda standardize (simüle) hastaların değerlendirildiği istasyonlardan oluşmaktadır. Sınavın değerlendirme aşaması eş zamanlı olur ve objektif değerlendirme yönergesi üzerinden her türlü olası performansın nasıl puanlandırılacağı önceden belirlenmiştir. Böylelikle standart bir ölçüm sağlanması hedeflenmektedir. Uygulamalı sınavda adaylar ruhsal muayene, görüşme ve öykü alma becerileri, laboratuvar tetkiklerinin istemi, tanıya yönelik yorumlar, hastaların psikoeğitimi ve yönetimi ile tedavi planının aktarılması ve izlemi yönlerinden değerlendirilmektedir. ■

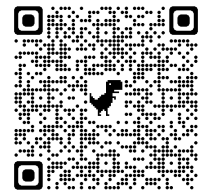
Psikiyatri Yeterlik Kurulu ve Yeterlik Sınavı hakkında daha detaylı bilgi edinmek, örnek soru ve görüşmeleri incelemek ve tanıtım materyallerine ulaşmak için: <https://psikiyatri.org.tr/menu/90/yeterlik-sinavi>



Yeterlik Sınavı ile İlgili Bilgiler



Yeterlik Uygulama Sınavı Görüşme Örnekleri



Yeterlik Sınavına Girmiş Meslektaşlarımızla Yapılmış Röportajlar

Psikiyatride Uzmanlık Sonrası Yan Dal Benzeri Yapılandırılmış Eğitim Programı Mümkün Mü?



Duygudurum Bozuklukları Uzmanlık Sonrası Eğitim Programı (DUSEP) Örneği

Sibel Çakır*, Vesile Şentürk Cankorur*

Bu yazıda Bipolar Bozukluklar Derneği'nin ülkemizin hemen her şehrinde bipolar bozukluk ve diğer duygudurum bozukluklarında tanı, tedavi ve uzun süreli izlem yetkinliği olan, özelleşmiş duygudurum bozuklukları kliniklerinin olumlu deneyimlerinden hareketle ağırlıklı olarak duygudurum bozuklukları alanında çalışacak psikiyatri uzmanı hekim yetiştirmek amaçlı uzman hekimler için “*Duygudurum bozuklukları Uzmanlık Sonrası Eğitim Programı*” (DUSEP)’nin planlanması ve yürütülme aşamalarından bahsedeceğiz.

Bipolar Bozukluklar Derneği Yönetim Kurulu (YK) 2019 sonbaharında bu tür bir eğitimin nasıl olabileceği konusunda proje taslağı üzerinde çalışmaya başladı. 2020 başında tüm dünya ve ülkemizde gündemi değiştiren pandemi ve yarattığı ağır etkiler, sağlık sorunları, psikiyatri hekimlerinin önemli kısmının pandemi servislerinde çalışması, yüz yüze eğitimlerin, seyahatlerin durması ile DUSEP projesi ertelenmek zorunda kaldı. 2021 yılı başında ise projenin çevrim içi ve yüz yüze hibrit biçimde yapılması şeklinde program yeniden düzenlendi.

Toplam beş modülde bir buçuk yıl sürecek, 2021-2022 yılı DUSEP’ine en çok 40 uzman hekim kabul edilmesi

kararlaştırıldı ve başvuru koşulları şu şekilde belirlendi: Erişkin ruh sağlığı alanında uzman hekim olarak çalışmak, uzmanlığının ilk beş yılında ya da 40 yaş altında olmak, duygudurum bozuklukları alanında klinik ve akademik çalışmalarının olması ya da uzmanlık tezini duygudurum bozuklukları ile ilişkili bir konuda yapmış olmak tercih sebebi olacaktır. Bunların yanında motivasyon mektubu ve özgeçmiş belgesi ile başvuru süreci gerçekleşti.

Başvurular Bipolar Bozukluklar Derneği YK üyelerince başvuru koşulları çerçevesinde değerlendirildi. Eğitim programının bütçesi, Bipolar Bozukluklar Derneği DUSEP Eğitim Bursu ile karşılandı. Katılımcılar tüm modüller, online ve yüz yüze oturumlar, süpervizyonlar için herhangi bir ödeme yapmadı. Bipolar Bozukluklar Derneği, eğitim programı için endüstriden sponsorluk desteği sağladı.

Program akışı sırasında eğitmenlere standardize bir eğitim için, yöntem, sunumlar, içerik, pre- ve post-test gibi konularda ana hat ve çerçeve sunuldu. Sunumlar ve gerekli diğer eğitim materyali katılımcılarla paylaşıldı. Her modül sonunda geribildirim alınarak programın iyileştirilmesi sağlandı. DUSEP’in ilk modülü 29-30 Mayıs 2021 hafta sonunda çevrim içi başladı.

*Prof. Dr., Bipolar Bozukluklar Derneği



Programdaki eğitim Türkiye Psikiyatri Derneği Duygudurum Bozuklukları Bilimsel Çalışma Birimi ve Bipolar Bozukluk Derneği'nde emek vermiş değerli hocalarımızın desteği ile sağlandı. Programda eğitici olarak yer alan hocalarımız şöyle idi: Prof. Dr. Timuçin Oral, Prof. Dr. Ömer Aydemir, Prof. Dr. Ayşegül Özerdem, Prof. Dr. Simavi Vahip, Prof. Dr. Kaan Kora, Prof. Dr. Berna Uluğ, Prof. Dr. Sibel Çakır, Prof. Dr. Kürşat Altınbaş, Prof. Dr. Vesile Şentürk Cankorur, Prof. Dr. Çağdaş Eker, Prof. Dr. Neslihan İnal, Doç. Dr. Çağdaş Öykü Meriç, Doç. Dr. Sedat Batmaz, Prof. Dr. Devran Tan, Doç. Dr. Deniz Ceylan, Doç. Dr. Neşe Yorguner, Prof. Dr. Figen Karadağ, Prof. Dr. Aytül Gürsu Hariri, Prof. Dr. Fisun Akdeniz, Prof. Dr. Sermin Kesebir, Uzm. Psikolog Zeynep A. Bıkmaz.

Program içeriği, planlaması ve yürütülmesi Bipolar Bozukluklar Derneği YK üyeleri tarafından sağlandı ve beş modül oluşturuldu. Modül konuları şöyle idi:

- Modül 1: Duygudurum bozukluklarında tanı ve sınıflandırma
- Modül 2: Duygudurum bozukluklarında tedavi
- Modül 3: Duygudurum bozukluklarında özel gruplar (Komorbid durumlar, zor vakalar, özel gruplar)
- Modül 4: Duygudurum bozukluklarında psikososyal müdahaleler psikoterapi, işlevsellik
- Modül 5: Süpervizyon: Akut mani döneminin tedavisi, akut depresif dönem tedavisi, dirençli depresyon sağaltımı, koruma dönemi tedavisi, özel gruplarda hastalığın yönetimi

İlk dört modül ağırlıklı teorik konu, literatür, hocaların vaka örnekleri ve vaka tartışması şeklinde hafta sonları yapıldı. İki süpervizyon oturumu İstanbul'da (24 Eylül 2022 ve 3 Haziran 2023) yüz yüze yapıldı. Tüm masraflar Bipolar Bozukluklar Derneği tarafından karşılandı. Süpervizyonlar her kursiyerin en az 3-4 farklı süpervizyon eğitmeni ile çalıştığı 5-6 kişilik gruplarda, her kursiyerin vaka sunması ve vakanın tartışılması şeklinde 6 bölümde, toplam 36 saatte tamamlandı. DUSEP eğitiminin tüm programı yaklaşık 90 saat sürdü.

Programa 40 kursiyer ile başlandı. Devam zorunluluğu konuldu. 2 kişi devamsızlık nedeni ile, bir kişi de mazereti nedeni ile en son modül olan süpervizyon modülüne katılmadı. 37 kişi ile başlayan süpervizyon modülünü 3 Haziran 2023'te 30 kişi Bipolar Bozukluklar Derneği DUSEP Sertifikası olarak tamamladı. Sertifika alan hekimlerin dernek web sitesinde duyurulması, belli periyotlarda çevrim içi vaka toplantıları yapılması planlandı.

“81 ilde duygudurum bozuklukları uzmanı ve ağı olsun” sloganı ile başlanan bu projede çok şey öğrenildi, yapıldı ve gelecek vizyonu oluşturuldu. Eksikler eğitimciler ve kursiyerlerin geri bildirimleriyle belirlendi, program boyunca ve sonraki eğitim grupları için, eğitim yeniden yapılandırıldı. Hem ülkemizde hem de dünyada bir ilk olan bu programın yeterince duyurulup anlatılabilesinin, gelişerek devam etmesinin ve sadece hasta tanı-tedavisindeki olumlu sonuçlarla yetinilmeyip bu oluşumun bilimsel araştırma projeleri için de bir kaynak ve ağ oluşturabilesinin önemli olduğunu düşünüyoruz. ■



Duygudurum Bozuklukları Uzmanlık Sonrası Eğitim Programı'na Katılan Bir Uzmanın Gözünden DUSEP

Ceren Meriç Özgündüz*

2021 yılı bahar sonunu, pandemi hâlâ sürüyor olsa da etkisinin azalmaya göz kırptığı, umudun yavaşça yeşermeye başladığı bir dönem olarak hatırlıyorum. Aynı dönemde haberdar olduğum ve gördüğüm andan itibaren içimi katılma heyecanının sardığı DUSEP'in benim açımdan bu zorlu dönemi aydınlatan bir yeri var. O sıralarda büyük bir dal hastanesinde mecburi hizmet sonrası çalışmakta olan 5 yıllık bir psikiyatri uzmanıydım ve çoğunlukla duygudurum bozukluğu/psikotik bozukluk tanısı olan hastalarla ilgileniyordum. Asistanlığımdan beri ağırlıklı olarak duygudurum bozukluğu tanısı olan hastalarla meşgul olsam da uzmanlık sürecimde bu alanda zorlandığım ve danışmak istediğim durumlar oluyordu. Bipolar Bozukluklar Derneği'nin DUSEP'le ilgili duyurusunu görür görmez bu düşüncelerle başvurumu yaptım ve kısa süre içerisinde açıklanan programa dahil olarak 2021 Mayıs sonunda ilk çevrim içi toplantıya katıldım. Türkiye'nin pek çok yerinde çalışan 40 civarında psikiyatri uzmanı olarak bu eğitim programına seçilmiş ve o hafta sonu duygudurum bozuklukları alanında emek veren değerli hocalarımızla ilk kez buluşmuştuk. Programla ilgili bilgi sahibi olduğumda ne kadar ayrıntılı düşünülmüş, alandaki ihtiyaca göre oluşturulmuş, dolu dolu bir eğitim olduğunu anlamıştım ancak süreç içerisinde program ilerledikçe bunu çok daha fazlasıyla deneyimleme şansım oldu. Programdaki ilk 4 modül daha teorik ağırlıklı iken, son modül aslında belki de ilk defa psikoterapi eğitimleri haricinde, psikiyatrik bozuklukların

yönetimi anlamında duygudurum bozukluğu tanılı hastaların ele alındığı süpervizyon modülüydü. 6 oturum boyunca küçük gruplar halinde farklı hocalarımızın klinik tecrübelerinden faydalanıp sunduğumuz vakalara dair görüşlerini alabildiğimiz, aynı zamanda birbirimizden de çok şey öğrendiğimiz bir süreç oldu.

Mayıs 2021'den Haziran 2023'e kadar, 2 yıl süren ve uzmanlık döneminin başlarında, psikiyatristlerin en çok karıştırdıkları duygudurum bozuklukları alanında hem teorik hem klinik açıdan çok ihtiyaç duyulan bu eğitim programına katılmış olmaktan dolayı mutlu ve gururluyum. Bir kez daha buradan başta eğitimi karşılıksız olarak sağlayan Bipolar Bozukluklar Derneği'ne ve destek veren sevgili hocalarıma teşekkürlerimi sunuyorum.

DUSEP süreci, mesleki açıdan yolumu çizirken bana çok şey kattı, hem öğrenme hem dayanışmayı sağlayan hem de yeni yollar açan eşsiz bir deneyim oldu. Umuyorum ki, bu ilk dönemin mezunları olarak belli aralıklarla deneyim paylaşımlarımıza devam eder ve değerli hocalarımızla tekrar buluşabiliriz. Ayrıca bilimsel araştırma projeleri için ortak bir ağ yaratarak bu alanda çalışmak isteyenlerle birlikte ilerleyebiliriz. Sonraki DUSEP'lerde ihtiyaç duyulması halinde katkı sunmaya hazır bir mezun olarak, özellikle yolun başındaki tüm meslektaşlarıma duygudurum bozuklukları alanında ülkemizde, hatta dünyada örneği olmayan bu eğitim programını kaçırmamalarını tavsiye ederim. ■

*Uzm. Dr., Madalyon Psikiyatri Merkezi, İstanbul

10 Eylül Dünya İntiharı Önleme Günü ve 15. İntiharı Önleme Günü Sempozyumu

Harekete Geçerek Umut Yaratmak

10 Eylül Dünya İntiharı Önleme Günü, Uluslararası İntiharı Önleme Derneği ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından belirlenen bir tema çerçevesinde toplumun dikkatini intihar davranışına çekmek amacıyla her yıl kutlanmaktadır. 10 Eylül haftası boyunca yapılan etkinlikler ve açıklamalar ile dünyada intiharın önlenmesine dikkat çekmek, intihar konusundaki farkındalığı artırmak ve toplumları intiharın olumsuz etkilerine karşı bilgilendirmek amaçlanmaktadır. İntiharı Önleme Günü'nde her sene vurgulanan ana bileşenler şu şekilde sıralanabilir:

► **İntihar küresel bir sorundur:** İntihar, dünya genelinde önemli bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilir. Her yıl milyonlarca insan intihar girişiminde bulunurken, birçoğu bu girişimler sonucunda hayatını kaybeder. Tamamlanmış intiharlarda hem ölen bireyin yakınlarında hem de toplumda olumsuz ruhsal etkiler ortaya çıkmakta ve intiharın etkileri yayılmaktadır.

► **Farkındalığı artırmak önemlidir:** İntiharın önlenmesi için farkındalık oluşturmak ve toplumları intiharın nedenleri, risk faktörleri ve önleme stratejileri konusunda bilgilendirmek önemlidir. İntihar düşüncesi olan kişilerin belirtilerini tanıma, onlara destek olma ve ruhsal yardıma ulaşmalarını kolaylaştırmada bu farkındalık önemli bir rol oynar.

► **Damgalama ile mücadele:** İntiharla ilişkili damgalama, toplum içinde intihar düşüncesi veya girişiminde bulunan bireylere yönelik olumsuz, ayrımcı ve dışlayıcı tutumları içerir. Bu tür damgalama, intihar düşüncesi taşıyan kişilerin yardım arayışını engelleyebilir ve onların sosyal yalnızlaşmalarına sebep olabilir. Toplumların, intiharla mücadelede daha açık, anlayışlı ve empatik bir yaklaşım benimsenmesi ruhsal yardıma erişimi kolaylaştırabilir.

► **Politika ve kaynakları yönlendirmek:** 10 Eylül Dünya İntiharı Önleme Günü'nde hükümetler, sağlık kuruluşları ve sivil toplum örgütleri intiharın önlenmesine yönelik politikalar üretmeye ve kaynakların bu yönde artırılmasına teşvik edilir. İntiharın etkilerini azaltmak ve intiharları önlemek için daha fazla kaynak ve çaba gerekmektedir.



15. İntiharı Önleme Günü Sempozyumu

10 Eylül 2023 — Saat: 10.30

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Şubesi,
Muhsin Yazıcıoğlu Caddesi,
Regnum Sky Tower İş Merkezi,
Kat: 8 Daire:19, Ankara

İNTİHAR DAVRANIŞINDA SOSYOEKOLOJİK ETMENLER EPİDEMİYOLOJİYİ DEĞİŞTİRİYOR MU?

Moderatör: Prof. Dr. Bedriye Öncü



Dünyada ve Türkiye'de İntihar Davranışının Epidemiyolojisinde Neler Değişti?

Prof. Dr. Bedriye Öncü, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD



Dünyada ve Türkiye'de İntihar Davranışında Pandeminin Etkisi

Doç. Dr. Burçin Çolak, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD



Göçlerin ve Ekonomik Koşulların İntihar Davranışına Etkisi

Prof. Dr. Kamil Alptekin, KTO Karatay Üniversitesi
İktisadi İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü



Dünyada ve Türkiye'de Hekim İntiharları

Doç. Dr. Aybeniz Civan Kahve, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD



Bu yıl 10 Eylül Dünya İntiharı Önleme Günü'nün teması “**Creating Hope Through Action – Harekete Geçerek Umut Yaratmak**” olarak belirlenmiştir. Bu tema, intihara alternatif başka yollar olduğunu hatırlatmakta ve aynı zamanda intihara karşı eyleme geçmenin güçlü bir çağrısını yapmaktadır. Harekete geçerek yaptıklarımız aracılığıyla intihara karşı umudu teşvik edebileceğimizi ve intiharı önleme mücadelemizi güçlendirebileceğimizi vurgulamaktadır.

İntihar düşüncesi yaşayan kişilere yaptığımız, umut veren küçük veya büyük her eylem onların mücadelesinde anlamlı olabilir. Onlara karşı desteğimiz, bazen eylemin boyutundan bağımsız intihara alternatif yolda onların ilk adımını sağlayabilir. Bireysel eylemlerin yanında intiharı önlemek için acil sağlık politikalarının eyleme geçirilmesi gerektiğini de bu tema bizlere hatırlatmaktadır.

İntihar sonucu ölüm, genellikle intihar düşünceleri ve niyetleriyle başlayan bir dizi sürecin sonucudur. Bu süreçte kişinin intiharla ilgili düşünceleri değişkenlik gösterebilir, intihar sonucu yaşamına son verme isteği bazen güçlü şekilde yaşanırken bazen kaybolabilir. Bu nedenle intihar düşüncesi veya niyeti olan kişilerin mümkün olan en erken aşamada profesyonel yardım araması, intiharın önlenmesi için kritik bir adımdır. Bu adımın atılmasına yönelik teşvik edici eylemler hayat kurtarıcı olabilir. 10 Eylül Dünya İntiharı Önleme günü toplumun her bireyini intiharın nedenlerini ve risk faktörlerini bilmeye, intihar düşüncesi veya niyeti olan kişileri anlamaya, onlara destek olmaya ve intiharın önlenmesine katkı sağlamaya davet etmektedir.

Bu yıl 10 Eylül Dünya İntiharı Önleme Günü'nde, Türkiye Psikiyatri Derneği ve İntiharı Önleme Derneği iş birliği ile Ankara'da gerçekleştirilen 15. İntiharı Önleme Günü Sempozyumunda “**İntihar Davranışında Sosyoekolojik Etmenler Epidemiyolojiyi Değiştiriyor mu?**” başlığı altında dört konuşmacı yer aldı. Prof. Dr. Bedriye Öncü “*Dünya'da ve Türkiye'de İntihar Davranışının Epidemiyolojisinde Neler Değişti?*” sunumunda intiharı önleme programları ile dünyada intihar hızlarında önemli düşüşlerin olduğuna dikkat çekti. İntiharı önleme programları için ayrılan kaynakların ve

çabaların artırılması, eylem planlarının etkin şekilde uygulanması ile intiharların önlenmesinin mümkün olabileceğinin vurgulandığı sunumda Türkiye'ye ait veriler de yer alıyordu. Dünyanın hemen her bölgesinde son 10 yılda intihar hızları azalmakta iken Türkiye'de intihar hızlarında artış olması, intiharı önlemek üzere çok daha fazla kaynak ayrılması ve aktif şekilde eylem planlarının yapılmasına ihtiyaç olduğunu göstermekteydi. Doç. Dr. Burçin Çolak “*Dünya'da ve Türkiye'de İntihar Davranışında Pandeminin Etkisi*” sunumunda özellikle pandeminin kapanma döneminde intihar hızlarında bir artış olmakla birlikte, genel olarak bu dönemde intihar hızında birçok araştırmada azalma olduğu yönünde yayınlar olduğunu belirtti. Dr. Çolak sunumunda pandemi döneminde intihar hızı ile ilgili değerlendirme yapabilmek için gerekli bilimsel çalışmaların nitelikleri ve metodolojisi ile ilgili kısıtlılıklara özellikle dikkat çekti. Prof. Dr. Kamil Alptekin “*Göçlerin ve Ekonomik Koşulların İntihar Davranışına Etkisi*”ni ele aldığı sunumunda azınlık gruplarda intihar risk faktörlerindeki artışa vurgu yaparken göçün birinci ve ikinci kuşak üzerinde oluşturduğu ruhsal etkileri de ayrıntılı olarak değerlendirdi. Sempozyumun son konuşmacısı Doç. Dr. Aybeniz Civan Kahve ise “*Dünya'da ve Türkiye'de Hekim İntiharları*” ile ilgili sunumunda önemli bir konuyu gündeme taşıdı. Hekim intiharlarının yalnız meslek grubu ile sınırlı olmayan toplumsal boyutu ve etkilerinin ele alındığı sunumda, mesleğe özgü risk faktörleri ve koruyucu faktörler kapsamlı şekilde dinleyicilerle paylaşıldı ve hekim intiharlarına yönelik müdahale planları anlatıldı.

İntiharı Önleme Günü'nde birlikte harekete geçtiğimiz, etkin bir şekilde sunumlara katılım ve katkı sağlayan, ruh sağlığı alanında çalışan paydaş olduğumuz meslek mensuplarının da yer aldığı bu etkinlik sonrası çağrımızı yineliyoruz: **İntihar bir çözüm yolu değildir, intihar davranışına karşı birlikte harekete geçmek, umuda doğru ilk adımı atmada küçük ya da büyük her eylem bir hayatı kurtarabilir!** ■

*TPD Krize Müdahale ve İntiharı Önleme Çalışma Birimi
İntiharı Önleme Derneği*

Şiddet Olmasaydı Dr. Fikret Hacıosman Yaşayacaktı!

2 Ekim 2018'de görevi başında, muayene odasında sağlıkta şiddet sonucu kaybettiğimiz meslektaşımız Fikret Hacıosman için Türk Tabipleri Birliği ve Tabip Odaları organizasyonunda tüm illerde merkezi olarak anma etkinliği düzenlendi. Yapılan konuşmalar ve basın açıklamalarıyla sağlıkta şiddet sorununa dikkat çekildi.

İstanbul'da düzenlenen merkezi anma etkinliğinin adresi Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi idi. Meslektaşımızın kaybının beşinci yıl dönümü olan 2 Ekim 2023 tarihinde saat 12.30'da İstanbul Tabip Odası'nın çağrısı ile yapılan anma etkinliğine sağlık emekçileri ve çok sayıda sağlık emekçisi katıldı.

“HEKİMLERİN YAŞAMA HAKKI KORUNMALI”

Basın açıklamasında söz alan Türkiye Psikiyatri Derneği Genel Başkanı Dr. Ejder Akgün Yıldırım konuşmasında hekimlerin yaşatmak isterken öldürüldüğüne değinerek “*Daha iki gün önce bir hekim sadece kurşunun isabet etmesi sayesinde hayatta kaldı. Eğer ki bu ülkede sağlık hizmeti varsa birileri insanların yaşaması için emek veriyorsa bu birilerinin el üstünde tutulması, yaşama hakkının korunması gerekiyor.*” sözleriyle şiddete tepki gösterdi.

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu tarafından anma etkinliği ile ilgili yayımlanan bildiriye “*Ne yazık ki henüz çözüme ulaşamayan, çalışma alanlarımızın dışına taşan sağlıkta şiddetle mücadele etmeye, yetkililerin gerekli önlemleri alması ve koruyucu düzenlemeleri uygulamaları için çalışmaya devam edeceğiz.*” ifadelerine yer verildi.



TPD Yayınları

Sipariş için: tpdyayin.psikiyatri.org.tr



Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Klinik El Kitabı

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

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

Hekim Göçü:

Manisa Celal Bayar Üniversitesi
Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı'ndan
Prof. Dr. Erhan Eser ile Söyleşi

Ekin Atay*

2022 yılında Türkiye genelinde tıp öğrencileri arasında yaptığınız bir araştırmayla bu grupta yurt dışında çalışma isteğinin ne boyutlarda olduğunu ve nedenlerini ortaya koydunuz. Bu araştırmanızda ulaştığınız sonuçları özetleyebilir misiniz? Sizin için en çarpıcı sonuç neydi?

Bu araştırma, bugüne dek Türkiye'de hekimliğin arifesinde olan 5. ve 6. sınıf tıp öğrencilerinin yurt dışına göç eğilimleri üzerine yapılmış en kapsamlı araştırma. Ülkemizdeki 39 tıp fakültesinde eğitim almakta olan, hedef gruptaki her 3 öğrenciden birini kapsayan ve 10 bine yakın tıp öğrencisinin verilerini işleyen bu çalışmanın en çarpıcı sonuçları şöyle özetlenebilir:

- Türkiye'deki 5. ve 6. sınıf tıp öğrencilerinin mezuniyet sonrası yurt dışına göç eğilimleri diğer birçok gelişmekte olan ülke ile benzer düzeylerde olmasına karşın Türkiye'deki tıp öğrencilerini diğerlerinden ayıran şey, çok daha yüksek oranda kalıcı olma eğilimleridir.

- Tıp öğrencilerinin %62'si yurt dışına göç için hazırlıklar yapmışlardır. Öğrencilerin yaklaşık **üçte biri** bu konuda **somut** girişimde bulunmuştur (uluslararası geçerli sınavlar, ilişki kurma ve kabul alma). Önlem alınmazsa Türkiye bu hekimleri kaybedebilir.

- Yurt dışına göç etme nedenleri de diğer gelişmekte olan ülkelerin tıp öğrencileriyle çoğunlukla benzer olsa da bizim çalışmamızda **ana itici faktörler** Türkiye'deki sağlık sistemi, çalışma ortamı ve tıp eğitimindeki yetersizlikler olarak; **ana çekici faktör** ise yurt dışındaki sosyal ortam ve yaşam koşulları olarak saptanmıştır.

Araştırmadaki bazı temel bulguları daha ayrıntılı olarak başlıklar halinde inceleyecek olursak:

I-Katılımcıların tıp eğitimi ile ilgili değerlendirmeleri

- Öğrencilerin %39,1'i geriye dönse tekrar tıp fakültesini tercih etmeyeceklerini ifade etmişlerdir.
- Mezun adaylarının %33,5'i eğitim aldıkları tıp fakültesinin kuramsal eğitimini; %46,8'i ise uygulamalı eğitimini yetersiz/çok yetersiz bulduklarını belirtmişlerdir.
- Beşinci ve altıncı sınıf öğrencileri kendi kuramsal birikimlerini ve uygulama becerilerini ise %31,6 oranında yetersiz/çok yetersiz bulmaktadırlar.



TEACHING AND LEARNING IN MEDICINE
https://doi.org/10.1080/10801334.2023.2229810

Routledge
Taylor & Francis Group

GROUNDWORK

Push and Pull Factors of Why Medical Students Want to Leave Türkiye: A Countrywide Multicenter Study

Erhan Eser¹, Elif Cil², Nesibe Efruz Sen Gundogan³, Meltem Col⁴, Elif Nur Yildirim Ozturk⁵, David Terence Thomas⁶, Ahmet Tevfik Sunter⁷, Hatice Niliden Arslan⁸, Riza Citil⁹, Yalcin Onder¹⁰, Metin Picakcieff¹¹, Bahadır Dede¹², Can Demireli¹³, Neriman Aydin¹⁴, Cigdem Caglayan¹⁵, Ahmet Alp Aker¹⁶, Arda Borlu¹⁷, Hasan Dumus¹⁸, Gunay Can¹⁹, Esin Siddikoglu²⁰, Ergun Haldun Sumer²¹, Tunahan Uygun²², Seval Alkoy²³, Kubra Aktas Aycan²⁴, Ibrahim Koruk²⁵, Rustem Kuzan²⁶, Lutfi Saltuk Demir²⁷, Esra Hacilar²⁸, Hidir Sari²⁹, Zehra Kilinc³⁰, Ozgur Onal³¹, Edanur Dogan³², Mestan Emek³³, Ridvan Terzioğlu³⁴, Gulcin Yapici³⁵, Deniz Erdal³⁶, Sultan Eser³⁷, Emine Ayhan Akman³⁸, Zehide Kosan³⁹, Sinan Yilmaz⁴⁰, Ferruh Niyazi Ayoglu⁴¹, Bilgehan Acikgoz⁴², Berna Musal⁴³, Ahmet Furkan Sumet⁴⁴, Aysegül Erdogan⁴⁵, İdris Gilburunoglu⁴⁶, Meral Saygun⁴⁷, Didem Daymaz⁴⁸, Didem Arslantas⁴⁹, Muhammed Fath Onusuz⁵⁰, Nazim Erçument Beyhum⁵¹, Medine Gozde Ustundag⁵², Galip Ekkulu⁵³, Fulya Ozder Tas⁵⁴, Filiz Abacigil⁵⁵, Selcen Oncu⁵⁶, Seyhan Hidroglu⁵⁷, Ayse Nilufer Ozaydin⁵⁸, Edibe Pirincci⁵⁹, Irem Bulut⁶⁰, Mustafa Tozun⁶¹, Muzaffer Eskioçak⁶², Pinar Gunel⁶³, Sebahat Dilek Torun⁶⁴, Melike Yavuz⁶⁵, Metin Hasde⁶⁶, Derya Camur⁶⁷, Gulsen Gunes⁶⁸, Burak Kurt⁶⁹, Nuket Guler Baysoy⁷⁰, Nadi Bakirci⁷¹, Figen Demir⁷², Binalli Catak⁷³, Ferda Ozurda⁷⁴ and Mustafa Turan⁷⁵

¹Department of Public Health, Manisa Celal Bayar University, Manisa, Türkiye; ²Department of Public Health, Ankara University, Ankara, Türkiye; ³Department of Pediatric Surgery, Maltepe University, Istanbul, Türkiye; ⁴Department of Medical Education, Maltepe University, Istanbul, Türkiye; ⁵Department of Public Health, Ondokuz Mayıs University, Samsun, Türkiye; ⁶Department of Public Health, Tokat Gaziosmanpaşa University, Tokat, Türkiye; ⁷Department of Public Health, Mugla Sıtkı Koçman University, Mugla, Türkiye; ⁸Department of Biophysics, Gaziantep University, Gaziantep, Türkiye; ⁹Department of Medical Education, Gaziantep University, Gaziantep, Türkiye; ¹⁰Department of Public Health, Gaziantep University, Gaziantep, Türkiye; ¹¹Department of Public Health, Kocaeli University, Kocaeli, Türkiye; ¹²Department of Public Health, Erciyes University, Kayseri, Türkiye; ¹³Department of Public Health, Istanbul University-Cerrahpaşa, Istanbul, Türkiye; ¹⁴Department of Public Health, Sivas Cumhuriyet University, Sivas, Türkiye; ¹⁵Department of Public Health, Bolu Abant İzzet Baysal University, Bolu, Türkiye; ¹⁶Department of Public Health, Harran University, Sanliurfa, Türkiye; ¹⁷Department of Public Health, Necmettin Erbakan University Meram, Konya, Türkiye; ¹⁸Department of Public Health, Dicle University, Diyarbakir, Türkiye; ¹⁹Department of Public Health, Suleyman Demirel University, Isparta, Türkiye; ²⁰Department of Public Health, Akdeniz University, Antalya, Türkiye; ²¹Department of Public Health, Mersin University, Mersin, Türkiye; ²²Department of Public Health, Balikesir University, Balikesir, Türkiye; ²³Department of Public Health, Ataturk University, Erzurum, Türkiye; ²⁴Department of Public Health, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Zonguldak, Türkiye; ²⁵Department of Medical Education, Dokuz Eylül University, Izmir, Türkiye; ²⁶Department of Public Health, Harran University, Sanliurfa, Türkiye; ²⁷Department of Public Health, Kahramanmaraş Sütcu İmam University, Kahramanmaraş, Türkiye; ²⁸Department of Public Health, Kirikkale University, Kirikkale, Türkiye; ²⁹Department of Public Health, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Türkiye; ³⁰Department of Public Health, Karadeniz Technical University, Trabzon, Türkiye; ³¹Department of Public Health, Trakya University, Edirne, Türkiye; ³²Department of Public Health, Adnan Menderes University, Aydın, Türkiye; ³³Department of Medical Education, Adnan Menderes University, Aydın, Türkiye; ³⁴Department of Public Health, Marmara University, Istanbul, Türkiye; ³⁵Department of Public Health, Firat University, Elazığ, Türkiye; ³⁶Department of Public Health, İzmir Katip Çelebi University, Izmir, Türkiye; ³⁷Department of Public Health, SANKO University, Gaziantep, Türkiye; ³⁸Department of Medical Education, SANKO University, Gaziantep, Türkiye; ³⁹Department of Biostatistics, SANKO University, Gaziantep, Türkiye; ⁴⁰Department of Public Health, Bahcesehir University, Istanbul, Türkiye; ⁴¹Department of Public Health, University of Health Sciences - Gulhane Faculty of Medicine, Ankara, Türkiye; ⁴²Department of Public Health, Yüksek İhtisas University, Ankara, Türkiye; ⁴³Department of Public Health, Biruni University, Istanbul, Türkiye; ⁴⁴Department of Public Health, Acıbadem University, Istanbul, Türkiye; ⁴⁵Department of Public Health, Kafkas University, Kars, Türkiye; ⁴⁶Department of Public Health, TOBB University of Economics and Technology, Ankara, Türkiye; ⁴⁷Department of Medical Education, TOBB University of Economics and Technology University, Ankara, Türkiye

II-Mezuniyet sonrası gelecek planları

- Mezun adaylarının % 68,2'si sağlık hizmetinde uygulamalı hekimlik yapmak istemekte, % 24,5'i ise araştırma geliştirme (akademi vb.) alanında, sadece %3'ü ise pratisyen hekim olarak çalışmak istemektedir.
- Öğrencilerin %78,4'ü Türkiye'de kendi hedefledikleri mesleki kariyere ulaşmak için engeller olduğuna inanmaktayken %81,1'i ise bu durumları yakın zamanda ortadan kalkacağına inanmadıklarını belirtmişlerdir. Sözü edilen bu engellerin başında %76,2 ile hekime yönelik şiddet gelmektedir. Bunu Tıpta Uzmanlık Sınavı, liyakat sorunları ve ekonomik sorunlar izlemektedir.

*Uzm. Dr., Harakani Devlet Hastanesi, Kars

III-Yurtdışı kariyer planları ile ilgili bulgular

- Yurtdışında yaşama isteği: %73,8 (%15,1 kararsız)
- Mesleğini yurt dışında sürdürme isteği: Kesinlikle: %33,6; Belki: %37,1; Kararsız: %15,6
- Yurt dışında mesleğe devam etmek isteyenlerin yurt dışında kalış sürelerine ilişkin tahminleri: Kalıcı: %59,6; Kısa süreli %21,5; Kararsız: %18,9
- Yurtdışında mesleğini sürdürmek isteyenlerin yaptıkları girişimler: Hiçbir girişimde bulunmayanlar: %38,5; Yabancı dili geliştirme çabası (kurslar, kişisel çabalar vb.): %54,5; Uluslararası bir dil sınavına ya da yurt dışı yeterliliklerle ilgili sınava girme (IELTS, TOEFL, USMLE vb.): %18,9; Yurt dışında herhangi bir kişi ya da kuruluşla ilişki kurma (Mentor vb.): %14,4; Yurt dışındaki bir mesleki kuruluştan kabul alma (katılımcı ya da gözlemci): %4,2
- Yurt dışına göç etmeyi anlamlı düzeyde etkileyen faktörler: Aile gelirinin yetersiz olması, kendi tıbbi becerilerini yetersiz bulma, eğitim aldığı fakültenin kuramsal ve uygulamalı eğitim açısından yetersiz olması, eğitim aldığı fakültenin üniversite giriş sınavındaki yerinin 12 bin'den yüksek olması (daha az tercih edilen tıp fakültesinde eğitim alıyor olmak).

Türkiye'deki çalışma ortamı ile ilgili itici faktörler:

- Tıpta Uzmanlık Sınavı'nın zorluğu
- Liyakat sorunları
- İş alanlarının yeterince çeşitli olmaması
- Hekime yönelik şiddet
- Sağlık sistemi ve sağlık politikaları
- Uzmanlık eğitiminin ağır çalışma koşulları
- Mobbing

Yurt dışındaki sosyal ortam ve yaşam biçimi ile ilgili çekici faktörler:

- Daha özgür bir yaşam beklentisi
- Yurt dışının sosyokültürel yaşamının çekiciliği

Aslında tıp öğrenciliği sırasında hiç yurt dışında çalışma planı olmayan, uzun yıllar Türkiye'de çalışmış hekimlerin de son dönemlerde yurt dışında çalışma planlarını şekillendirdiklerini ve girişimlerde bulduklarını biliyoruz. Bu grupta yapılan bir çalışma var mıdır? Motivasyonlarında öğrencilerden ne gibi farklılıklar olabilir?

Türkiye'de mezun hekimlerin yurt dışında çalışma eğilimleri konusunda ne yazık ki kapsamlı bir araştırma bulunmamaktadır. Ancak yapılan bazı çalışmalarda bu durum ortaya konmuştur. 2009 yılında yapılan bir çalışmada yeni mezun hekimlerin %54,6'sının yurt dışında çalışmaya istekli olduğu

saptanmıştır. Öte yandan Türk Tabipleri Birliği'nin kayıtlarına göre 2012 yılında "İyi Hâl Belgesi" isteyen 59 hekim varken bu sayı 2022 yılında 2685'e çıkmıştır.

Diğer ülkelerdeki hekim göçüyle ilgili araştırmalar bize neler söylüyor? Türkiye'yle benzerlikler ve farklılıklar nelerdir?

Bizdeki eğilim diğer gelişmekte olan ülkelere benzerdir. Gelişmiş ülkelere hekim göçü Irak'ta %73, Etiyopya'da %71, Uganda'da ise %45'tir. Ayrıca OECD ülkelerinin raporlarına göre son 20 yılda OECD ülkelerinde çalışmakta olan ve yurt dışı doğumlu ya da yurt dışındaki tıp fakültelerinden diploma almış hekimlerin üçte ikisi yine orta-üst gelir grubundaki OECD kökenli ülkelere göçle gelmiştir.

OECD ülkelerinden yine OECD ülkelerine göç eden hekimlerin göç gerekçeleri mesleki gelişimlerini sağlamak ve ekonomik olarak iyileşme beklentisiyken, Afrika ve diğer gelişmekte olan ülkelerdeki hekimlerin göç gerekçeleri daha iyi bir gelir, daha iyi mesleki uygulamalar, kendilerini geliştirme olanakları ve sağlık sisteminin şiddet ortamıdır. **Türkiye'deki göç eğilimleri arasında ön sırada, çalışma ortamındaki şiddet, mobbing gibi olumsuz uygulamalar ve daha özgür yaşam beklentisi yer almaktadır.** Türk hekimlerinin göç gerekçeleri daha çok gelişmekte olan ülkelerin göç beklentilerine benzemektedir.

Ülkemizde sağlık sisteminin örgütlenme problemleri, hekimlerin çalışma şartları, tıp eğitiminin kalitesindeki düşüş, kamuda ve özel sektörde emeğin ücretlendirilmesindeki yaklaşım ortada. Bu başlıklarda sizce ne gibi müdahaleler hekim göçü dalgasının önünü alabilir? Kamuya geçişi artırmaya yönelik yapılmış olan ücret iyileştirmesi de enflasyona yenilmiş durumda diyebilir miyiz?

Bu çalışmada, bu soruya doğrudan yanıt vermeye yeterli veri elde edilmemiştir. Ancak bazı dolaylı çıkarımlar yapmak mümkün olabilir. Öncelikle ücretler konusu yukarıda da değindiğimiz gibi öne çıkan bir bulgu değildi. Belki de bunun nedeni çalışmanın hekim adayları üzerinde yapılmış olması ve tıp öğrencilerinin maddi sıkıntılar ya da emeklerinin değeri konusunda henüz yeterli bir fikre sahip olmaları olabilir.

Yurt dışına hekim göçünü önlemek için bulgular ışığında sunabileceğimiz öneriler üç başlık altında şöyle olabilir:

- Türkiye'de tıp fakültelerindeki eğitim daha nitelikli hale getirilmeli, araştırma kapasitesi artırılmalıdır. Tıp fakültelerindeki (özellikle de akredite olmayan fakültelerdeki) öğrenci mevcutları düşürülmelidir.
- Türkiye'deki mesleki çalışma ortamı ile ilgili sorunlar (şiddet, sağlık politikaları, mobbing, ağır çalışma koşulları) ivedilikle çözülmelidir.

• Ülkemizdeki toplumsal gerginlikler ve çağdaşıktan uzaklaşan, özgürlükleri sınırlayan yaşam koşulları göçü tetiklemektedir. Bu alanlarda da ivedi gelişmeler sağlanmalıdır. ■

Afet Bölgesinde Psikososyal Destek Aktivitelerini Destekleme Projesi: Türkiye Psikiyatri Derneği ve Dünya Sağlık Örgütü İş Birliği

Emre Cem Esen*

6 Şubat 2022 Depremleri sonrası en hızlı tepki veren sivil toplum kuruluşlarından biri olan Türkiye Psikiyatri Derneği olarak, gönüllü olarak çalışan üyelerimiz sayesinde Antakya'da, İskenderun'da, Kahramanmaraş'ta ve Adıyaman'da depremden etkilenen binlerce kişiye açtığımız polikliniklerde, konteyner ve çadır kentlerde mobil olarak hizmet verdik. Bölgenin değişen koşul ve ihtiyaçları sebebiyle derneğimizin olanaklarını da göz önünde bulundurarak temmuz ayı itibari ile deprem bölgesindeki çalışmalarımızda revizyon gerçekleştirdik. Bu amaçla Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ-WHO) ile Kahramanmaraş Depremleri Sonrası Afet Bölgesinde Psikososyal Destek Aktivitelerini Destekleme projesine imza attık. Bu proje ile bölgede ruh sağlığı ve psikososyal destek için çalışanların eğitimlerini desteklemeyi amaçladık. Proje dahilinde, 3 Ağustos 2023'ten itibaren gönüllülerimiz Doç. Dr. Murat Yalçın, Aliye Canan Taşlıoğlu Sayiner, Dr. Özlem Mistcioğlu, Dr. Emre Cem Esen, Dr. Gülay Solakoğlu, Dr. Kıymet İmbat Taşkın, Prof. Dr. Burhanettin Kaya, Dr. Süleyman Çankaya ve Dr. Fatma Lowden Antakya, Samandağ, İskenderun ve Hassa ön plan-da olmak üzere Hatay ili genelinde Sağlık Bakanlığı, Aile ve

Sosyal Hizmetler Bakanlığı'na bağlı saha çalışanlarına eğitim verdi. Gönüllülerimiz Antakya Aile ve Sosyal Hizmetler Müdürlüğü'ne bağlı olarak iki haftalık geçici görevlendirmeler ile gelen çalışanlara düzenli olarak seminerler düzenledi ve çalışanlara zorlandıkları vakalar için süpervizyon verdi. Ayrıca gönüllülerimiz Antakya'daki konteyner kentlerden Aile ve Sosyal Hizmetler Müdürlüğü çalışanları tarafından bildirilen zorlu psikiyatrik vakaları değerlendirmek ve saha çalışanlarına süpervizyon vermek amacıyla mobil olarak destek sağladı. Projenin başlangıcından beri her cumartesi Samandağ'da Sağlık Bakanlığı'na ve Aile ve Sosyal Hizmetler Müdürlüğü'ne bağlı çalışanlara eğitim verildi. Samandağ'da kalıcı olan çalışanların düzenli katılımı ile sürdürülen eğitimler daha detaylı olarak gerçekleştirildi. Gerçekleştirilen eğitimlerde bölge çalışanlarının zorlandıkları intihar, alkol ve madde bağımlılığı gibi vakalar tartışıldı, vakalara yaklaşım eğitimleri role-play ile desteklendi. Hatay ili genelinde birçok hastanede çalışanlara ve Antakya Serbest Muhasebeci ve Mali Müşavirler Odası üyelerine travmanın akut ve kronik etkileri, travma sonrası stres bozukluğu konusunda psikoeğitim verildi ve deneyim paylaşımı grup etkinlikleri gerçekleştirildi. Türkiye Psikiyatri Derneği olarak depremin ilk gününden itibaren afetin açtığı yaraları sarmak için büyük bir özveri ile çalışan tüm üyelerimize gönülden teşekkür ediyoruz. ■

*Uzm. Dr., Hassa Devlet Hastanesi, Hatay



Murat Yalçın ve Aliye Canan Taşlıoğlu Sayiner Samandağ Sağlık Bakanlığı ve Aile ve Sosyal Müdürlüğü çalışanlarına eğitim verdi.



Emre Cem Esen Antakya Aile ve Sosyal Hizmet Müdürlüğü'nde eğitim verdi.



Kıymet İmbat Taşkın Samandağ Aile ve Sosyal Hizmet çalışanlarına seminer verdi.



Gülay Solakoğlu Antakya ve Defne Aile ve Sosyal Hizmet Müdürlüğü çalışanlarına eğitim verdi.



Murat Yalçın ve Aliye Canan Taşlıoğlu Sayiner Samandağ Sağlık Bakanlığı ve Aile ve Sosyal Müdürlüğü çalışanlarına eğitim verdi.

Türkiye Psikiyatri Derneği ve Hak Savunucusu Dernekler Arası İş Birliği

Ruh Sağlığında iyileşme için Dilde Dönüşüm

Yasemin Şenyurt*

Ruh sağlığı alanında dilde dönüşüm mümkün mü? Dildeki dönüşümün ruh sağlığında iyileşmeye katkıları olacağını söylemek ve bu dönüşümün nasıl gerçekleşebileceğini düşünmek zorunluluğu gün gibi açıktır.

Dildeki dönüşüm nereden ve nasıl başlamalı sorularını bir an önce sorup yavaş ve emin adımlarla ilerlemek için heyecan ve sorumluluk duymaktayız. Uzman dernekler ve hak savunucu derneklerin birlikte olduğu platformda tartışmaya şu soruyla başladık: *Hasta Dernekleri ifadesi bizi doğru bir şekilde tanımlıyor mu?* Hasta Dernekleri ifadesini kullandığımızda bireyi hastalığa indirgemiş ve hak savunucu derneklerin yaptığı işleri vurgulamaktan uzağa düşmüş oluyorduk. Belki de bu ifadeyi kullanmakla damgalamayla mücadelemizi de olumsuz etkiliyorduk. Bu tartışmada Bipolar Yaşam Derneği'nden Özlem Sarı'nın önerisiyle **hak savunucu dernekler** ifadesini kullanmaya başladık ve bu ifadeyi benimsedik.

İlerleyen günlerde ruh sağlığı yasası için toplantılar düzenlediğimizde bakım veren ya da hasta yakını ifadelerinin bizi yine ulaşmak istediğimiz noktadan uzağa düşürdüğünü hissettik. Bakım veren ifadesinde tedavi gören bireyin duygu ve düşüncelerini olumsuz etkileyecek çağrışımları ve belki de bu çağrışımların neden olabileceği sonuçları fark ettik. Ancak bakım veren ifadesinin yerine geçebilecek yalın ve aynı zamanda kapsamlı bir ifade bulmamız zaman aldı.

Bakım veren ifadesi yerine "*ilgili yakın*" ifadesini önerdim. **İlgili yakın** ifadesinde bireyin özsaygısını olumlu etkileyen, kendi geleceğini belirlemesine, mevcut koşullarını değerlendirip isterse değiştirebilmesine olanak tanıyan ve destekleyen bir yön vardı. Bu konuyu bir başka toplantıda değerlendirdik. İlgili yakın tanımını benimsedik.

Ayrıca Karikatürist Aslı Alpar'ın romanında geçen **bakım emeği** ifadesinin bakım yükü ifadesi yerine kullanılmasının ne kadar gerekli ve yaşamı dönüştürücü olduğunu hissettik.

Bu üç kavram öbeğiyle ilgili değişikliğin bu konudan etkilenen ve bu konuya ilgi duyan, bu konuda çalışan kişiler için olası olup olmadığını, benimsediğimiz ifadelerin nasıl karşılanacağını merak ediyorduk. Türkiye Psikiyatri Derneği'nden Doç. Dr. Koray Başar'ın önerisi doğrultusunda dildeki dönüşüm ile ilgili tartışmak için bu yazıyı yazmaya karar verdim.

Şizofreni tedavisi gören birey, bipolar tedavisi gören birey diyebilmek ilk zamanlarda insanlara lafı uzatmak gibi gelebiliyordu ancak zaman içinde hak savunucu derneklerin çalışmalarıyla gördük ki bireye yapılan bu vurgu damgalama ile mücadelede çok anlamlı bir değişim yaratıyor.

İşte bu noktadan yola çıktık ve sözcüklerdeki değişimin insanların anlam dünyalarını etkileyeceğini ve bu etkinin toplumun her alanında tutumları değiştirebileceğini savunuyoruz.

Seher Aykaç

Şizofreni Dernekleri Federasyonu

Şizofreni Dernekleri Federasyonu'nu ve Mavi At Kafe Kültür ve Yaşam Ortamı'nı bulmak benim için mucize gibi bir şeydi.

Bu hastalıkla yeni tanışmak zorunda kaldığımız dönemde yaşadığımız bilgi eksikliği ve çaresizlik duygularını burada benzer şeyleri yaşamış ailelerle ve Haldun Hocam, Nuray Hocam, Özden Hocam, Meral Hanım gibi derneğe çok emek vermiş ve vermekte olan kişilerle paylaşabildim ve aldığım bilgilerle yakınım daha çok yardımcı olabildi.

Bizim yaşadıklarımızı yaşayan insanlarla paylaşımlarımız bana çok iyi geldi. Bu sayede yakınım ulaşabildim ve onun yeni hedefler belirleyip uygulamasında yardımcı olma şansım doğdu. Derneğimiz olmasa yakınım şu anki konumuna gelemezdi eminim. Bu sebeple bu hastalıkla mücadele eden herkes derneklere ulaşabilmeli...

Şizofreni Dernekleri Federasyonu'nu ve Mavi At'ı tanıyıp aile toplantılarına ve konferanslara katıldıkça kullanılan "bakım yükü" ifadesi beni çok rahatsız etmişti. Hiçbir hastalıkla yakınımı yük olarak düşünmemiştim.

Bu nedenle bu düşünceniz ve eyleminiz için tebrik ve teşekkür ederim.

Hak savunucu dernekler ifadesini çok beğendim, çok güzel düşünülmüş.

Bakım veren, hasta yakını cümlesi de yaralayıcı. İlgili kelimesi de bence hep ilgili birisinin olması gerektiğini çağrıştırdığı için benim önerim sadece "yakını" kelimesinin kullanılması.

Bakım yükü hiçbir zaman kabullenemediğim bir ifade idi. Yakınımı hiçbir zaman yük görmedim, bu hastalıkla mücadele ederken yardımcı olarak gördüm hep kendimi.

Burada da önerim bakım emeği (bende hep bakım gerektiren birini düşündüğümünden ve hastalıkla mücadele edenlerin bakım değil rehber ihtiyaçları olduğunu düşündüğümünden) yerine **yakın emeği** olabileceği düşüncemi paylaşmak isterim.

*Şizofreni Dernekleri Federasyonu Yönetim Kurulu Üyesi

Zekiye Topaloğlu, Şizofreni Dernekleri Federasyonu:

İletişim, dünyamızı etkileyen ve hatta değiştiren en etkili araç. Bu nedenle iletişim kurarken hitabet ve kullandığımız dilin bir o kadar önemli olduğunu düşünüyorum. Ruh sağlığı alanında duyarlı kişilerin özverili çalışmaları çok etkileyici. Dildeki dönüşümün ruh sağlığında iyileşmeye katkıları olacağı reddedilemez bir gerçek.

Bu tartışmada Bipolar Yaşam Derneği'nden Özlem Sarı'nın önerisiyle "hak savunucu dernekler" ifadesinin benimsenmesi yerinde bir karar olmuş.

Bakım veren ifadesi yerine yazar Yasemin Şenyurt'un önerdiği "ilgili yakın" ifadesi saygı içeren duyarlı bir tanımlama.

Ayrıca Karikatürist Aslı Alpar'ın romanında geçen "bakım emeği" ifadesinin bakım yükü ifadesi yerine kullanılması oldukça nezaketli.

Ruh sağlığında bir konuyu anlatırken kaçınılmaz olarak kullanılan terimlerin ortak bir platformda dönüştürülme gayretleri ve yerine saygı içeren ifadelerin arayışı takdire şayan. İletişim dilinde saygının terapiye katkısının tahminimden çok fazla olduğunu düşünüyorum. Böyle bir çalışmanın olması beni mutlu etti. Emeği geçen herkese teşekkür ediyorum.

Aylin Uluşahin, Türkiye Psikiyatri Derneği

Kuşkusuz kavramları tanımlamak için kullandığımız kelimeler ya da genel olarak dil, düşüncemizi, akıl yürütmemizi belirler. Ama aynı zamanda akıl ya da dünyaya bakışımız da dili etkiler. İletmek istediğimiz şeyi, dünya görüşümüz çerçevesinde yapılandırır ve ifade ederiz. Ruhsal hastalıklara ya da ruhsal hastalığı olan kişilere yönelik damgalamada bu etkileşimin ne kadar önem taşıdığını hepimiz günlük uygulamamızdan biliyoruz. Bu nedenle TPD bünyesinde ruhsal hastalıklar ya da ruhsal hastalıkları olan kişilerle ilgili terimleri gözden geçirme çabasını çok önemsiyorum.

Yasemin Şenyurt yazısında "hasta dernekleri" yerine "hak savunucu dernekler"; "bakım veren" yerine "ilgili yakın" ve "bakım yükü" yerine "bakım emeği" terimlerini öneriyor. Doğrusu, bu üç terimden "hasta dernekleri" dışında, diğer ikisi üzerinde düşünmüş olduğum terimler değildi. **Bakım emeğinin** bakım yükünün anlamını çok güzel karşıladığını düşündüm. "İlgili yakın" ve "hak savunucu dernekler" terimleriyle ilgili bazı çekincelerim var.

Her ne kadar ruhsal hastalığı olan kişilerde bakımı çoğu durumda bir aile üyesi yapsa da genel olarak sağlık hizmetlerinde bakım veren terimi, yalnızca hasta yakınları için değil, bir ücret karşılığında hasta bakımı sağlayan kişiler için de kullanılmakta; bu açıdan daha kapsayıcı. Gene de bakım verenin hasta yakını olduğu durumlarda "ilgili yakın" teriminin kullanılabileceği kanısındayım.

Hak savunucu dernekler önerisine gelince, "hasta" ifadesinin indirgemeci olduğu görüşüne katılmakla birlikte bu derneklerin hak savunuculuğunun yanı sıra dayanışma işlevi de taşıdığını ve bu işlevlerinin de çok değerli olduğunu düşünüyorum. Bu derneklerde çalışan kişiler tarafından getirilen yeni terimin derneklerin dayanışma işlevini yok saymasından korkuyorum.

Ömer Böke, Türkiye Psikiyatri Derneği

Hasta Dernekleri – Hak Savunucu Dernekler

Bütün derneklerin bir biçimde hak savunucu olmasından dolayı yeni öneri tanımlayıcı olmuyor. Türkiye Psikiyatri Derneği'nin de benzer bir görevi var, hastalığı deneyimleme durumunun bir şekilde vurgulanması gerektiğini düşünüyorum. Hasta kelimesinin kullanılması tabii ki çok sorunlu ama hastalık kelimesinin kullanılmasından da çok uzak durulmaması gerekir. Hastalığı olan kişilerin kendi haklarını arama konusunda bir araya gelmeleri ve söylemlerinin deneyimleme çerçevesinde olduğu bilinse iyi olur. Belki "Deneyimle Uzmanlık Dernekleri" ifadesi üzerinde çalışılabilir.

Bakım Veren – İlgili Yakın

"İlgili yakın" ifadesi çok uygun olmuş. Hem destek olan kişinin önceden var olan yakınlığını hem de hastalıktan sonra destek verme durumunu vurguluyor. Hastanın bakıma muhtaçlığı gibi pasifize eden bir kavram ortadan kaldırılıyor ve destek olan kişi için de olumlu bir değerlendirme barındırıyor.

Bakım Yükü – Bakım Emeği

Aynı kavramları tanımlamıyor. "Bakım emeği" eylemin kendisini ifade ederken, "bakım yükü" ilgili yakının verdiği ve vereceği emeği sonucunda kendisinden olacak kayıpları ifade ediyor. Önerilen ifadede emek kelimesi bir olumluluk içeriyor ama bir şekilde emeğin sonuçlarının göz ardı edilmesini barındırıyor olabilir. Hak arama yolunda hastalıkla baş etmeye çalışan ilgili yakınların yararına olmayabilir. Aslında yük ifadesi, verilen emeğin sonuçlarının oluşturduğu yükü vurgulasa da hastalığı deneyimleyen kişinin bir yük oluşturmasını çağrıştırmaması olumsuz olarak algılanabiliyor. Bu nedenle ifade değişikliği iyi olur. Yine de yeni bir öneri ortaya çıkana kadar "bakım yükü" ifadesinin kullanılmasının hastalıkla baş etme konusunda daha yararlı olacağı kanaatindeyim.

Timuçin Oral, Türkiye Psikiyatri Derneği

Bütününe itirazım yok. Sadece "Hak Savunucu Dernekler" ifadesi çok genel kalıp anlaşılmıyor. Ayırt edici olması açısından "Ruh Sağlığı Alanında Hak Savunucu Dernekler" dense çok daha uygun olacak. Sadece biraz uzun oluyor.

Aklımızda Kalanlardan: **Bir Film**

Bir Veda Hikâyesi: Safe Place (2022)

Yönetmen: **Juraj Lerotić**

Selin Tanyeri Kayahan*

Son derece sakin ve bir o kadar ıssız bir mahallede, kocaman bir apartmana koşarak gelen ve kapıyı tekmeleyerek açan bir adam görürüz. Bruno dehşet içerisinde girdiği dairede, bileğini ve boynunu keserek intihar girişiminde bulunan kardeşi Damir'i yaşar hâlde bulur. Yaşamın yakalandığı bu anda Bruno'yla sonu belirsiz bir döngünün içine gireriz. Bruno telaşlıdır ama yetişmiş olmanın tarifi güç "*Her şey yoluna girecek.*" umudunu taşır. Sanki o ana dair her şey birdenbire "*yapılması gereken prosedürler silsilesi*"ne dönüşmüştür. Acil yardım çağrısı, hayati tehlikenin değerlendirilmesi, hastaneye yolculuk, polise verilen ifadeler, duvardaki kan lekeleri... Bir sonraki ihtimali düşünmek zordur. Ölümün önüne geçmiş olmak, ölümü gerçekleşmeden engellemiş olmak bir çeşit itici güç sağlar. Buradan sonra ardına bakmaksızın uzaklaşmak gerekir.

Yönetmeni Juraj Lerotić'i Bruno rolünde izlediğimiz **Safe Place (2022)**, yönetmenin kendi yaşamından yola çıkan dram türünde bir film. Başta Sarajevo Film Festivali ve Locarno Uluslararası Film Festivali olmak üzere gösterildiği pek çok festivalden ödülle ayrılmaya devam ediyor.

Kendisi için tehlike oluşturup oluşturmadığı anlaşılana dek psikiyatri kliniğinde gözlem altında kalması gereken Damir'in hikâyesini, kardeşi Bruno doktora anlatırken dinleriz. Damir, iki sene önce babasını kaybetmiştir, yakın zamanda sevgilisinden ayrılmıştır ve bir iş bulup Zagreb'e taşındıktan sonra morali oldukça bozuktur. İnsanlara karşı nedenini açıklayamadığı bir şüphe içindedir ve birkaç gündür uyuyamamıştır. Aslında bir hafta kadar önce Bruno'nun isteğiyle bir psikologla görüşmüştür. Ardından ilaç gerektiği için bir psikiyatristle görüşmesi önerilmiştir. Bir yandan kendisini içinde bulduğu olaylar zincirinde her şey bir anda olup bitmişken, bir yandan gözlerindeki şüphe ve tedirginlikle karışık hüznün bir şeylerin "bitmemiş" olduğunu bize anlatır gibidir.

*Uzm. Dr., Yalvaç Devlet Hastanesi, Isparta



Onunla Vedalaşabilir Miyim?

Damir, intihar girişiminde bulunduğu ve bu girişim ciddi bir hayati tehlike taşıdığı için, psikiyatri kliniğinde gözlem altında kalır. Bu sırada Bruno, Damir ile ilgilenen doktordan “onunla vedalaşmak için” izin ister. Bu sahne filmin gerçekliğinde bir kırılım oluşturur. Yönetmen, Bruno rolünde kendi hayatından bir anı, belki olmasını istediği, defalarca prova ettiği bir anı yeniden yaşar. Ölümün önüne geçememiş olmayı adeta bu sahnede kabullenir, zihninde kurguladığı vedasını burada gerçekleştirir. Biliriz ki, hayatta kayıplarımıza veda edebilmek çok önemlidir. Bruno’nun sözlerinde bir uzlaşma vardır, “her şeyin yoluna gireceği” cümlesi bunun bir tür kanıtı olur.

Safe Place’i aslında tümüyle Bruno’nun yasının tamamlanması gibi okuyabiliriz. İlk baştan itibaren Damir’in ve ailesinin sistem içinde yaşadıkları şaşkınlık, intihar yaşantısının yarattığı şokun önünde seyrederek. Durumu anlamlandırmaya çalıştıkları bu evrede, tanıdıkları ruh sağlığı çalışanları, hekimler ve diğer hastaların yakınları başta olmak üzere pek çok farklı kişiden bilgi almaya çabalarlar. Bu, kolay bir şey değildir. Çünkü herkesin durumu birbirinden farklı olduğu gibi, kime ne kadar güveneceklerini kestirmek de mümkün olmaz. Aslında duymak istediklerini duymak, bir güvenceye tutunmak isterler. Nitekim Damir eve geldiğinde onu bir çeşit güzel aldırmaçlıkla karşılamalarının sebebi de belki bu şaşkınlıktır.

Güvenli Bir Yer Ararken

Öte yandan ailecek arabaya binerek başka bir şehirdeki psikiyatri doktoruna gitmeleri, sistemin belirsizliğini kontrol etmek uğruna verilen talihsiz bir karar olur. Burada bir tür pazarlık var gibidir. Damir evine dönmek isterken, ailesi en doğru ile en iyinin arasında kalmıştır. Damir’i isteğinin

dışında bir yerde kalmaya zorlamak mı? Yoksa onun tercih ettiği ve kendini güvende hissettiği seçeneği bulmaya çalışmak mı? Oysa Damir için “güvenli bir yer” anlamını önemli ölçüde yitirmiş bir kavramdır.

Filmin geneline hâkim olan yakın plan çekimler, karakterlerin duygu değişimlerini tüm açıklığıyla yansıtır. Damir’in hüznünü seyrettiğimiz bu portreler Bruno’nun adı konmayan endişesini de aralıksız dile getirir. Safe Place aile olmanın karşılıksız özverisini, tasarımı zor bir zihin durumunun veriyor olabileceği keskin acıyı, kaybın dayanılması güç ağırlığı ile sıkışıp kalan bir adamın çaresizliğini sıradan bir yirmi dört saat içine sıkıştırır. Oysaki olacak olanın her şeye rağmen ön-görülemezliği karşısında bizi de çaresiz bırakır.

Son sahnede yaşananlar, film boyunca kabullenme evresine doğru giden akışı bir anda ters yüz eder. Diğer bir yandan ise, yaşam ve ölüm hakkında önemli bir şeyi bize hatırlatmak ister gibidir. **İntihar, doğru zamanda yapılan uygun müdahalelerle önlenebilir.** ■



Aklimızda Kalanlardan: Bir Kitap

Travma ve İyileşme:

Şiddetin Sonuçları, Ev İçi İstismardan Siyasi Teröre

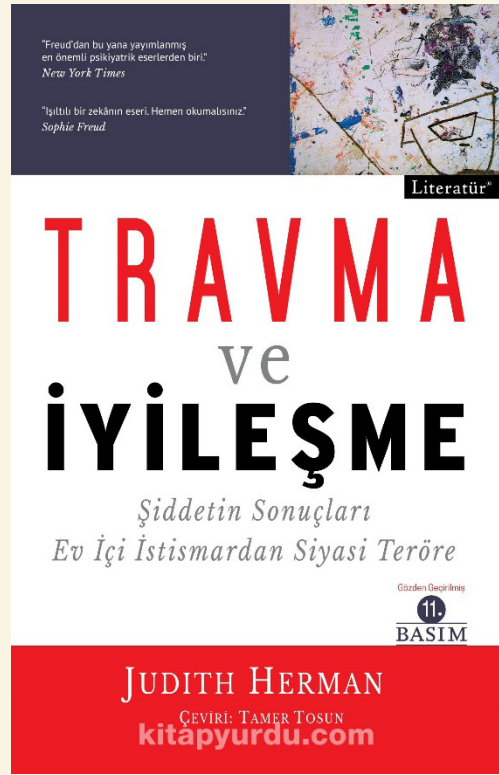
Yazar: **Judith Herman**

Güneş Devrim Kıcalı*

Judith Herman'ın “*Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence - From Domestic Abuse to Political Terror*” adlı etkili eseri, travma ve ruh sağlığı üzerindeki etkilerin karmaşık yapısını açığa çıkarmaktadır. 1992 yılında yayımlanan bu kitap, psikiyatri alanında, özellikle travma çalışmalarında temel bir eser hâline gelmiştir. Kitabın temel odak noktası, travma deneyiminin anlatılması, bireyler üzerindeki kalıcı etkileri ve iyileşme sürecidir.

Kitabı *travmatik bozukluklar ve iyileşmenin evreleri* olarak iki ana bölüme ayıran yazar, konuları temel tanımlardan karmaşık travma sonrası stres bozukluğuna, aile içi şiddetten, 20. yüzyılda doğan ve hızla ilerleyen terörizm olgusuna farklı başlıklara bölerek incelemektedir. İşlediği içeriğin akışı ise şu şekilde dört ana başlık ile özetlenebilir:

- 1. Travmatik Deneyimin Ana Hatları:** Herman, travmatik deneyimin genel yapısını belirterek başlar. Travmanın psikolojik ve duygusal tepkilerini ayrıntılı bir şekilde açıklayarak bireylerin korkunç olaylara nasıl yanıt verdiğini kapsamlı bir şekilde anlatır. Yazar, “*Travmatik olaylar insan eliyle planlanmış ise, tanıklık edenler mağdur ve failler arasındaki çatışmanın içine çekilirler.*” vurgusunu yapar.
- 2. İyileşme Aşamaları:** Herman, iyileşme süreci için esas olan üç aşamayı belirler: *güvenin sağlanması, hatırlama ve yas tutma* ve *günlük yaşama yeniden bağlanma*. İyileşmenin, travmatik deneyimle yüzleşmeyi ve onu anlamayı içeren etkin bir bütünleşme süreci olduğunu açıklar. Herman, “*İyileşme, güvenlik, hatırlama ve kaybolanlar için yas tutma, günlük yaşama yeniden bağlanma*” tanımlarını açıklığa kavuşturmuştur.



- 3. Hayatta Kalan ve Tanık:** Bu alanda Herman, hayatta kalan ve tanık rollerini inceler, tanımanın, onaylamanın ve toplumun iyileşme sürecindeki rolünün önemini vurgular. Yazar, “*Toplumun hayatta kalanın dışavurumuna verdiği yanıt, bireyin psikolojik iyileşmesinde kritik bir rol oynar.*” ifadesiyle önemli bir noktaya dikkat çeker.

- 4. Kültürel ve Toplumsal Yanıtlar:** Herman, kültürün ve toplumun travmatik olayların gerçekleşmesini ve yorumlanmasını nasıl etkilediğini inceler. Toplumun travmaya tepkilerini ele alır, inkâr, sessizlik ve sosyal ve siyasi değişiklik gerekliliği konularına değinir. Yazar, “*Suçlarından dolayı hesap vermemek için failler, unutmayı teşvik etmek için ellerinden geleni yapar.*” ifadesiyle derinlemesine bir tespitte bulunur.

Judith Herman'ın çalışmaları, insanlığın ruhsal dayanıklılığına derin bir gönderme yapması ile karakterizedir. Kitabı, akademi ve klinik pratiği önemli ölçüde etkilemiş, travmayı anlama çerçevesi sunmuş ve hayatta kalanlar için iyileşme ve kurtuluşu teşvik etmiştir. Akademik bir perspektiften bakıldığında **Travma ve İyileşme**, bireyler ve toplumlar üzerindeki travmanın derin ve kalıcı etkilerini anlamamıza katkı sağlayan temel bir eser olarak önemini korur. Bu kitap, travmanın bireyler ve toplum üzerindeki derin ve kalıcı etkilerini anlama konusundaki zenginleştirici yaklaşımı ile tanınmaktadır. Travma ve ilişkili ruhsal bozukluklar alanında genç meslektaşlarımızın bu kitabı ilk okunacaklar listesine eklemeleri dileklerle. ■

*Uzm. Dr., Muğla Eğitim Araştırma Hastanesi

Genç Psikiyatristler Komitesinden

Merhaba sevgili bülten okurları,

Sizlerle bir sayıda daha buluşmaktan mutluluk duyuyoruz. Komitemizin, sayısı giderek artan geçtiğimiz aylardaki faaliyetleri hakkında hem sizleri bilgilendirmeyi hem de dayanışma ve ortak çalışma amacıyla sizleri aramızda görmeyi umuyoruz. Uzmanlığının ilk beş yılındaki ya da kırk yaşının altındaki tüm meslektaşlarımız TPD web sitesi üzerinde profil güncelleme ekranından bize katılabilirler!

Bilindiği üzere 6 Şubat 2023 Depremleri sonrası Klinik Eğitim Sempozyumu'nun önce ertelenmesi, sonra iptali söz konusu olunca fiziksel olarak buluşma imkânı bulamadık, ancak sizlerin de dernek kanalıyla ilettiği öncelikli gündemi olan **yivsiz av tüfeği ruhsat raporu** üzerine ilki mayıs ayı, sonuncusu da eylül ayında olmak üzere iki uzaktan buluşma gerçekleştirdik. Koordinatörlerimiz Didem Sücüllüoğlu Dikici, Aruz Bozkurt ve Güneş Devrim Kıcalı'nın katkısı ile oluşan ikinci toplantımızda yaklaşık 160 kişinin aktif katılımı ile yivsiz av tüfeği ile ilgili güncel durum şu şekilde tespit edildi.

Sorunu özetlersek, tek hekim raporu ile taşıma ve bulundurma yetkisi verilen bu silah için, 2023 yılının yaz aylarında başlayan ve eylül ayında son ruhsat tarihi verilmesi sebebiyle psikiyatrik sevk talebi ağustos ayında zirve yapan raporlama süreçlerinde sorunlar yaşandı. Bir aile hekiminin tek hekim olarak vermektan çekindiği hususlarda sevk yetkisi tanımlanan tek hekim durum bildirir e-rapor sistemi üzerinde, biz

psikiyatri hekimlerine gelen sevkler “Yivsiz av tüfeği kullanmasına tıbbi, nörolojik ve ruhsal bir sakınca olmadığı” ibaresinin eklenmesi talep edilmektedir. Bu kararı bir psikiyatri hekimi olarak seçmemizin uygun olmayacağı, bu kararın eğer aile hekimi tarafından verilemiyorsa sağlık kurulu üzerinden verilebileceği uzlaşısına vardığımız uzaktan toplantımızda, uyguladığımız anket sonrası katılımcıların %53'ü bu görüşe katıldıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca, raporun aile hekimince düzenlenmesi ve işlevsel bir konsültasyon sisteminin olması fikri de ön plana çıkmıştır. Ateşli silahların ruhsat altına alınması hususunda yivli-yivsiz ayrımının olmaması da vurgulanmıştır. Bu toplantı sonrasında tüm görüş ve öneriler biz koordinatörler tarafından rapor olarak derneğimiz merkez yönetim kuruluna da sunulmuştur.

Bildiğiniz üzere bu karmaşa halen devam etmekte, çözüm önerisi olarak birçok psikiyatri hekimi, aynı tek hekim durum bildirir rapor sistemi üzerinden, “yivsiz av tüfeği” seçeneğini seçmeksizin, açıklama kısmına kişi ile ilgili ruhsal durumunu bildirir not ekleyerek elektronik imzalı rapor düzenlemektedir. Ancak meslektaşlarımız aile hekimleriyle oluşan iletişim sorunları ve çözümsüzlük devam etmekte. Bir an önce kalıcı bir çözümün oluşması için bizler üzerimize düşen görevi yapmaya çalışırken, siz genç meslektaşlarımızı da dayanışma ve birlikte hareket etmeye davet ediyoruz.

TPD Genç Psikiyatristler Komitesi Koordinatörleri

TPD Yayınları

Sipariş için: tpdyayin.psikiyatri.org.tr



İntihar Davranışına Müdahale Kılavuzu

1. Baskı

Kitap Yayın Yönetmenleri: **Halise DEVRİMCİ ÖZGÜVEN, Gülin ÖZDAMAR ÜNAL**

İntihar Davranışına Müdahale Kılavuzu olarak adlandırdığımız bu kitap psikiyatri asistan ve uzmanları yanında acil serviste ve aile hekimi olarak çalışan tüm hekimlerin klinik pratiklerinde karşılaştıkları intihar davranışlarını yönetmek için kullanabilecekleri, baş ucu kitabı niteliğinde, uygulamaya yönelik bir kaynaktır. Ayrıca, bu kılavuzun tıp öğrencilerinin eğitiminde de kullanılabileceği düşüncesindeyiz. İntihar Davranışına Müdahale Kılavuzu'nun amacı klinisyenlerin elinin altında hızlıca bilgi edinip kolayca uygulayacakları yöntem ve tekniklerin bulunmasıdır. Bu nedenle intihar davranışının tüm yönleriyle ele alınması değil, en acil ve en temel bilgilere yer verilmesi hedeflenmiştir. Bu kılavuz, intihar davranışı ile karşılaşan bir hekimin gereksinim duyduğu değerlendirme, müdahale ve tedavi süreçleri, belgelendirmeye ilişkin pratik temel bilgileri algoritmalar, ipuçları, tablolar ve listeler ile sunan kısa ve kolay okunan bir kitaptır. Zorlu bir vaka ile karşılaşan hekimin ilk planda ne yapması ve nasıl davranması gerektiğini öğrenebileceği dinamik bir başvuru kaynağıdır.

7. Ulusal Psikiyatri Asistanları Toplantısı'nın Ardından

Daha önce Hatay'da gerçekleştirilmesi planlanan ve 6 Şubat depremleri sonrasında ertelenen Türkiye Psikiyatri Derneği Asistan Hekim Komitesi'nin düzenlediği 7. Ulusal Psikiyatri Asistanları Toplantısı (7. UPAT), 25-27 Ağustos tarihleri arasında Ankara'da Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği Teoman Öztürk Sosyal Tesisi'nde gerçekleştirildi.

Birincisi Samsun'da 2016 yılında düzenlenen Ulusal Psikiyatri Asistanları Toplantısı, sonrasında asistan hekimlerin her yıl Türkiye'nin farklı bir şehrinde bir araya geldikleri gelenekselleşmiş bir etkinliğe evrildi.

2017 yılında Konya'da, 2018 yılında Eskişehir'de, 2019 yılında Edirne'de, 2020 yılında Muğla'da düzenlenen Ulusal Psikiyatri Asistanları Toplantısı pandemi süreci nedeniyle iki yıl aranın ardından 2022 yılında Mersin'de "sevgi" temasıyla gerçekleştirilmişti.

Ulusal Psikiyatri Asistanları Toplantısı akademik bir toplantıdan daha çok Türkiye'nin birçok farklı noktasından gelen asistan hekimlerin etkileşmesine ve dayanışmasına zemin hazırlayan sosyal bir etkinlik olarak asistan hekimlerin etkin katılımıyla birlikte düzenlenmektedir.

Asistan Hekim Komitesi Yürütme Kurulu ve ev sahibi şehrin asistan hekimleriyle birlikte oluşturduğumuz düzenleme kurulu aracılığıyla eğitim ve sosyal programı belirlediğimiz UPAT'larda; asistan hekimlerin özlük hakları ve eğitim



süreçleriyle ilgili sorunlarına birlikte çözüm aramaya çalışmayı, mesleki becerilerimizi geliştirip katıldığımız bilimsel çalışmalarla ilgili fikir alışverişinde bulunmayı, Türkiye Psikiyatri Derneği kurullarını ve çalışma birimlerini tanımayı, Asistan Hekim Komitesi'nin etkinlikleri hakkında paylaşımlarda bulunmayı ve ev sahibi şehri ve kültürünü yakından tanımayı hedeflemekteyiz.

Bu sene 25-27 Ağustos 2023 tarihinde Ankara'da gerçekleştirdiğimiz 7. UPAT'ın düzenleme kurulunda, AHK Yürütme Kurulu üyelerinin yanında Hatay ve Ankara'dan gönüllü asistan hekim arkadaşlarımız görev aldılar. Düzenleme kurulundaki arkadaşlarımız Aylin Usluoğlu, Begüm Marşap, Beyza Akan, Derya Nur Şen, Leyla Atkan, Havva Nur Temizkan ve Selin Özcelep'e özverilerinden dolayı bir kez daha teşekkürlerimizi sunarız.

7. UPAT toplam 17 farklı şehirden yaklaşık 80 kişilik katılımcı ile gerçekleştirildi. Açılışı, 25 Ağustos akşamı Ankara'nın simgelerinden Atakule'nin yanında bulunan Botanik Park'ta sıcak bir açık hava etkinliği ile yaptık ve böylece etkinliğin henüz başında birbirimizi tanıma fırsatı bulduk.





26 Ağustos Cumartesi sabahı açılışımız, depremde kaybettüğümüz meslektaşlarımızın anılmasının ardından düzenleme kurulu temsilcilerimizden Hatay adına Dr. Leyla Atkan ve Ankara adına Dr. Havva Nur Temizkan'ın "*Hatay'dan Ankara'ya 7. UPAT'ın Öyküsü*" adlı konuşmaları ile oldu. 7. UPAT'ı deprem öncesine "**Neşe**" teması ile düzenlemeyi planlarken deprem ardından tamamımızı ortak kararlar "**Mücadele**" olarak değiştirmiştik. UPAT'ı düzenleme sürecimizi konuşarak başlayan etkinliğimiz, Dr. Ejder Akgün Yıldırım'ın "*Hakikat ve Hekimlik Yolunda Mücadele Öyküleri*" konuşması ile devam etti. Ardından programa Dr. Meltem Çınar Bozdağ'ın AHK'nin günümüze dek süren mücadelesini anlattığı "*AHK'den UPAT'a Hikâyeyi Tanıma*" konuşması ile devam edildi.

Deprem bölgelerinde çalışmalarını ilk günden başlatan ve halen sürdürmekte olan TPD'nin bölgedeki deneyimlerini, "*Deprem Bölgesinde TPD'nin Organizasyon Mücadelesi*" konuşması ile Dr. Emre Cem Esen'den dinledik. Deprem sırasında Hatay'da bulunan ve halen Hatay'da görevlerine devam etmekte olan arkadaşlarımız Dr. Aylin Usluoğlu, Dr. Beyza Akan ve Dr. Leyla Atkan, "*Afet Bölgesinde Asistan Hekimlik*" başlığı altında kendi zorlu süreç ve mücadelelerini paylaştılar. Program süresince dinlediklerimiz bizi duygusal olarak zorlarsa da bir arada bulunmak ve bunları paylaşıyor olmak dayanışma gücümüzü artırdı. AHK olarak bizler, pek çok asistan hekim gönüllümüzle beraber deprem döneminden günümüze kadar elimizden gelen yardımı göstermeye gayret ettik, ancak elbette ki bölgede birçok sorunun halen devam

ettiğini biliyoruz. UPAT'ta bulunanlar olarak biz bu dayanışmayı güçlü şekilde hissettik, bulunamayan tüm asistan arkadaşlarımız için de dayanışmaya ve yardıma hazır olduğumuzu bir kez daha belirtmek isteriz.

Bu konuşmaların ardından gelen oturumlarda, bir başka yönden zorlandığımız ve mücadele ettiğimiz konulara geçtik. Dr. Selçuk Candansayar'ın "*Bir Mesleği Öğrenmek İçin Mücadele Etmek*" adlı konuşmasını dinledik. Ardından "*Asistanlık Sonrası Mücadele*" mizi tartışmak için gruplara bölünerek interaktif oturumlarımızı düzenledik. "*Araştırmacı Hekimlik Mücadelesi: Deneyimler ve Öneriler*" konusuyla Dr. Simavi Vahip, "*Psikiyatrinin Ötesine Geçmek: Psikiyatri Diğer Alanlara Ne Vadedebilir?*" konusuyla Dr. Burçin Çolak ve "*Psikoterapist Olma Mücadelesi: Zorluklar ve Psikiyatrist/ Psikoterapistin Kimliği*" konusu ile Dr. Murat Yalçın değerli deneyimlerini aktardılar ve tartışarak fikir alışverişinde bulunduk.

27 Ağustos 2023 Pazar gününe geldiğimizde güne "*Ayrımcılığa Karşı Mücadele*" konusu ile başladık. Burada ayrımcılığa uğrayan grupları ele aldığımız interaktif oturumda LGBTİ+'ları Dr. Alper Bülbül'den, göçmenleri Dr. Ersin Uygun'dan ve kadınları Dr. Diğdem Göverti'den dinledik. Ardından Dr. Ejder Akgün Yıldırım, bizlere "*'Tekrar Gülebilmek Mümkün' Ağır Yas Olgularında Psikoterapiye Dair*" konusu ile yas olgularındaki terapi deneyimlerini aktardı. Sonrasında ise Dr. İrem Ekmekçi Ertek ve Dr. Hande Gazey'den başka bir önemli mücadeleyi, "*Doğa ile Var Olma Mücadelesi: Bireysel Değil Birlikte!*" başlığı ile dinledik. Son





olarak kapanış öncesinde “Asistan Hekimlik ve Mücadele”yi konuşmak için AHK toplantımızı düzenledik. Bu toplantıya katılan asistan arkadaşlarımızla beraber eğitim ve özlük hakları konusunda var olan sorunları değerlendirdik, deneyim aktarımında bulunduk, önümüzdeki dönem projelerimiz üzerine konuştuk. En önemlisi ise bu etkinlikle beraber UPAT’ın asıl amacı olan dayanışma ile mücadeleyi güçlendirme konusunda oldukça yol katettiğimizi mutlulukla görebildik.

UPAT’a katılarak katkılarını sunan ve desteklerini hissettiren tüm hocalarımıza, katılım gösteren sevgili arkadaşlarımıza, tüm nezaketi ile programın aksamadan

yürümesine olanak sağlayan başta Deniz Bulunmaz olmak üzere tüm TMMOB çalışanlarına, programın düzenlenmesinde oldukça fazla emeği olan düzenleme kurulu üyelerine ve desteklerini her zaman hissettiğimiz TPD Merkez Yönetim Kurulu’na AHK Yürütme Kurulu adına teşekkürlerimizi sunuyoruz.

Seneye UPAT’ta bir başka şehirde görüşmek üzere!

Dayanışma ve mücadele ile,

Meltem Çınar Bozdağ, Osman Demirci
Asistan Hekim Komitesi Yürütme Kurulu



European Federation of Psychiatric Trainees (EFPT) Forum 2023'ten Haberler



Her yıl temmuz ayında gerçekleştirilen ve bu yıl da 4-8 Temmuz tarihleri arasında Zürih'te “**Making Your Mental Health a Priority**” temasıyla 31.'si düzenlenen Avrupa Psikiyatri Asistanları Federasyonu (EFPT) Forumu'na Asistan Hekim Komitesi (AHK) tarafından yapılan değerlendirme sonucunda Ayşegül Yay Pençe, Beren Özel, Dicle Dilay Demir, Nur Temizkan'dan oluşan bir ekiple katıldık. Sosyal etkinliklerle dolu bu beş günde hem ülkemizi temsil ettik hem yeni insanlarla tanıştık hem de İsviçre'nin güzel doğasıyla buluştuk. Her ülkenin kendi eğitim sistemlerini, eksikliklerini ve artılarını anlattığı sunumları dinledik, kendimizden bir şeyler gördük veya kendimize yeni fikirler kattık. Kendi ruh sağlığımızı ne kadar geri planda tuttuğumuzu ve bunun ruh sağlığı çalışanları arasında ne kadar yaygın olduğunu fark ettik. Yine temaya uygun olarak ülkeler arasında yapılan poster yarışması sonucunda ülkemiz “**Deprem Gölgesinde Ruh Sağlığımızın Önceliği**” başlıklı poster ile en iyi poster ödülünü almaya hak kazanan üç ülkeden biri oldu. Bu posterde Türkiye Psikiyatri Derneği'nin (TPD) deprem sonrası ruh sağlığı ve diğer sağlık çalışanlarına yönelik çalışmalarına yer verdik. Dolayısıyla bu ödül sadece bize değil, deprem sonrası emek veren bütün TPD üyelerine verilmiş oldu. Bizi de emeklerimizin fark edilmesi fazlasıyla mutlu etti.

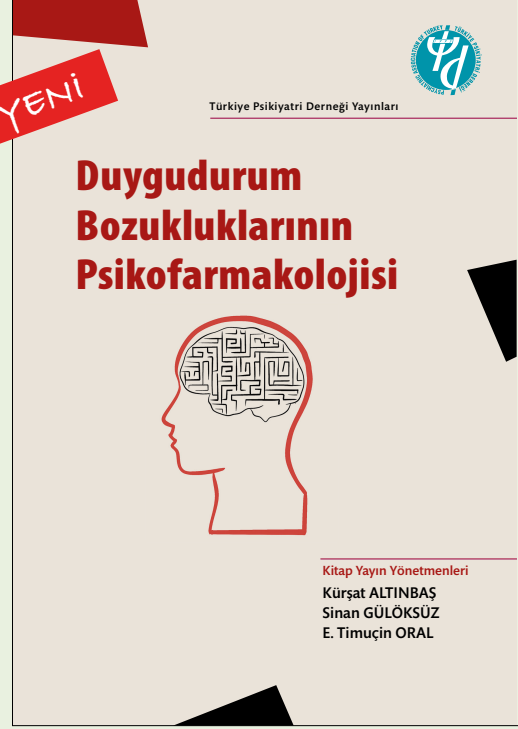
Bunların yanı sıra Dicle Dilay Demir, EFPT Psikoterapi Çalışma Grubu'nda geçen yıldan beri süren başkanlık görevine bu yıl da devam ederken, Beren Özel iki yıldır üyesi olduğu aynı çalışma grubuna eş başkan olarak görev yapmak üzere seçildi. Yine Beren Özel ve Dicle Dilay Demir, Psikoterapi Çalışma Grubu bünyesinde yapay zekâ üzerine sunum ve tartışma etkinliği düzenledi.

Mesleki ve sosyal açıdan tatmin edici EFPT Forumu, organize eden ekibin de büyük emekleriyle çok keyifli geçti.



Tüm asistan hekimlere, AHK ve EFPT'nin etkinliklerinde bol bol yer alarak ve katılım göstererek sonraki düzenlenen EFPT Forum etkinliklerinde ülkemizi temsil şansı elde etmelerini şiddetle öneririz. ■

TPD Yayınları

Sipariş için: tpdyayin.psikiyatri.org.tr

Duygudurum Bozukluklarının Psikofarmakolojisi

1. Baskı

Kitap Yayın Yönetmenleri: Kürşat ALTINBAŞ,
Sinan GÜLÖKSÜZ, E. Timuçin ORAL

Türkiye Psikiyatri Derneği Psikofarmakoloji Temel Kitabı: Duygudurum Bozuklukları, psikiyatri hekimlerinin klinik uygulamalarına katkı sağlamak amacıyla psikiyatrik tanı gruplarına göre özgün yapılandırılmış bir kaynak kitap olarak tasarlanmıştır. Kitap hem depresif hem de bipolar bozuklukların tedavisinde kullanılan ilaç gruplarını ayrı başlıklar altında ele alırken, sadece onaylanmış tedavi seçeneklerine değil aynı zamanda deneysel gelecek tedavilere ilişkin güncel kanıtları da gözden geçirmektedir. Kitabın tedaviye yönelik olmasının yanında hastalıkların ortaya çıkmasına ilişkin mekanizmaların ve tedavide kullanılan temel kavramların da yer alması hedeflenmiştir. Özetle, duygudurum bozukluklarının psikofarmakolojisi hakkında temel kavramlar ve güncel gelişmelerin kapsamlı bir şekilde bu kitapta ele alınmasına gayret gösterilmiştir.

AHK Etkinlikleri

PSİKOTERAPİ

Okuryazarlığı



Psikoterapi Nedir? (12 Ekim 2023, 26 Ekim 2023)
Doç. Dr. Leyla Gülseren ve Prof. Dr. Burhanettin Kaya

Oturum İçeriği: Bu önemli oturumda, psikoterapinin ne olduğunu ve nasıl işlediğini öğrenmek için kıymetli hocalarımızla buluşun. Bu oturumlarda, hocalarımız psikoterapinin tanımını yaparken, temel ilkeleri ve etkilerine dair sizlere genel bir bakış sunacaklar. Ayrıca, psikoterapi pratiği içinde karşılaşılan mesleki sınırları, yasal metinleri ve etik ihlalleri gözden geçirirken sınırlar ve çerçeve gibi önemli konulara da değinecekler. Katılımcılar olarak, psikoterapi eğitimine ne zaman başlayabileceğinizi ve her psikiyatristin psikoterapist olup olmadığını öğrenmek için bu oturumu kaçırmayın!

Psikoterapi Yelpazesi ve Psikoterapi Eğitimi
(2 Kasım 2023 ve 16 Kasım 2023)

Prof. Dr. Asena Akdemir ve Prof. Dr. Mehmet Yumru

Oturum İçeriği: Bu heyecan verici oturumlarımızda, psikoterapi dünyasının çeşitliliğini ve eğitimini keşfetmeye hazır olun! **Psikoterapi Yelpazesi:** Psikoterapi ekolleri nelerdir? Farklı psikoterapi yaklaşımları ve kuramları ele alınacak. İlgili Çalışma Birimlerinin eğitimlerinde bu ekoller zaten tanıtıldığı için, burada temel bilgileri sunacak ve görsel örneklerle konuyu destekleyeceğiz. **Psikoterapi Eğitimi:** Hangi psikoterapi ekolünün sizin için uygun olduğunu öğrenmek istiyorsanız, doğru yerdesiniz! Psikoterapi eğitimi için temel kriterleri tartışacağız ve bu eğitimleri nereden alabileceğinizi anlatacağız. Türkiye'de sunulan psikoterapi eğitim programlarını inceleyerek sizlere yol göstermek için buradayız. Nitelikli eğitmenleri ve eğitim kurumlarını seçerken nelere dikkat etmeniz gerektiğini de ele alacağız.

Psikoterapi Ekollerinin Tanıtımı

Her psikoterapi ekolünün temel tanıtımını ve eğitim için önerilen kaynakları bu oturumda bulacaksınız. Hangi ekol sizi ilgilendiriyorsa, bu oturumlar size ona dair daha fazla bilgi sağlayacak. Aradığınız bilgiyi burada bulabilirsiniz!

- Psikanalitik Psikoterapiler - Işıl Vahip -30 Kasım 2023-
- Bilişsel-Davranışçı Psikoterapiler - Münevver H. Yıldırım -14 Aralık 2023-
- Destekleyici Psikoterapi - Nuray Atasoy -28 Aralık 2023-
- Grup Psikoterapileri - Nalan Kalkan Oğuzhanoğlu -11 Ocak 2024-
- Cinsel İşlev Bozuklukları Psikoterapisi - Ceyda Güvenç -25 Ocak 2024-
- Aile-Çift Psikoterapileri - Mükerrrem Güven -8 Şubat 2024-
- Hipnoz ve Hipnoterapi - Şeref Özer -22 Şubat 2024-
- Şema Terapi - Alp Karaosmanoğlu -7 Mart 2024-
- BDT İkinci kuşak - Şebnem Pırıldar -21 Mart 2024, 4 Nisan 2024-
- Varoluşçu Psikoterapiler - Çağdaş Yokuşoğlu -18 Nisan 2024-
- Nöropsikanaliz - Hakan Atalay -2 Mayıs 2024-



TPD MYK'dan

■ Geçtiğimiz hafta **10 Ekim Dünya Ruh Sağlığı Gününe** dünyanın dört bir yanında savaş, terör saldırıları, sivillerin hedef alındığı çatışmalar, yerinden edilme, ayrımcılık, ekonomik zorluklar, ulaşılamayan sağlık hakkı gibi insanca yaşama engel olan sorunlarla temel insan haklarından yoksun bir şekilde başladık. Bu yılki Dünya Ruh Sağlığı Gününün teması "**Ruh Sağlığı Evrensel Bir İnsan Hakkıdır**" şeklinde belirlenmişti.

Savaş, terör ve şiddetin karşısında barışı, kitlesel travmalar karşısında güvenli bir ortamı, ayrımcılığın karşısında eşitliği ve temel bir insan hakkı olarak ruh sağlığını savunan bir basın açıklaması yaptık ([https://psikiyatri.org.tr/3793/turkiye-psikiyatri-](https://psikiyatri.org.tr/3793/turkiye-psikiyatri-derneği-10-ekim-dunya-ruh-sagligi-gunu-aciklamasi)

[derneği-10-ekim-dunya-ruh-sagligi-gunu-aciklamasi](https://psikiyatri.org.tr/3792/10-ekim-2023-dunya-ruh-sagligi-gunu-ruh-sagligi-evrensel-bir-insan-hakkidir)). Aynı zamanda Bipolar Yaşam Derneği, Lityum Derneği, Şizofreni Dernekleri Federasyonu, Toplum ruh Sağlığını Geliştirme Derneği, Türk Nöropsikiyatri Derneği ile beraber 10 Ekim 2023 Dünya Ruh Sağlığı Günü: Ruh Sağlığı Evrensel Bir İnsan Hakkıdır! Başlıklı ortak açıklamamızı sizlerle paylaştık (<https://psikiyatri.org.tr/3792/10-ekim-2023-dunya-ruh-sagligi-gunu-ruh-sagligi-evrensel-bir-insan-hakkidir>). 10 Ekim Dünya Ruh Sağlığı Günü teması hafta boyunca derneğimizin sosyal medya hesaplarından yaptığımız paylaşımların odağında oldu. Savaşsız, sömürsüz, eşitlikçi, tüm hakları ile insanların güven içinde yaşadıkları sağlıklı bir gelecek için dayanışmayla...



6 Şubat Depremleri TPD Faaliyetleri

■ Ülkemizin en büyük afetlerinden birinin ardından sekiz ayı geride bırakmışken, bu büyük yıkımın etkileri bölgede hâlâ derinden hissediliyorken 6 Şubat'ın ülkemiz gündeminden silinmesini üzüntüyle takip ediyoruz. Depremin birinci haftasında başlayan gönüllü saha faaliyetlerimize ağustos ayına kadar Antakya, İskenderun, Adıyaman ve Kahramanmaraş olmak üzere 4 merkezde devam ettik. Değişen koşullar ve ihtiyaçlar nedeniyle ağustos ayından itibaren saha faaliyetlerini haftanın 4 günü bölgedeki psikiyatri dışı ruh sağlığı profesyonellerine, sağlık çalışanlarına, özel bazı meslek gruplarına eğitim ve destek sağlayacak bir yapıya dönüştürdük. Şu zamana kadar **140 gönüllümüz sahada hizmet sundu**. Son dönemde saha faaliyetlerimizin odağı Antakya oldu ve yerel iş birlikleri ile Antakya'daki psikososyal destek ekiplerinin eğitim, süpervizyon ve ruhsal destek ihtiyaçlarına yönelik çalışmalar yaptık. Adıyaman ve Kahramanmaraş'ta ise bölgedeki sağlık çalışanlarına yönelik uzaktan eğitim ve destek oturumları planladık. Bölgedeki ruh sağlığı ve psikososyal destek hizmeti kapsamında halen yapılacak pek çok görev olduğunu biliyor, derneğimize düşen sorumluluğu yerine getirmeye çalışıyoruz.

Ağustos ayındaki saha değerlendirmemizi saha koordinatörleri, TPD Afetlere Hazırlık Müdahale Birimi ve Merkez Yönetim Kurulu üyelerinden oluşan güçlü bir saha ekibi ile tamamladık. Adıyaman, Antakya, İskenderun ve Kahramanmaraş'ta durum tespiti yapıldı, ruh sağlığı hizmetlerinin organizasyonu değerlendirildi ve yaşanan sorunlar ve çözüm önerileri saptandı. Saha raporumuzu en kısa zamanda sizlerle paylaşacağız.

Bölgede artan ruhsal destek ihtiyacı nedeniyle sunulan desteği daha çok grup temelli yaklaşımlarla sürdürme kararı aldık. Bunun için **TPD Afetlere Hazırlık Müdahale Birimi** ve **Grup Psikoterapistleri Çalışma Birimi** tarafından **Afetlerde Grup Müdahaleleri Eğitimi** oluşturuldu (<https://psikiyatri.org.tr/3770/tpd-afetlerde-grup-mudahaleleri-egitimi-basliyor>). 4 haftalık program Eylül ayında 70'e yakın katılımcı ile tamamlandı. Programın AHMB ve Grup Psikoterapistleri ÇB üyelerinden oluşan eğitici kadrosuna ve iki eğitici ile programa destek veren **İstanbul Psikodrama Derneği**'ne teşekkür ederiz.

6 Şubat Depremlerine yönelik önemli faaliyetlerimizden biri 24 Şubat'ta başlayan **TPD Deprem Sonrası Ruhsal Sorunlar İçin Çevrim İçi Destek Sistemi**di. 74 gönüllümüzün dahil olduğu sistem, altı ay aralıksız faaliyet gösterdikten sonra 28 Ağustos tarihinden itibaren günlük başvuru sayısının çok azalması ve bölgedeki ruh sağlığı hizmeti organizasyonundaki bazı iyileşmeler göz

önünde tutularak sonlandırıldı. Dernek gönüllülerimizin büyük bir dayanışma sergilediği bu deneyimin yaraları sarmak için birlikte mücadelenin model alınacak bir örneğini sunduğuna inanıyoruz.

İstanbul'da beklenen depreme yönelik sürdürülen çalışmalar kapsamında İstanbul Tabip Odası ile iş birliği yapıldı. Bu amaçla oluşturulan İstanbul Büyükşehir Belediyesi Deprem Bilim Kurulu toplantılarına dernek başkanımız Ejder Akgün Yıldırım ile katılım sağlandı.

Dernek olarak hazırlıklı olmanın önemine 6 Şubat Depremlerinde derneğimizin gösterdiği hızlı yanıt ve organizasyon ile yakın-

dan şahit olduk. Ülkemizin ve derneğimizin geçmiş yıllardaki afet deneyimlerinden biliyoruz ki yakın zamanda afet ruh sağlığı gündemimizden düşmeyecek. Derneğimiz bünyesinde yürüteceğimiz hazırlıkları yakın zamanda sizlerle paylaşacağız. **59. Ulusal Psikiyatri Kongresinin başladığı şu günlerde edindiğimiz deneyimi paylaşmak, geleceğe dönük modelleri tartışmak ve 6 Şubat Depremlerinde birlikte mücadele ettiğimiz paydaşlarla bir araya gelmek için sizleri 19 - 20 Ekim günü bu yılki Ulusal Kongremizin bir parçası olan Depremler ve Ruh Sağlığı Sempozyumu'na davet ediyoruz.**



TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ

59. ULUSAL
PSİKİYATRİ
KONGRESİ
&

Depremler ve Ruh Sağlığı
Sempozyumu

"Yıkımların ardından dayanıklılık ve umut"

18 - 22 EKİM 2023

SHERATON OTEL ve KONGRE MERKEZİ / ANKARA

"Psikiyatri Meslek Etiği İlke ve Kuralları Taslak Metni" TPD Genel Kuruluna sunulmadan önce son kez geri bildirimlerinizi bekliyoruz

■ Mayıs 2021 tarihinde "Ruh Hekimliği (Psikiyatri) Meslek Etiği Kuralları metninin güncellenmesi çalışmalarına başlayan derneğimiz, Psikiyatride İnsan Hakları ve Etik Çalışma Biriminin de faaliyetleri ile TPD Etik İlkeleri Güncelleme Görev Grubu oluşturmuştu. Ayşe Ceren Kaya, Ayşegül Yay, Berna Diclener Uluğ, Gonca Aşut, İbrahim Fuat Akgül, Raşit Tükel ve Simavi Vahip'in yer aldığı görev grubu ve Çalışma Biriminin toplantıları, üyesi olduğumuz uluslararası kuruluşların ilgili metinlerinin çevirisi ve bu alanda deneyimli meslektaşlarımızın konuşmacı olduğu webinar ile yapılan ön hazırlıklarla 27 Mart 2022 tarihinde **TPD Etik İlkeleri Güncelleme Çalıştayı** gerçekleştirildi.

Yalnızca psikiyatri değil, Tıbbi Etik alanından uzmanların da katılımıyla gerçekleşen çalıştayda başlayan grup çalışmaları, bir aydan uzun süre devam etti ve grupların raporları TPD Etik İlkeleri Güncelleme Görev Grubuna iletildi. Haziran 2022 tarihindeki toplantı ile çalışmalara başlayan Görev Grubu, bu metinleri hem biçim hem de içerik açısından ayrıntılı olarak değerlendirdi ve Çalışma Biriminin de katkıları ile yaklaşık bir yıl süren çalışmaların sonucunda **"Psikiyatri Meslek Etiği İlke ve Kuralları" taslak metni** oluşturuldu.

Taslak metinle ilgili meslektaşlarımızdan gelecek geri bildirim ve katkıların etik ilkelerin güncellenmesi çalışmalarının ol-

mazsa olmaz bir parçası olduğunu biliyoruz. Bu nedenle https://file.psikiyatri.org.tr/files/TPD_PSK_ETIK_taslakmetin_v1.pdf bağlantısından ulaşabileceğiniz taslak metin hakkındaki görüş ve önerilerinizi **30 Kasım Perşembe gününe kadar tpdetik@psikiyatri.org.tr adresine mail ile göndermenizi rica ederiz.**

Konunun önemi doğrultusunda TPD Merkez Yönetim Kurulunca 59. Ulusal Psikiyatri Kongresi'ndeki TPD Forumu da bu konuya ayrıldı. Görev Grubu üyelerimizin kolaylaştırıcı olacağı **TPD Forumu 20 Ekim Cuma günü saat 14.30'da A Salonunda.**

Hekimlerin Sağlığını ve Yaşam Haklarını Korumak, TTB ile İş Birliği

Geçtiğimiz ay maalesef meslektaşlarımızın vefat haberleri ile sarsıldık. Tüm dünyada intihar oranları düşerken hekimlerde intihar ile ölümlerin artması hekimlerin ve sağlık çalışanlarının karşı karşıya kaldığı zorlu koşulların ve ciddi sorunların varlığını göstermektedir. Üzücü haberlerin yanında azımsanmayacak sayıda meslektaşımızın ruhsal açıdan koruyucu olmayan koşullarda çalıştığını, çeşitli derecelerde ruhsal zorluk yaşadığını biliyoruz. Bu konuyu gündeme getirmek için 29 Eylül 2023 tarihinde yaptığımız basın açıklaması (<https://psikiyatri.org.tr/3789/hekimlerin-sagligini-ve-yasam-hakmini-korumak-icin-acil-onlemler-alinmalıdır>) 47 uzmanlık derneği, Türk Tabipleri Birliği ve TTB-Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu'nun imzasıyla ortak açıklama olarak yayımlandı (https://www.ttb.org.tr/udek/haber_goster.php?id=569). Ayrıca TTB ile hekim intiharları hakkında bir toplantı yapıldı ve deprem bölgesindeki aile hekimlerine yönelik TTB Aile Hekimliği Kolu ile birlikte bir ruhsal destek projesi planlanmaya başlandı.

Şiddet Olmasaydı Dr. Fikret Haciosman Yaşayacaktı!

■ Ekim ayı aynı zamanda meslektaşımız Dr. Fikret Haciosman'ı muayene odasında sağlıkta şiddet sonucu kaybetmemizin yıl dönümü. Meslektaşımız Dr. Fikret Haciosman'ı anmak ve sağlıkta şiddet sorununa dikkat çekmek için 2 Ekim 2023 Pazartesi günü Türk Tabipleri Birliği ve Tabip Odaları organizasyonunda tüm illerde merkezi olarak anma etkinliği düzenlendi. Ne yazık ki henüz çözüme ulaşamayan, çalışma alanlarımızın dışına taşan sağlıkta şiddetle mücadele etmeye, yetkililerin gerekli önlemleri alması ve koruyucu düzenlemeleri uygulamaları için çalışmaya devam edeceğiz.



TPD Psikiyatristlerin Ruh Sağlığını Destekleme Projesi ile İlgili Güncel Haberler

■ Bildiğiniz üzere son yıllarda üst üste kaybettiğimiz meslektaşlarımızın ardından, ruh sağlığı çalışanları olarak yaşadığımız zorlanmayı görmek, kendimize ve meslektaşlarımıza yönelik desteği öncelikli hâle getirmek amacıyla TPD olarak çalışmalara başlamıştık. 2021 yılında geniş bir katılımı ile düzenlenen **Ruh Sağlığı Uzmanlarının Ruh Sağlığı Hizmetlerini Destekleme: Model Geliştirme Çalıştayı**nın sonuçları 3 ayrı raporda toplandı, değerlendirildi ve Aralık 2022'de TPD Merkez Yönetim Kurulu tarafından çalıştay çıktılarının hayata geçirilmesi için bir proje hazırlanması planlandı. Bu doğrultuda Yunus Hacimusalar ve Aytül Karabekiroğlu koordinatörlüğünde **TPD Psikiyatristlerin Ruh Sağlığını Destekleme Proje Ekibi** kuruldu.

Aybeniz Civan Kahve, Diğdem Göverti, Diğdem Sücüllüoğlu, Gonca Aşut, Gülin Özdamar, Muzaffer Kaşer ve İrem Yıldız'ın da görev aldığı proje ekibi geline nokta da proje kapsamında somut bir eylem planı hazırlamıştır. Eylem planında derneğimiz bünyesinde oluşturulacak destek sistemi, işleyişi, görev tanımları ve projenin zaman takvimi oluşturulmuştur. Ayrıntılarını önümüzdeki günlerde sizlerle paylaşacağımız TPD Psikiyatristlerin Ruh Sağlığını Destekleme Projesi ile ilgili ilk bilgileri almak için 59. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde Açılış Törenine katılmanızı ve kongre sırasında ekranlardaki duyuruları takip etmenizi rica ederiz.

Bilimsel ve Mesleki Sorumluluklarını Yerine Getiren, Ayrımcılığın Karşısında Duran Hekimleri Hedef Göstermek Suçtur

■ Geçtiğimiz dönemde bazı basın organlarında bilimsel bir yayındaki içerik gerçeğe gösterilerek bilim dışı iddialar ile meslektaşlarımızın hedef haline getirildiğine, sosyal medya ve basında tehdit edildiğine şahit olduk. 14 Ağustos günü yaptığımız basın açıklamasında belirttiğimiz üzere bilgiden ve bilimsel veriden yoksun bu ifadeler sadece meslektaşlarımızı değil; iyi hekimliği, insan sağlığını ve bilimsel hakikati de hedef almaktadır. Cinsiyet ve cinsiyet kimliğine ilişkin çarpıtılmış içerikler ile yapılan bu saldırılara bilimsel kılıf oluşturma çabası ise sağlığa erişim hakkını engelleyecek birçok tehlike barındırmaktadır (<https://psikiyatri.org.tr/3767/bilimsel-ve-mesleki-sorumluluklarini-yerine-getiren-hekimleri-hedef-gostermek-su>).

Son zamanlarda giderek artan şekilde cinsel kimlik çeşitliliklerine yönelik toplumsal barışı bozucu, ayrıştırıcı, dışlayıcı ve hedef gösterici ifadelerin kullanıldığı yayınlara şahit olmakta, bu durumu büyük bir endişe ve üzüntü ile izlemekteyiz. Ruhsal sağlığı tehdit eden ve bilimsel hakikatle bağdaşmayan bu tür yayınların kamuoyunda kontrolsüz şekilde paylaşılması toplumsal ayrışmayı artırmanın yanı sıra şiddet ve çatışma dilini güçlendirmekte, yaşam ve insan hakları temelinde tüm toplumu tehlikeli bir sürece sürüklemektedir. Ayrımcılığın toplumun tüm kesimlerinde önemli olumsuz etkilerinin olacağını bilerek tekrar hatırlatıyoruz ki hekimlik bilimin ışığında, meslek etiği kuralları ile, herkese eşit yaklaşmayı gerektirir. Hekimlik bilimin ve hakikatin yoludur.

10 Eylül Dünya İntiharı Önleme Günü ve 15. İntiharı Önleme Günü Sempozyumu

■ Bu yıl TPD ve İntiharı Önleme Derneği iş birliği ile 10 Eylül Dünya İntiharı Önleme Gününde dernek merkezimizde 15. İntiharı Önleme Günü Sempozyumu'nu gerçekleştirdik. "İntihar Davranışında Sosyoekolojik Etmenler Epidemiyolojiyi Değiştiriyor mu?" sorusunu konu alan sempozyumda dört konuşmacı yer aldı. Prof. Dr. Bedriye Öncü "Dünya'da ve Türkiye'de İntihar Davranışının Epidemiyolojisinde Neler Değişti?" sunumunda intiharı önleme programları ile dünyada intihar hızlarında önemli düşüşlerin olduğuna dikkat çekti. Doç. Dr. Burçin Çolak "Dünya'da ve Türkiye'de İntihar Davranışında Pandeminin Etkisi" sunumunda özellikle pandeminin kapanma döneminde intihar hızlarında bir artış olmakla birlikte, genel olarak bu dönemde intihar hızında birçok araştırmada azalma olduğu yönünde yayınlar olduğunu belirtti. Prof. Dr. Kamil Alptekin "Göçlerin ve Ekonomik Koşulların İntihar Davranışına Etkisi"ni ele aldığı sunumunda azınlık gruplarda intihar risk



15. İntiharı Önleme Günü Sempozyumu

10 Eylül 2023 — Saat: 10.30

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Subesi,
Mehmet Yılmazoğlu Caddesi,
Regnum Sky Tower İş Merkezi,
Kat: 8 Daire:19, Ankara

İNİTİHAR DAVRANIŞINDA SOSYOEKOLOJİK ETKMENLER EPİDEMİYOLOJİYİ DEĞİŞTİRİYOR MU?
Moderatör: Prof. Dr. Bedriye Öncü

Dünyada ve Türkiye'de İntihar Davranışının Epidemiyolojisinde Neler Değişti?
Prof. Dr. Bedriye Öncü, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD

Dünyada ve Türkiye'de İntihar Davranışında Pandemi'nin Etkisi
Doç. Dr. Burçin Çakır, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD

Göçlerin ve Ekonomik Koşulların İntihar Davranışına Etkisi
Prof. Dr. Kamal Alptekin, KTÜ Karayay Üniversitesi İktisadi İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü

Dünyada ve Türkiye'de Hekim İntiharları
Doç. Dr. Aybeniz Civan Kahve, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ABD

faktörlerindeki artışa vurgu yaptı ve Doç. Dr. Aybeniz Civan Kahve ise "Dünya'da ve Türkiye'de Hekim İntiharları" ile ilgili sunumunda önemli bir konuyu gündeme taşıdı (<https://psikiyatri.org.tr/378-6/10-eyul-dunya-intihari-onleme-gunu-ve-15-intihari-onleme-gunu-sempozyumu>). Sempozyumun düzenlenmesinde emeği geçen TPD Krize Müdahale ve İntiharı Önleme Çalışma Birimi ve İntiharı Önleme Derneği'ne teşekkür ederiz.

24 Mayıs Dünya Şizofreni Günü Etkinlikleri

■ Bu yıl 24 Mayıs Dünya Şizofreni Günü kapsamında **Şizofreni Dernekleri Federasyonu, Bipolar Yaşam Derneği, Lityum Derneği** ve **Türkiye Psikiyatri Derneği** "Birlikte Yürürek, Çalışarak, Üreterek: Şizofrenide İyileşmek Mümkün!" başlıklı ortak bir açıklama yaptı (<https://psikiyatri.org.tr/3759/birlikte-yuruyerek-calisarak-ureterek-sizofrenide-iyilesmek-mumkun>). Açıklamada damgalamanın iyileşmeyi zorlaştırıcı etkisi dile getirilirken iyileşmenin yalnızca bireyin çabası değil aileler, sağlık hizmeti verenler dahil olmak üzere toplumun tüm kesimleriyle birlikte sosyal desteğe vurgu yapıldı. Aynı gün saat 20.00'de TPD Youtube kanalından canlı yayımlanan **24 Mayıs Dünya Şizofreni Günü Forumu** düzenlendi (<https://www.youtube.com/@TurkiyePsikiyatriDerneği>). Dernek temsilcileri ve üyeleri "İyileşme mümkün" teması etrafında şizofreni konusunda uzmanlarla bir araya geldi.



24 Mayıs 2023 Çarşamba Saat: 20:00 Dünya Şizofreni Günü Forumu İYİLEŞME MÜMKÜN

Moderatörler: Koray Başar, Nezaket Kaya

Alp Üçok
Aygün Ertuğrul
Ayşen Esen Danacı
Berna Binnur Kıvrıkcık Akdede
Emre Bora
Haldun Soyğür
Fatma Öz

İrem Taşkın
Köksal Alptekin
Meram Can Saka
Mevhibe Tümüklü
Nuray Karancı
Yasemin Şenyurt
Zeynep Anaforoğlu Bıkmaz

Türkiye Psikiyatri Derneği'nin Youtube kanalından izleyebilirsiniz.

İstanbul Büyükşehir Belediyesi Çalışanlarına Yönelik Ayrımcılık Kapsayıcılık Eğitimi

■ İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin (İBB) talebi doğrultusunda İBB Sağlık Daire Başkanlığı Toplum Ruh Sağlığı Bilim Kurulu ve diğer ruh sağlığı dernekleri ile beraber, belediye çalışanlarına yönelik Ayrımcılık Kapsayıcılık Eğitimi düzenlendi. Eğitim sorumlusunun derneğimiz Merkez Kurulu üyesi Fatih Öncü'nün olduğu programda Haldun Soyğür ve Burhanettin Kaya eğitici olarak görev aldı. Eğitim programında görev alan üyelerimize teşekkür ederiz.

Türkiye Psikiyatri Derneği Asistan Hekim Eğitimi Anketi

■ Psikiyatri uzmanlık eğitiminde değişen zamanlarda ihtiyaçların güncellenmekte ve ulusal eğitim standartlarının geliştirilmesi ihtiyacı kaçınılmaz olmaktadır. Ülkemizde halen yürürlükte olan çekirdek eğitim müfredatının uygulanması konusundaki aksaklıkların ve engellerin tespiti ve bu konuda güncel olarak neler yapılabileceğini belirlemek amacıyla Türkiye Psikiyatri Derneği - Eğitim Programlarını Geliştirme Alt Kurulu-Asistan Hekim Komitesi, TPD-Merkez Yürütme Kurulu ile iş birliği içinde Türkiye'de uzmanlık eğitimini değerlendirmeye yönelik bir anket hazırlamış ve ağustos ayında anket yaygınlaştırılmıştır. Anket sonuçlarının değerlendirilmesi devam etmekte olup çok yakında sizlerle paylaşılması planlanmaktadır.

Güncellenen Doçentlik Başvuru Şartlarına İlişkin Değerlendirme

■ Bildiğiniz üzere Üniversiteler Arası Kurul Başkanlığının 13.08.2022 tarihli yazısı ve Yükseköğretim Kurulu Genel Kurulunun 15.06.2023 tarihli kararı ile doçentlik başvuru şartlarına ilişkin bazı değişiklikler yapılmıştır.

Uluslararası makalelerde çeyrek kategorilerin kullanılarak hiyerarşik bir puanlama yapılması gibi niteliği artırıcı değişikliklerin yanında, ülkemiz tıpta uzmanlık eğitiminde önemli bir yer tutan ulusal kitap veya kitap bölümü puanlarının azalması, yayımlanan kitabın tüm bölümlerinin başvuru alanı ile ilgili olması gibi çok disiplinli alanlardaki bilimsel faaliyetler için endişeye yol açan maddeler de bulunmaktadır. Bu nedenle Türkiye Psikiyatri Derneği, Ömer Aydemir, Vesile Şentürk Cankorur, Hüseyin Güleç, Şebnem Pırıldar ve Mustafa Sercan'ın görev aldığı **Güncellenen Doçentlik Kriterlerini Değerlendirme Görev Grubunu** oluşturmuş ve bir değerlendirme ve öneri raporu yazılmıştır. Ayrıca başvuru şartları 4. maddede yer alan "Yayımlanan kitabın tüm bölümleri başvuru alan doçentlik bilim alanı ile ilgili olmak zorundadır" ifadesi için TPD Konsültasyon-Liyazon Çalışma Birimi tarafından bir görüş raporu oluşturulmuştur. Raporların oluşturulmasında görev alan değerli Görev Grubu üyelerimiz ve Konsültasyon-Liyazon Psikiyatrisi ÇB üyelerimize teşekkürlerimizi sunarız. Üniversiteler Arası Kurul ve Yükseköğretim Kuruluna iletilen raporlara şu bağlantıdan ulaşabilirsiniz: <https://psikiyatri.org.tr/3791/guncellenen-docentlik-basvuru-sartlarina-iliskin-degerlendirme>



Türkiye Psikiyatri Derneği Mobil Uygulaması ve Yenilenecek Eğitim Platformu Hakkındaki Çalışmalar

Türkiye Psikiyatri Derneği olarak derneğimiz için mobil platformlarda kullanılmak üzere bir uygulama (aplikasyon) oluşturulması bu uygulama ile hem mobil sistemlerde çevrim içi işlemler hem de bildirim ve kütüphane temelli bir işletim planlamak için Güneş Devrim Kıcalı koordinatörlüğünde bir görev grubu oluşturulacaktır. Ayrıca TPD Eğitim Planlama ve Düzenleme Kurulu (EPDK) ile birlikte çalışacak, çevrim içi ortamda yürütülecek eğitimleri ve hazırlanmakta olan psikiyatri

akademisi için senkron ve asenkron kullanılabilir internet ve mobil tabanlı yeni bir elektronik eğitim altyapısı oluşturulmak üzere Samet Kurnaz ve EPDK adına Ahmet Gürcan eş koordinatörlüğünde bir görev grubu kurulacaktır. Her iki gruba da destek ve öneri sunmak isteyen ve derneğimizin teknolojik yapılanmasında görev alabilecek meslektaşlarımızın tpdmerkez@gmail.com adresine ya da doğrudan koordinatörlerin iletişim kanallarına başvurmalarını rica ederiz.

TPD Yayınları

Sipariş için: tpdyayin.psikiyatri.org.tr



Psikiyatride Rapor Düzenleme Kılavuzu

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

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

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



Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları

2. Baskı

Kitap Yayın Yönetmenleri: **Cüneyt EVREN**

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

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

Mücadele ve Dayanışmaya Devam Edeceğiz!

19 Haziran 2023

Ülkemizde kadına yönelik şiddet ve sağlıkta şiddet haberleri ne-redeyse günlük yaşamın bir parçası hâlindeyken, artık öfkeli olmak, hayal kırıklığına uğramak, acı çekmek, kendimiz, sevdiğimiz ve geleceğimiz için kaygılanmak olağanlaşmıştır.

Daha çok yakın zamanda Dr. Ayşe Güneş hastane bahçesinde saldırıya uğramışken, yine bir kadın meslektaşımızın, Dr. Melek Bağcı'nın, hizmet sunmakta olduğu Aile Sağlığı Merkezi'nde bo-şanma sürecindeki eşi tarafından öldürüldüğünü öğreniyoruz.

Daha da öfkeleniyoruz, acımız katlanıyor... Hâlâ neden bir şey yapılmadığını, daha ne kadar kişinin ölmesi gerektiğini, neden bi-zim ülkemizde kadına yönelik şiddet haberleri ile bu kadar sık kar-şılaştığımızı düşünüyoruz. Kadınlarımızı **koru-ya-mayan** sisteme dönüp baktığımızda; şiddeti körükleyen, insan haklarının kolayca göz ardı edildiği, toplumu kutuplaştıran, kadını hiçe sayan nefret söylemlerinin tam da vatandaşlarını koruma zorunluluğu olanlar tarafından üretildiğini görüyoruz...

Kadın cinayetleri ve sağlıkta şiddet münferit olmaktan çoktan çıkmış ve durdurulması mümkünken artarak, adeta sıradanlaştırı-larak sürmektedir. Bu nedenle kadın cinayetleri politiktir, durdurul-maması da insan hakları ihlâlidir.

Kadın olmak günlük yaşamda şiddetle karşılaşma riskini en çok artıran bir başka durumla, yani hekim olmakla birleştiğinde bu ger-çek çok daha vahim hâle gelmektedir.

Siyasi otoritelerin ürettiği ayrıştırıcı ve insan haklarını hiçe sayan politikalar sonucu bir kadını daha katledildi.

Söylemekten bıkmayacağız: **Başta İstanbul Sözleşmesi olmak üzere kadınlara yönelik şiddet ve aile içi şiddetin önlenmesi ile ilgili uluslararası sözleşmeler hayata geçirilmeli!**

Evde, okulda, işte, hastanede, sokakta, her yerde şiddetle karşıla-şıyoruz. Her gün bizi öldürüyorsunuz!

Ölmek istemiyoruz!

İnsan olmaktan kaynaklanan, zaten bizim olan haklarımız tek-rar güvence altına alınana kadar mücadele ve dayanışmaya devam edeceğiz!

Türkiye Psikiyatri Derneği Kadın ve Ruh Sağlığı Çalışma Birimi

Bilimsel ve Mesleki Sorumluluklarını Yerine Getiren Hekimleri Hedef Göstermek Suçtur

14 Ağustos 2023

Basına ve Kamuoyuna,

Son zamanlarda bazı basın organlarında bilimsel bir yayındaki içerik gerekçe gösterilerek bilim dışı iddialar ile meslektaşlarımızın hedef hâline getirildiğini görmekteyiz. Bireyin ve toplumun sağlığı için görev yapan meslektaşlarımızın maruz kaldığı bu saldırı kabul edilemez. Bilgiden ve bilimsel veriden yoksun bu ifadeler sadece meslektaşlarımızı değil; iyi hekimliği, insan sağlığını ve bilimsel hakikati de hedef almaktadır. Cinsiyet ve cinsiyet kimliğine ilişkin çarpıtılmış içerikler ile yapılan bu saldırılara bilimsel kılıf oluşturma çabası ise sağlığa erişim hakkını engelleyecek birçok tehlike barın-dırmaktadır.

Cinsiyet, cinsiyet kimliği ile ilgili sorunlar birey ve toplum sağ-lığıyla yakından ilişkilidir. Başta psikiyatri olmak üzere endokri-noloji, üroloji, kadın hastalıkları, plastik cerrahi gibi tıbbın çeşitli dalları bilimsel veriler ışığında uzun yıllardır bu konularla ilgilen-mektedir.

Cinsiyet, doğumda tayin edilse de toplumsal yönü de belirgin olan bir kavramdır. Kişilerin cinsiyetlerini tanımlama ve ifade etme biçimleri çeşitlilik gösterebilir. Cinsiyet kimliği, kişilerin kendi be-deni ve benliğini nasıl algıladığı ile ilgili olup, her zaman kişilerin doğumdaki cinsiyeti ile örtüşmez. Bu kişiler kendilerini "trans" olarak tanımlamaktadırlar. Bu örtüşmenin gerçekleşmediği du-rumlarda, hele de toplumsal baskılar nedeniyle bireylerin bunu belirtmesinin yasaklandığı toplumlarda kişi çocukluk, ergenlik ve erişkinlik dönemlerinde önemli ruhsal ve sosyal sorunlar yaşamak-tadır. Cinsiyet kimliğinde çeşitliliğin toplumda yaygınlığıyla ilgili farklı bulgular vardır. Ancak farklı bulguların olmadığı en net konu, bu bireylerin damgalanma ve dışlanmaları nedeniyle sağlık siste-mine ulaşmalarındaki zorluklardır.

Günümüzde geçerli olan uluslararası ve Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'nca kullanılan hastalık ve sağlıkla ilişkili tıbbi sınıflan-dırma sistemleri vardır. Bahsedilen durum, ICD-11'de (2017) "Cinsiyet Uyuşmazlığı", ruhsal bozuklukların sınıflandırma sistemi olan DSM-5'te (2013) ise "Cinsiyetinden Hoşnutsuzluk" adlarıyla tanımlanmıştır. Bu rehberlerde de tanımlandığı şekilde kişinin cinsiyet kimliği ile doğumda belirlenen cinsiyetin örtüşmemesi durumu sağlık hizmeti sunucularının hizmet vermesi gereken du-rumlardan biridir.

Herhangi bir cinsiyet kimliği tedavi gerektiren ruhsal bir hasta-lık değildir; ancak cinsiyet uyuşmazlığı bireylerin sağlıklı bir yaşam sürdürebilmek için ek tıbbi gereksinimlerinin olduğu bir durum-dur. Kişinin hoşnutsuzluğunun, ruhsal zorlanmalarının, toplum-sal yaşamda aile, eğitim ve çalışma alanlarında maruz kaldığı hak ihlallerinin giderilebilmesi için en güncel bilimsel öneri "cinsiyet uyum süreci"dir.

Uyum süreci, uluslararası tıbbi kılavuzlar doğrultusunda sür-dürülen kapsamlı değerlendirme, takip, kişiye özgü, gelişimsel dönemine uygun tıbbi müdahaleleri de içeren bir sıra işlemdir. Yaşamın erken dönemlerinden itibaren kişi ve ailesinin ihtiyaç-larına uygun tıbbi destek ile bedensel, ruhsal, sosyal birçok so-runun önüne geçilebilmektedir. Ergenlik ve erişkinlik döneminde intihar, şiddete maruz kalma, işlevsellikte önemli kayıplar uyum sürecinde sağlanan destekle büyük ölçüde engellenebilmektedir çünkü cinsiyet uyumunu sağlayan tıbbi müdahalelerle kişi cin-siyet kimliğine uygun gördüğü sosyal görünüme ve bedensel özelliklere sahip olabilmektedir. Ergenlik dönemi hem sağlık hem gelişim açısından önemli riskler barındıran bir yaş dönemidir. Bu dönemde cinsiyetiyle ilgili sorunlar yaşayan, cinsiyet uyuşmazlı-ğı olanların tıbbi destekten mahrum kalması tıbbi etik açısından kabul edilemez.

Cinsiyet uyum süreci her yaşam döneminde ruh sağlığı uzmanı desteği, hormon tedavileri ve 18 yaş sonrası cerrahi işlemler gibi tıbbi müdahaleleri de içermektedir. Bu müdahaleler, kişinin cinsi-yet kimliğine uygun yaşamasını sağlayarak intihara kadar gidebilen ruhsal sıkıntının önüne geçebilen geri dönüşlü ve geri dönüşlü ol-mayan işlemleri içerir. Bu işlemlerin nasıl yürütüleceği bilimsel ça-lışmalar temel alınarak hazırlanmış uluslararası rehberlerce düzen-lenmiştir. Kişiye göre bu yöntemlerin seçimi için hekimler kanaat oluşturarak bireylere bu önerilerini aktarırlar ve detaylandırılmış bir onam süreci sonrasında bu tedavilerin gerçekleşmesini sağlar-lar. Türkiye'de bu sürecin yönetimi başta kamu kurumları olmak üzere sağlık hizmet sunucuları tarafından tıbbi bilgi ve etik ilkelere

gerçekleştirilir. Yasal kayıtlarda cinsiyet ile ilişkili değişikliğin işleyişi ve bununla ilgili tıbbi işlemler Türk Medeni Kanunu'nun 40. Maddesi ile belirlenmiştir.

Cinsiyet uyum süreci, ülkemizde üniversite ve eğitim hastaneleri gibi birçok saygın kurumda ruh sağlığı, endokrinoloji, kadın hastalıkları, üroloji, plastik cerrahi gibi farklı disiplinlerin katılımıyla, dünya standartlarına uygun şekilde sürdürülmektedir. Cinsiyet uyum süreçlerinde yetkin hekimler ve kurullar yasal çerçeve içinde ve bilimsel gerçeklerin doğrultusunda kişilerin takiplerini yürütmekte, uygun ve gerekli tıbbi müdahaleleri uygulamaktadırlar. Bu konuda tıbbi uygulamalara yön veren bilimsel bilginin gelişmesi de etik ilkelere uygun şekilde sürdürülmüş araştırmalarla mümkün olmaktadır.

Bu konularda sağlık hizmeti sunulması, eğitim verilmesi ve araştırma yapılması hekimliğin temel sorumluluklarının gereğidir. Bu etkinliklerin yanı sıra kişi ve toplum sağlığına olumsuz etkileri bilinen ayrımcılık ve damgalanma ile mücadele hekim kimliğinin temel bileşenleri arasındadır. Bu temellere kişisel görüşler, günlük siyaset ve toplumsal baskı ile yön verilemez.

Son günlerde basına yansıyan, aslı olmayan ve bilimsel kabulden uzak haberler meslektaşlarımızı doğrudan hedef göstermekte, ayrımcılığı artırarak başta cinsiyetinden hoşnutsuzluk yaşayan ergen ve erişkinler ve onların aileleri olmak üzere, toplum ruh sağlığını ve toplumsal barışı olumsuz etkilemektedir. Hekimlik bilimin ışığında, meslek etiği kuralları ile, herkese eşit yaklaşmayı gerektirir. Topluma zarar veren, ayrımcılığa zemin hazırlayan bu söylemler herkesin sağlık hakkını ve sağlığa erişimini tehdit etmektedir.

Hekimlik bilimin ve hakikatin yoludur.

Bilimsel etkinlikleri ve mesleki görevlerinden dolayı meslektaşlarımıza yönelik saldırılar ve hedef göstermeler kabul edilemez. Başta sağlık ve güvenlik otoriteleri olmak üzere tüm kurumları bu saldırgan tutumların engellenmesi, sorumluların hak ettikleri cezayı alması ve meslektaşlarımızın güvenliğinin sağlanması için göreve davet ediyoruz.

TTB UDEK Yürütme Kurulu

Acil El Cerrahisi ve Mikrocerrahi Derneği

Adli Tıp Uzmanları Derneği

Çocuk Allerji ve Astım Akademisi Derneği

Çocuk Nefroloji Derneği

Çocuk Romatoloji Derneği

Halk Sağlığı Uzmanları Derneği

İşyeri Hekimleri Derneği

Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği

Türk Algoloji Derneği

Türk Biyokimya Derneği

Türk Çocuk Acil Tıp ve Yoğun Bakım Derneği

Türk Farmakoloji Derneği

Türk Gastroenteroloji Derneği

Türk Klinik Biyokimya Derneği

Türk Pediatri Kurumu

Türk Pediatrik Kardiyoloji ve Kalp Cerrahisi Derneği

Türk Pediatrik Onkoloji Grubu Derneği

Türk Toraks Derneği

Türkiye Acil Tıp Derneği

Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği

Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği

Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği

Türkiye Milli Pediatri Derneği

Türkiye Psikiyatri Derneği

Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği

Karma Eğitim Hakkında

19 Ağustos 2023

Eğitim anayasal bir haktır, cinsiyet, ırk, etnik köken fark etmeksizin tüm vatandaşlara, eşit şekilde sağlanmalıdır, bu hakkın sağlandığını ve sürdürüldüğünü denetlemek bir kamu görevidir.

Özellikle kız çocuklarının eğitiminin önündeki engeller ve "uygun" çözüm önerilerinin tekrar tekrar gözden geçirilmesi ve ilgili kurumlara hatırlatılması ne yazık ki günümüzde hâlâ gereklidir.

Çalışma, sosyal yaşam, politik karar verme mekanizmaları dahil her alana katılımın ön koşulu eğitim hakkıdır. Öncelikle toplumsal cinsiyet algısının şekillendiği eğitim ortamında bireylerin cinsiyetleri gerekçesiyle ayrıştırılması; ötekileştirme ile sonuçlanan sağlıksız bir algının yerleşmesiyle sonuçlanacaktır. Toplumsal cinsiyet eşitliğinin, kapsayıcı ve bütünleştirici bir sistemin önemini vurgularken çocuklar için okullarda cinsiyete dayalı ayrımcılığın olağanlaştırılması uygun değildir.

TÜİK verilerine göre ilköğretimde eğitime katılım oranları kız ve erkek çocukları arasında farklılık göstermezken; ilerleyen dönemlerde eğitime katılım kız çocuklarının aileye yük olarak görülmesi, erken yaşta evlilikler, kız çocuğun eğitimlerine daha az önem verilmesi, geleneksel inanışlar, ailelerin sosyoekonomik düzeyi gibi farklı faktörlere bağlıdır ve genellikle kız çocukları açısından eğitimin yarıda kesilmesi ile sonuçlanmaktadır. Yine TÜİK verilerine göre, eğitime devam etmek istemesine rağmen eğitimi yarıda bırakanların nedenleri sıralandığında ekonomik nedenler, ailenin kız çocuğunun eğitimi desteklememesi, erken yaşta evlenme/nişanlanma, hamile kalma/çocuk doğurma önde gelmektedir.

Kız çocuklarının eğitimi sürdürmesinde karma eğitim bir engel değildir. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği, yoksulluk, hâlâ çocuk yaşta evliliklerin devam ediyor olması, 4+4+4 sisteminin oluşturduğu sorunlar, ulaşılabilir ve nitelikli eğitimin sağlanmaması, taşınabilir eğitim sisteminin zorluklarıdır. "Kız okulları"nın bir avantaj gibi gösterilmeye çalışılması hedef değiştirmedir.

Kadınlar ve kız çocukları hayatın her alanına, olması gerektiği gibi, eşit şart ve fırsatlarda dahil olmalıdır. "Başka türlü" dile getirilen her düşünce gizli kalamayan, belki de gizlenmeye bile çalışılmayan bir art niyet, gerici fikir barındırmaktadır. Sağlanmaya çalışılan kız çocuklarının eğitime devamı ise, "kız okulları" fikrinden önce toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamaya dönük müdahaleler, çocuk yaşta ve zorla evliliklerin önlenmesi, nitelikli eğitimin ücretsiz ve ulaşılabilir olması, eğitimde çocuğun üstün yararının gözetilmesi önceliklidir. Yapılması gereken tüm çocukların cinsiyet ayrımı yapmadan, dini nikâh ile evlendirilmediğinden, çocuğun doğum yapmadığından, kısaca çocuğun okula gittiğinden emin olmaktır! Çocuğunu okula göndermeyen ailelerin tespiti, gerekçelerinin değerlendirilmesi, okula gitmek için teşviklerin ve yaptırımların uygulanması gereklidir. Eğitimin içeriği dünya standartlarına uygun, laik ve bilimsel verilere dayalı olmalıdır, "Çevreme duyarlıyım, değerlerime sahip çıkıyorum (ÇEDES)" projesiyle din görevlilerinin okullarda hangi gruplara ait olduğu bilinmeyen değerler üstüne eğitim vermesi laiklik ve bilimsellik ile paralellik göstermemektedir.

Türkiye'de karma eğitime ilk kez 1927-1928 öğretim yılında geçilmiş, 1973 yılında Milli Eğitim Temel Kanunu ile eğitimin temel ilkelerinden biri olarak belirlenmiş, 2000-2001 öğretim yılında tüm okullarda zorunlu hale getirilmiştir. Karma eğitim laik ve demokratik bir ülkenin esası olarak vardır.

Dünyada yapılan araştırmalar cinsiyet ayrımının olduğu okullar (genellikle dini grup destekli okullar) açısından çelişkili sonuçlar

vermekle birlikte, bu okullar cinsiyet rolleri ile ilgili inanışları şiddetlendirmekte ve kurumsal cinsiyetçiliğe yol açmaktadır.

Kamusal alanlarda "önerilen" cinsiyete dayalı ayrışmanın okullarla sınırlı kalmaması; iş yaşamı, sosyal yaşam, siyasete katılım gibi alanlara da sıçraması cinsiyet eşitsizliğinin derinleşmesine ve kemikleşmesine neden olacaktır. Mevcut sorunda atılacak gerçekçi adımlarla ilgilenmesi gereken kurumların cinsiyet eşitsizliğini şiddetlendirecek fikirler ile gündeme gelmeleri şaşırtıcıdır. Eğitimdeki eşitsizliğin "kız okulları" senaryosu üzerinden okullarda meşrulaştırılması demokratik bir toplumda kabul edilemez. Çözüm, gerici ve ataerkil düşünce yapısıyla şekillenen cinsiyet farklılıklarının ve eşitsizliklerinin vurgulanması değil, her açıdan eşit bir toplum algısının oluşturulduğu bir eğitim sisteminin varlığıdır.

Türkiye Psikiyatri Derneği Kadın ve Ruh Sağlığı Çalışma Birimi

Uluslararası Bipolar Bozukluklar Derneği (ISBD) - Samuel Gershon Genç Araştırmacı Ödülü Dr. Hidayet Ece Arat Çelik'e Verildi

28 Ağustos 2023

Uluslararası Bipolar Bozukluklar Derneği'nin (ISBD) her yıl düzenlediği Samuel Gershon Genç Araştırmacı Ödülü'ne, 2023 yılı için layık görülen dört araştırmacıdan biri olan **Dr. Hidayet Ece Arat Çelik**'i başarısından dolayı tebrik ediyoruz. Meslektaşımıza gelecek çalışmalarında başarılar diliyoruz.

Dr. Hidayet Ece Arat Çelik kimdir?

Dr. Hidayet Ece Arat Çelik, psikiyatri uzmanlığı eğitimini Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı'nda, Temel Nörobilim doktorasını 2023 yılında Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde tamamlamıştır. Halen Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Psikiyatri Anabilim Dalı'nda doktor öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır. Duygudurum bozukluklarının biyolojik temelleri üzerine çalışmalar yürüten Dr. Hidayet Ece Arat Çelik, 2012 yılında Janssen firmasının düzenlediği bir proje yarışmasında birinci olmuş, aldığı bursla McLean Hospital'da (Harvard Medical School Affiliate) gözlemci ve araştırmacı olarak görev yapmıştır. 2018 ve 2021 yıllarında Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından düzenlenen Klinik Eğitim Sempozyumu'nda proje teşvik ödülüne layık görülmüştür.

Türkiye Psikiyatri Derneği

Lancet Psychiatry dergisinin "Development Board" üyeliğine seçilen Dr. Yasin Hasan Balcioğlu'nu kutularız

28 Ağustos 2023

Psikiyatri alanının en prestijli dergilerinden birisi olan The Lancet Psychiatry'nin editör yetiştirme programı kapsamında geliştirdiği ve ilki 2016-2017 yılları arasında yürütülen "Development Board" üyeliğine bu dönem **Dr. Yasin Hasan Balcioğlu** seçilmiştir. 2022-2024 yılları arasında görev alacak olan meslektaşımızı başarısından dolayı tebrik eder, gelecek çalışmalarında başarılar dileriz.

Dr. Yasin Hasan Balcioğlu kimdir?

Dr. Yasin Hasan Balcioğlu, psikiyatri uzmanlığı eğitimini 2021 yılında Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde tamamlamıştır. Adli Bilimler doktoraasını 2020 yılında İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü'nde tamamlamıştır. Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Adli Psikiyatri Kliniği'nde görev yapmaktadır. 2017 yılından bu yana Türkiye Psikiyatri Derneği bünyesinde sırasıyla Yeterlik Yürütme Kurulu- Eğitim Programlarını Geliştirme Alt Kurulu'nda ve Yaygın ve Örgün Eğitim Kurulu'nda genç üye olarak görev almış ve halen Adli Psikiyatri Çalışma Birimi eş koordinatörlüğü görevini yürütmektedir. 2023 yılında Japanese Society of Psychiatry and Neurology tarafından Fellowship Award'a layık görülmüştür. Dusunen Adam: The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences'ta yardımcı editörlük yapmakta olan Dr. Balcioğlu, Asian Journal of Psychiatry, PLOS One, Frontiers in Psychiatry ve BMC Psychiatry dergilerinin yayın kurulunda bulunmaktadır.

Türkiye Psikiyatri Derneği

Cinsel kimliğe yönelik ayrıştırıcı, hedef gösterici yayınlar toplum sağlığını ve güvenini tehdit etmektedir

13 Eylül 2023

Son zamanlarda giderek artan şekilde cinsel kimlik çeşitliliklerine yönelik toplumsal barışı bozucu, ayrıştırıcı, dışlayıcı ve hedef gösterici ifadelerin kullanıldığı yayınlara şahit olmakta, bu durumu büyük bir endişe ve üzüntü ile izlemekteyiz. Ruhsal sağlığı tehdit eden ve bilimsel hakikatle bağdaşmayan bu tür yayınların kamuoyunda kontrolsüz şekilde paylaşılması toplumsal ayrışmayı artırmanın yanı sıra şiddet ve çatışma dilini güçlendirmekte, yaşam ve insan hakları temelinde tüm toplumu tehlikeli bir sürece sürüklemektedir. Başta çocuklar olmak üzere toplumun tüm kesimleri için sağlıklı ve güvenli gelecek bilimsel hakikatin ışığında, çeşitliliklerin zenginlik olarak yaşandığı, eşitliğe ve dayanışmaya önem veren toplumsal kültürün gelişmesi ile mümkündür.

Ruhsal sağlığı ve toplumsal barışı bozucu bilim dışı bu tür yayınların engellenmesi için kurumları göreve; ayrımcılığın toplumun tüm kesimlerinde önemli olumsuz etkilerinin olacağını hatırlatarak kamuoyunu dikkatli ve özenli olmaya davet ediyoruz.

Saygılarımızla,

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu

Bir gazete haberi ile kamuoyuna yansıyan Prof. Dr. Süleyman Salih Zoroğlu ile ilgili olaylar hakkında

18 Eylül 2023

Bir gazete haberi ile kamuoyuna yansıyan ve çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı Prof. Dr. Süleyman Salih Zoroğlu ile ilgili mahkemeye intikal etmiş, halen yargılama sürecinin devam ettiği konu ile ilgili olarak süreci yakından takip ettiğimizi, ciddi iddiaların olduğu olay ile ilgili inceleme başlatıldığını ve konunun takipçisi olacağımızı kamuoyuna duyurmak isteriz.

Diğer taraftan mahkemeye intikal etmiş bir konu üzerinden insanların hekimleri ile sürdürdükleri tedavilere yönelik güvensizlik oluşturan, tedavileri değersizleştiren ve özellikle ülkemiz açısından önemli bir sorun olan çocukluk çağı travmaları ile ilgili belirsizlik yaratan açıklamalardan kaçınılması, mahkeme sürecinde olan bir konunun genelleştirilmemesi gerektiğini kamuoyu ve ilgililere duyurmak isteriz. Hekimlerimizce gerek psikoterapi gerekse ilaç kullanımı ile yürütülen tedavilerin sürdürülmesi, tedavilere olan güvenin korunması son derece önemlidir.

Bu ciddi iddialarla ilgili olarak sürecin takipçisi olduğumuzu tekrar vurgular, ulaşılabilir, bilimsel, güvenli ve etik ilkelerle sürdürülen bir tedavi ortamının hekimliğin temel ilkesi olduğunu hatırlatmak isteriz.

Kamuoyuna saygıyla duyurulur.

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu

HEKİMLERİN SAĞLIĞINI VE YAŞAM HAKKINI KORUMAK İÇİN ACİL ÖNLEMLER ALINMALIDIR

29 Eylül 2023

Basına ve kamuoyuna,

Son zamanlarda aldığımız ve hepimizi derinden etkileyen, meslektaşlarımızın vefat haberleri, hekimlerin ve sağlık çalışanlarının karşı karşıya kaldığı zorlu koşulların ve sorunların varlığını göstermektedir. Tüm dünyada intihar oranları düşerken hekimlerde intihar ile ölümlerin artıyor oluşu hekim meslek grubunun yaşadığı mesleki ve ruhsal yük açısından tüm sağlık ve kamu otoritelerine bir sorumluluk yüklemektedir. Ülkemizde de benzeri haberlerin daha sık duyulması ile bu konu kamuoyunun dikkatini çekmiştir. Haber olarak yansıyan üzücü olayların yanı sıra azımsanmayacak sayıda meslektaşımız, ruhsal açıdan koruyucu olmayan koşulların etkisi ile ruhsal zorluk yaşamaktadır.

Hızla atılması gereken adımlar ve koruyucu tedbirler:

- Ruhsal yük oluşturan çevresel sorunların ve sağlıkta şiddetin önlenmesi,
- Meslek ortamında ruhsal zorluğa neden olacak olası zorlukların azaltılması, iş yükünün insani ve tıbbi gerçeklere göre planlanması,
- Liyakat temelli idari yapılanma oluşturularak hekimlerin emek ve motivasyon kaybı yaşamalarının engellenmesi,
- Sosyal destek ve temasın artırılması için mesleğin gerektirdiğinden fazla iş yükünün azaltılarak sosyal etkileşim ve iletişim imkân ve mekanlarının olduğu, kendilerine zaman ayırabildikleri bir çalışma ortamının yaratılması,
- Emeklerinin ve mesleki sorumluluklarının karşılığını alabildikleri, izin alırken çekinmeyecekleri, gelecek ve geçinme kaygısı yaşamayacakları güvenceli, düzenli ve sabit bir maaş sisteminin sağlanması,
- Sağlık kuruluşlarında hekim ile dost ve meslektaşlık dayanışmasında olan, ruhsal zorluk yaşayan meslektaşını koruyan idarecilerin görev yapması,
- Mesleğe bağlı ruhsal sorunların meslek riski ve hastalığı görülerek çalışanların tedavi ya da yıpranma haklarının tanınması,
- Ruhsal destek hakkı ve ruhsal destek alabilecekleri bir zaman diliminin hekimlere tanınması,

- Çalışan ruh sağlığı için önleyici ve koruyucu ilkelere uygun ulusal çapta bir eylem planı oluşturulması, bu amaçla başta Türk Tabipleri Birliği olmak üzere sendika ve hekim meslek derneklerinden görüş alınması

Türkiye Psikiyatri Derneği olarak mesleğimize ve meslektaşlarımıza olan sorumluluk ile bu konuda her türlü bilgi ve desteği vermeye hazırız. Bununla birlikte yaşanan sorunların öncelikli olarak kurumların ve sağlık otoritelerin yükümlülüğü olduğunu da vurgulamak, yaşanan sorun ile ilgili yetkililerin bu konuyu öncelikli bir ödev olarak ele almaları gerektiğini belirtmek isteriz.

Bu açıdan derneğimizce hazırlanan görüş kamuoyunun bilgisine sunulur. Ayrıntılı rapor derneğimizin ilgili kurullarınca daha sonra paylaşılacaktır.

Saygılarımızla,

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu

DÜNYA'DA VE TÜRKİYE'DE HEKİM İNTİHARLARI

Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2019 yılında yayımlanan Küresel Sağlık Tahminleri raporunda; 2000 ile 2019 yılları arasında yaklaşık 20 yıllık sürede, yaşa göre standardize edilmiş küresel intihar oranında %36 azalma olduğu bildirilmiştir (Şekil 1). İntiharı önlemek üzere dünya çapında geliştirilen ve uygulanan programlar, ruh sağlığını koruyucu ve güçlendirici müdahalelerin artışı ile beraber intihar hızlarındaki bu düşüş bizlere intiharın önlenilebilir olduğunu göstermesi açısından önem taşımaktadır.

Türkiye'de intihar hızları ile ilgili güncellenen Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre 1975-2022 yılları arasında kaba intihar hızı ülkemizde 100.000'de 1.97'den 4.88'e yükselmiş, dünyada intihar hızının azaldığı son yirmi yılda ise neredeyse bir buçuk kat artış (2000 yılı intihar hızı 2.80) görülmüştür.

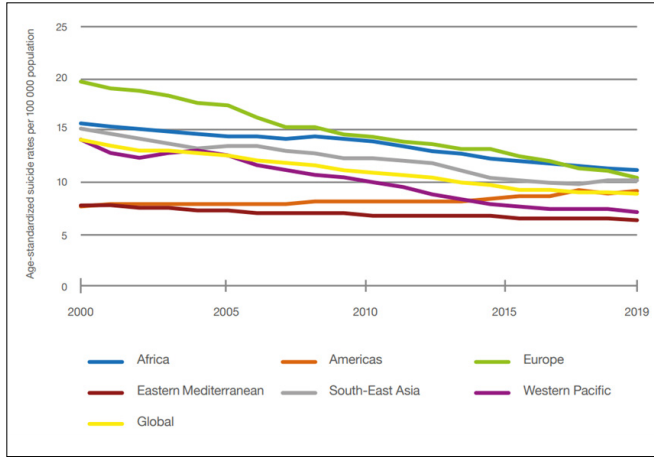
Dünya genelinde intihar hızlarının düşmesine rağmen özellikle bazı meslek gruplarında intihar oranlarındaki artış dikkat çekmektedir. Özellikle hekimler arasında artan intihar haberleri ve bu konuya olan ilgi; hepimizi mesleğimizle ilişkili risk faktörlerini incelemeye ve bu konuda önlem almaya yönelik programlar geliştirmeye yönlendirdi. Dünyada da farklı uzmanlık dernekleri ve meslek kuruluşları eğitim programları, işyerleri ve daha geniş anlamda sağlık hizmetleri kapsamında hekimlerin ruh sağlığına yönelik öneriler ve projeler oluşturmaya başlamışlardır.

Genel ve nedene özel ölüm oranlarının çoğu, genel nüfusla karşılaştırıldığında doktorlarda daha düşük olmasına rağmen intihar sonucu ölümler hekimlerde daha yüksek olarak bildirilmiştir. Hekimlerin yüksek oranda stres ve tükenmişlik yaşaması, kariyerleri ile ilgili yaşadıkları umutsuzluk, çalışma koşullarının giderek kötüleşmesi, yardım arama davranışlarında isteksizlik ya da ayrımcılık ve damgalanma sebebiyle ruhsal yardım başvurusunda bulunamaması, ölümcül araçlara erişim ve yöntemleri kullanma bilgisine sahip olmaları intihar riskini artırıcı faktörler olarak karşımıza çıkmaktadır. Uzun yıllar boyunca hekimlerin çoğu yüksek düzeyde özerkliğe, çalışma yaşamları üzerinde kontrole, akran ağlarından gelen sosyal desteğe, ayrıca toplumda itibar ve belirli bir sosyal statüye sahip olmuştur. Ancak özellikle ülkemizde hekimler artan bürokratik ve idari yüklerle ve sağlık sisteminde dönüşüm politikası sonucu intihara karşı koruyucu faktörler olarak sayacağımız bu özelliklerin birçoğunun aşınmasıyla karşı karşıyadır.

Ülkemizde medyada her geçen gün yeni bir meslektaşımızın intihar sonucu hayatını kaybettiği haberini görüyoruz. İntihar sonucu hayatını kaybeden hekim sayısı giderek artıyor. Bu nedenle hekimlerin ruh sağlığı tüm dünyada önemli bir ilgi konusu haline gelmişken, ülkemizde hekim intiharları ile ilgili bilgilerimizin oldukça kısıtlı olduğunu görüyoruz. Hayatını kaybeden hekim sayısı,

vaka bazlı değerlendirme raporları, verilerin sistematik şekilde işleme ve analizi yapılamıyor, hekim intiharlarını önlemeye yönelik organizasyonel ve politik müdahaleler etkinleştirilmiyor.

Peki hekim intiharları bir toplum için ne ifade eder? Bu konunun önemi hekimlerin meslektaşlarının neler yaşadığını anlama arzusunun ötesine geçmektedir. Sağlıklı ve işlevsel bir hekim gücüne sahip olmak, sağlık sisteminin en önemli parçalarından biridir. Ruh sağlığının bozulması beraberinde tıbbi hataları da getirebilmektedir, bu durum hekimin ruhsal sağlığını da olumsuz şekilde etkilemektedir. Hekimlerin meslek onuruna yakışır şekilde bir yaşam ve iş hayatı sürdürememesi, beraberinde yaşadıkları ruhsal zorlanmalar kendi yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkilediği gibi içinde buldukları toplumu, o toplumun hekime yönelik algı ve güvenle ilişkili konuları da olumsuz yönde etkilemektedir. Toplumun bir bireyi olan hekimlerin yaşadığı ruhsal zorlanma ve intiharlar hem bireysel alanda hem de tıp mesleği mensupları ve toplumda bir sorun alanı olarak hepimizi ilgilendirmektedir. Hekimlerin psikolojik sorun yaşadıklarında kendilerini rahat hissetmeleri ve uygun yollarla ruhsal sağlık hizmetine ulaşabileceklerini bilmeleri hem kişisel hem de toplumsal düzeyde sunulacak desteği kolaylaştırmak için önemli bir adım olacaktır.



Şekil 1: Dünya Sağlık Örgütü bölgelerinde yaşa göre standardize edilmiş intihar hızı oranları

Kaynaklar

- 1-Dünya Sağlık Örgütü Küresel Sağlık Tahminleri raporu., 2019. Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643>
- 2-Türkiye İstatistik Kurumu İntihar verileri, 2022. Erişim adresi: <https://data.tuik.gov.tr/Search/Search?text=intihar>
- 3-Thomas LR, Ripp JA, West CP. Charter on physician well-being. JAMA 2018; 319: 1541-42.
- 4-Kalmoe, M. C., Chapman, M. B., Gold, J. A., & Giedinghagen, A. M. (2019). Physician suicide: a call to action. Missouri medicine, 116(3), 211.
- 5-Chesak, S. S., Cutshall, S., Anderson, A., Pulos, B., Moeschler, S., & Bhagra, A. (2020). Burnout among women physicians: a call to action. Current Cardiology Reports, 22(7), 1-9.
- 6-García-Iglesias, J. J., Gómez-Salgado, J., Fernández-Carrasco, F. J., Rodríguez-Díaz, L., Vázquez-Lara, J. M., Prieto-Callejero, B., & Allande-Cussó, R. (2022). Suicidal ideation and suicide attempts in healthcare professionals during the COVID-19 pandemic: A systematic review. Frontiers in public health, 10, 1043216.
- 7-Harvey, S. B., Epstein, R. M., Glozier, N., Petrie, K., Strudwick, J., Gayed, A., ... & Henderson, M. (2021). Mental illness and suicide among physicians. The Lancet, 398(10303), 920-930.

10 Ekim 2023 Dünya Ruh Sağlığı Günü: Ruh Sağlığı Evrensel Bir İnsan Hakkıdır!

10 Ekim 2023



Yaşamımızın herhangi bir döneminde ruh sağlığı sorunuyla karşı karşıya gelebiliyoruz. Bu sorunu yaşarken öncelikli olarak dinlenilmek, anlaşılacak, önemsenmek ve ruh sağlığı uzmanına danışmak hakkımızdır. Bu hakkın önünde çok ciddi engeller bulunmaktadır ancak bu engeller aşılabılır.

Toplumun "öteki" olarak tanımladıklarına ilişkin korkuları, önyargıları bu engellerden biridir. Bu "öteki" hakkında neden önyargıları var, neden bu kişi hakkında genellemeler yapmaya eğilimliyim? Neden "öteki"ni dışlama ihtiyacı duyuyorum? Kendimize dönük bu soruları sormak duygularımızı, düşüncelerimizi ve "öteki"ni anlamak için bir güzel adım olabilir. Çünkü "öteki" aslında "bir güzel akıl"...

Ruh sağlığı evrensel bir insan hakkıdır ve bu hak gölgelenemez. Bu hakka erişemeyen bireyler kendi içlerinde sorunlarını çözmeye çalışmakta ancak çoğu zaman bu çaba yeterli olmamakta ve kişiye zaman kaybettirmektedir. Kişinin bu sorunu yaşadığını hissettiğinde ruh sağlığı profesyonelleri ile iletişime geçmesi etkili bir çözümdür.

Ruh sağlığı evrensel bir insan hakkıdır ve bu hak görmezden gelinemez. Ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi bireyin ötesinde toplumsal yaşamda süregiden eşitsizliklerle, barınma, eğitim, çalışma gibi diğer haklara gerektiği şekilde erişememekle, kişinin kimliği nedeniyle ayrımcılığa, dışlanmaya, şiddete maruz kalmasıyla riske atılmaktadır. Bu toplumsal etkenler toplumsal yapı, kurum, kural, işleyiş ve normlarla ilişkilidir. Başta yöneticiler olmak üzere tüm toplum kesimlerinin söylem ve eylemlerinde ruh sağlığını korumaya öncelik vermesi, olumsuz sonuçları olaklardan kaçınması önemli bir adımdır.

Ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi için atılacak adımlar değerlidir. Toplumsal yaşamda süregiden ayrımcılık ve dışlamaya en güzel meydan okuma sanıyoruz ki her birimizin "hem sağlık

hem de hastalık ülkesinin vatandaşı" olduğumuzu hatırlamakla ve ruh sağlığını korumaya, geliştirmeye öncelik vermekle gerçekleşecektir.

Ruh sağlığının evrensel bir insan hakkı olduğunu sürekli bir biçimde gündemde tutabilmeliyiz. Aksi halde kişiler ruh sağlığı sorunlarını gizlemeye çalışacak, sorunlar büyüyecek ve sorunların büyümesi büyük olasılıkla iletişimi zorlaştıracaktır. Aksi halde toplumun önemli bir kesimi ruh sağlığını olumsuz etkileyen etkenlere artan şekilde maruz kalacak ve bu krizin yönetiminin çok önemli toplumsal maliyetleri olacaktır.

Çözüm ne olabilir? Kişilerin ruh sağlığı sorununu olağan bir sorun olarak kabul etmesi ve tedavi için adım atması, tedavi için atılan adımların desteklenmesi...

Tedavi imkânı ile birey hayatın içinde yeniden kendini var edecektir. Bu var etme sürecinin içinde yine engeller vardır. Bu engeller sadece o kişiyi değil hepimizi engeller. Kişinin evinde yaşarken, okulda derslere girerken, işe giderken ruh sağlığı sorunu yaşadığı veya yaşamış olduğu için ayrımcılığa uğraması...

Bireylerin yaşadığı ruh sağlığı sorunları hakkında daha fazla farkındalık sahibi olmalı, bu bireylerle ilgili "tehlikeli, çalışmaz, iyileşmez, topluma katkı sağlayamaz" gibi damgalayıcı söylemlerden uzak durmanın, hatta anlamak ve desteklemenin birey ve toplumsal dönüşüm için ne kadar önemli olduğunu düşünmeliyiz.

Toplumdan dışlamaya, her fırsatta suçları kendisine yüklemeye alıştığımız, alıştığımız "öteki" aslında duyulmak isteyen, yaşama karşılamak isteyen "bir güzel akıl"...

Çözüm ne olabilir? Yöneticileri her eylemlerinde ruh sağlığını geliştirmeyi, korumayı, sağaltımı öncelemeğe çağırmalı, toplumsal yaşamın her alanında bu hakka erişimin önünü açmalıyız. Ruh sağlığıyla ilgili geliştirici, güçlendirici, koruyucu, sağaltıcı her türlü hizmete, herhangi bir nedenle ayrımcılığa uğrama kaygısı olmaksızın, herkesin erişebilme hakkını savunmalıyız. Bunu tek tek ve hep birlikte, dayanışma içinde talep etmeli, uygulamaya geçirmeliyiz.

Ruh sağlığı sorunu yaşamış, yaşıyor olan bireyin tehlikeli, çalışmaz, iyileşmez olarak belirlenmesine karşı her birimiz uyanık olmalı, dilde, düşüncede, davranışta bu yaklaşımların içinin ne kadar boş olduğunu fark etmeliyiz.

Ben ve öteki, sağlık ve hastalık ayrımları gereklidir ancak "öteki" ile tanışmamıza, anlamamıza bu ayrımlar engel teşkil ediyorsa kendimizle yeniden diyalog kurma zamanıdır.

Bu yıl Dünya Ruh Sağlığı Günü ruh sağlığı evrensel bir insan hakkıdır teması ile konuşulacak, tartışılacak. Bu tartışmada kavramların açık seçik olmasına özen gösterebilirsek daha berrak düşünebiliriz ve daha somut adımlar atabiliriz. Bu yılın teması üzerine ülkemizde gerçekleşecek tartışmaların Türkiye'nin ruh sağlığı yasasını da gündeme yeniden taşıması umuduyula.

Şizofreni Dernekleri Federasyonu

Türk Nöropsikiyatri Derneği

Lityum Derneği

Türkiye Psikiyatri Derneği

Bipolar Yaşam Derneği

Toplum Ruh Sağlığını Geliştirme Derneği

Türkiye Psikiyatri Derneği 10 Ekim Dünya Ruh Sağlığı Günü Açıklaması

10 Ekim 2023



Bugün 10 Ekim "**Dünya Ruh Sağlığı Günü**" ve dünyanın birçok bölgesinde bugüne savaş, terör saldırıları, sivillerin hedef alındığı çatışmalar, yerinden edilme, ayrımcılık, ekonomik zorluklar, ulaşılamayan sağlık hakkı gibi insanca yaşama engel olan sorunlarla temel insan haklarından yoksun bir şekilde girilmekte.

Dünya Ruh Sağlığı Günü'nün bu yılki teması "**Ruh sağlığı evrensel bir insan hakkıdır**".

Tema ruhsal sağlık ve insan haklarının ilişkisini, ruhsal sağlığın hak temelli bir ortamda ve bu haklarla var olabileceğinin altını çizmiş olsa da son günlerde coğrafyalara yayılan savaş ve terör faaliyetleri, giderek artan ayrımcı ve yıkıcı tutumlar bu temayı daha da öncelikli hâle getirmektedir.

Bilinmektedir ki en temel insan haklarına erişemeyen ve güvensiz bir ortamda yaşamaya mahkûm bırakılmış bireyler için sağlıklı bir ruhsal gelişim ve ruhsal işlev mümkün değildir. Bu açıdan bir hak olarak ruhsal sağlık sadece ruhsal zorluk ya da hastalığı olan bireylerin tedavi ve tam sağlık hakkını değil aynı zamanda toplumların ve bireylerin ruhsal açıdan korunmasını, ruhsal etkilenecek neden olacak koşulların düzeltilmesini, güvenlik, sağlık, eğitim gibi temel insan haklarına sahip olarak yaşamaları, çocukların korunması ve gelişimini içermekte, ruh sağlığını koruyucu, ruhsal sorunları önleyici ve ruhsal sağlığı geliştirici hak temelli bir kamusal ortamı ve yönetimi zorunlu kılmaktadır. Bu nedenle ruhsal sağlık sadece tedavi edici değil önleyici, koruyucu ve geliştirici hizmetler açısından düşünülmeli, koruyucu ve önleyici bir ortamın oluşturulması herkes için öncelikli bir hedef olmalıdır.

Ağır depremler sonrasında deprem bölgelerinde hâlâ devam eden psikososyal hizmet ihtiyacı ve yaşanan hak kayıpları, deprem riski olan yerlerde yapı güvenliği ve deprem sonrası hazırlıkların eksik oluşu; ülkemizde ve dünya genelinde giderek artan cinsellik ve cinsiyet çeşitliliklerine yönelik ayrımcı tutumlar; kadınların maruz kaldığı şiddet ve toplumsal kısıtlamalar, çocuk yaşta evlendirilen kız çocukları, etnik ve dinsel ayrımcılıklar gibi hak ihlalleri; kültür, ahlak ve ailenin korunması gibi gerekçeler üzerinden yaşam hakkının yok sayılmasına kadar varan dışlayıcı ve zarar verici

ifadeler sadece hak kaybına ve ayrımcılığa uğrayanların değil tüm toplumun ruhsal sağlığında olumsuz izler bırakacaktır.

Türkiye Psikiyatri Derneği olarak tam da bu hak temelli ve bütüncül ruh sağlığı savunusu bilinci ile ruh sağlığı alanında hizmet alanlar, savunucular ve ruh sağlığı meslekleri dernekleri gibi tüm yapılar ile "10 Ekim 2023 Dünya Ruh Sağlığı Günü: Ruh Sağlığı Evrensel Bir İnsan Hakkıdır!" başlıklı açıklamamızı yaptık. Başta hizmet alanlar olmak üzere tüm bileşenlerin söz ve karar hakkını gözeterek sağlık hizmeti planlanması gerektiğinin bilinci ve savunusundayız. Bir arada olmak, ruhsal sağlık hakkını savunurken hizmet alanların ve hizmet verenlerin de haklarını gözetmek, bilimsel gerçeklere dayalı, hak temelli bir ruh sağlığı yasasını zorunlu kılmaktadır.

Ruhsal sorunu ya da hastalığı nedeniyle başvuranların yaşadıkları zorluklar yanında gözden kaçan ama giderek daha üzücü örneklerle karşımıza çıkan bir diğer gerçek ise ruh sağlığı hizmetini veren meslektaşlarımızın bu hizmetin özelliğinden kaynaklı yaşadıkları

ruhsal etkilenme ve bunun ağır sonuçlarıdır. Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından hazırlanan ruh sağlığı yasa teklifinde hizmet verenlerin özlük ve sağlık haklarını da gözetilen "hizmet verenlerin hakları" başlıklı bir bölüm oluşturmuş, mecliste ruh sağlığı kanunu önerisi olarak verilen son iki yasa teklifinde de bu bölüm aynen yer almıştır. Bu bağlamda sağlık çalışanlarının iş yerlerinde maruz kaldığı şiddeti ve yoğun iş yükü altında tükenmelerini engelleyecek önlemler ve tüm iş kolları için insanca çalışma ortamının sağlanması çalışan ruh sağlığı açısından elzemdir.

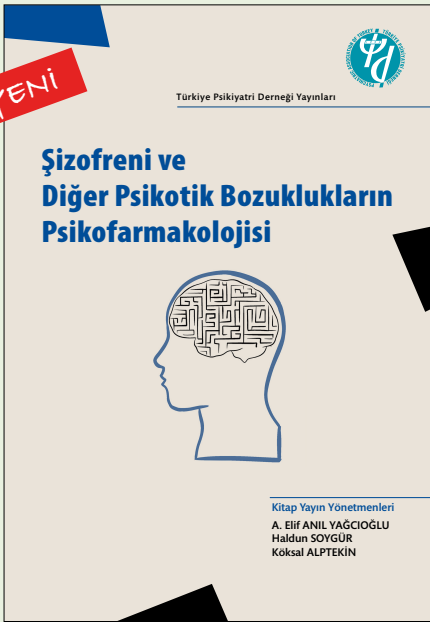
Ruhsal sağlık hakkı toplumun bütün kesimlerini kapsayan; ayrımcı, yıkıcı ve dışlayıcı her türlü etkenin reddedildiği ve her şeyden önce güvenli, eşitlikçi, yaşam ve temel hakların sağlandığı, ruhsal zorluk oluşturacak dış etmenlerin engellendiği bir ortam ve bu ortamın kurumsal güvencesi ile mümkündür.

Savaşımsız, sömürsüz, eşitlikçi, tüm hakları ile insanların güven içinde yaşadıkları sağlıklı bir gelecek dileği ile...

Türkiye Psikiyatri Derneği

TPD Yayınları

Sipariş için: tpdyayin.psikiyatri.org.tr



Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozuklukların Psikofarmakolojisi

1. Baskı

Kitap Yayın Yönetmenleri: A. Elif ANIL YAĞCIOĞLU, Haldun SOYGÜR, Köksal ALPTEKİN

Günümüzde, şizofreni kavramının birleşik bir tanı kapsamında değil, içerdiği bileşenlerin ayrı birer tanı olarak ele alınması gerektiğine yönelik tartışmalar yoğun biçimde devam etmekteyse de; şizofreni ve neden olduğu bireysel ve toplumsal yükler, olanca ağırlıklarıyla psikiyatri pratiğinde "de facto" olarak varlığını sürdürmektedir. Tanı sürecinde yaşadığımız bu "muğlaklık" doğal olarak şizofreninin etiyoloji, fizyopatoloji ve tedavisi çalışmalarına da yansımaktadır. Yirmi birinci yüzyılın ilk çeyreğini tamamlamaya yaklaştığımız şu günlerde, halen şizofreninin nedenini tam olarak bilmiyoruz. Öte yandan, fiilen soruna çözüm getirmemizi bekleyen hastalarımız ve yakınları var. Şizofreninin gidiş ve sonlanım çalışmaları, elimizdeki mevcut tedavi araçlarıyla daha ilk psikotik döneminden sonra iyileşme gösteren bir grup hastaya işaret ettiği gibi, ne yaparsak yapalım hiçbir düzelme kaydetmeyen bir grup hastanın varlığını da doğruluyor. Tüm bu belirsizliklere ve eksikliklere karşın, şizofreninin psikofarmakolojik ve psikososyal tedavisinde önemli kazanımlar sağlanmıştır.

...

Şizofreni tedavisinde henüz istediğimiz iyileşmeyi sağlayamadığımızı ve pek çok karşılanmamış gereksinimin varlığını koruduğunu görüyoruz. Değişen paradigmalarda birlikte yürütülen çok sayıda araştırma ile yakın bir gelecekte karşılanmamış gereksinimlerin giderileceği ve iyileşmeyi sağlayacak yeni ilaçların geliştirileceğini umuyoruz.

Bununla birlikte klinisyenler olarak bize düşen, sahip olduğumuz mevcut olanakları mümkün olan en az zarar ve en çok yarar ilkesine dayanarak, hastalarımızda olabilen en fazla iyileşmeyi sağlamak için emek harcamaktır. Elinizdeki kitap, bu amaca giden yolda küçük de olsa bir katkı sağlayacaksa bu hepimizi mutlu edecektir.



Dr. Ömer Faruk Aslaner

Uzm. Dr. Ömer Faruk Aslaner, İstanbul'da doğdu. 1976 yılında Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 1985 yılında ise Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde psikiyatri ihtisasını tamamladı. Dr. Ömer Faruk Aslaner bugüne kadar Fransız Lape Hastanesi, İstanbul Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi ve Pedamed Psikiyatri Tıp Merkezi'nde çalıştı.

Meslektaşımızı Ağustos 2023'te kaybettik.

Sevenlerine, yakınlarına ve tüm psikiyatri topluluğuna başsağlığı diliyoruz.

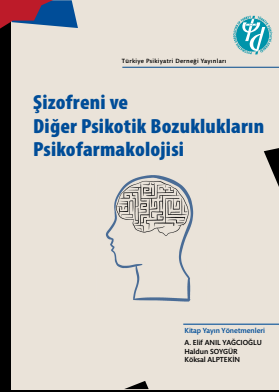
Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları'ndan Yeni Kitaplar

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

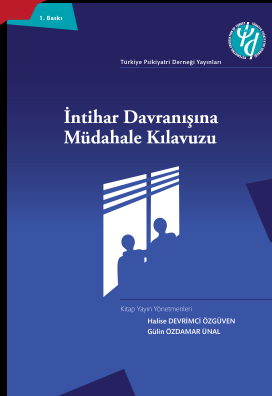
YENİ



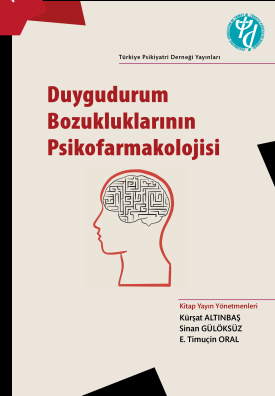
YENİ



YENİ



YENİ





Psikiyatride Güncel

Günümüzde Psikodinamik Psikoterapiler

Cilt: 13 - Sayı: 3 (Yaz 2023)

Genel Yayın Yönetmeni: Mustafa Sercan

Yayın Yönetmenleri: Simavi Vahip, Ömer Aydemir, Timuçin Oral

Konuk Yayın Yönetmenleri: Işıl Vahip ve Osman Özdel

İçindekiler

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



Psikiyatride Güncel

Genel ve Güncel Bakışla Psikiyatride Erişkinliğe Geçiş

Cilt: 13 - Sayı: 4 (Güz 2023)

Genel Yayın Yönetmeni: Mustafa Sercan

Yayın Yönetmenleri: Simavi Vahip, Ömer Aydemir, Timuçin Oral

Konuk Yayın Yönetmenleri: Özlem Özcan ve Yunus Emre Dönmez

İçindekiler

- Önsöz III
- Gelişimsel bakış açısıyla çocuk ve ergenlikten erişkinliğe giden yol
Onur Tuğçe Poyraz Fındık, M. Yankı Yazgan
- Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve özgül öğrenme bozukluğunun erişkinlik dönemine geçişi
Herdem Aslan Genç, Bengi Semerci
- Çocukluk ve ergenlik dönemi anksiyete bozukluklarının erişkinliğe taşıdıkları
Mehtap Eroğlu, Didem Behice Öztop
- Çocukluktan erişkinliğe geçişte bir uçtan diğer uca duygudurum bozuklukları
Yasemin İmrek, Ali Evren Tufan
- Beslenme ve yeme bozukluklarının ergenlikten erişkinliğe aktarımı
Arzu Önal Sönmez
- Çocukluk çağı duygusal travmalarının erişkinlikteki izdüşümleri
Sarper İçen, Elvan İşeri
- Kendine zarar verme ve özkıyım davranışının ergenlikten genç erişkinliğe seyri
Esra Demirci, Arzu Çalışkan Demir
- Cinsiyet hoşnutsuzluğu olan çocuk ve ergenlerin erişkinliğe geçişi
Rahime Duygu Temeltürk, Merve Çıkılı Uytun

"Hayatta
en hakiki
mürşit
ilimdir."

K. Atatürk



Bilim, etik ve dayanışma değerlerini var edenlere...

CUMHURİYET 100 YAŞINDA!

Kutlu Olsun!