



Türkiye Psikiyatri Derneği 52. Ulusal Psikiyatri Kongresi Basın Toplantısı

17 Kasım 2016

Değerli Basın Mensupları,

Türkiye Psikiyatri Derneği'mizin düzenlediği Ulusal Psikiyatri Kongrelerinin 52. si bu yıl "**Daha Sağlıklı Bir Toplum İçin...**" ana başlığı ve teması ile gerçekleşiyor. Temayı seçerken mesleki varlığımızın ve kimliğimizin en önemli hedefine, toplumsal sorumluluğumuza işaret etmeyi amaçlamıştık. Bu başlık altında hastalıklara, hastalara, hasta yakınlarına ilişkin yapılacakları yani, doğru tanı koymayı, uygun tedavileri ve bunlara ulaşımı, rehabilitasyonu, toplum temelli hizmet yaklaşımlarını ve koruyucu psikiyatriyi ele almayı ülkemizde daha kaliteli ruh sağlığı hizmetleri için yapılacakları tartışmayı hedefledik.

Bu hazırlıkları bir yıl önce yaptığımızda ülkemiz 15 Temmuz'da bir darbe girişimine maruz kalıp felaketin eşiğinden dönmüş olacağını biliyorduk. TPD olarak biz de 16 Temmuz günü yaptığımız açıklama ile "tüm darbe ve antidemokratik girişimlere karşı olduğumuzu, demokrasinin hukuksal süreçlerle devam etmesi ve laik cumhuriyetin korunması umudunu taşıdığımızı" bildirmiştik. Takip eden günlerde derneğimiz üyesi bazı psikiyatristler de kamu görevlerinden uzaklaştırıldı veya tutuklandı. Psikiyatri meslek örgütü olarak hiç bir psikiyatri uzmanı hekimin eli kanlı darbecilerle birlikte olduğuna inanmak istemiyoruz ve hepsinin darbe girişimi gecesi genelkurmay başkanlığı önünde darbeci katillerin kurşunuyla yaralanarak hayati tehlike atlatan arkadaşımız gibi gönülden darbe ve askeri yönetim karşıtı olduklarını umuyoruz.

Olağanüstü hal kapsamında Avrupa İnsan Hakları sözleşmesi askıya alınmış olsa da, kişilerin yaşam hakkı korunmalı, işkence önlenmeli, ayrımcılık yasağı ve adil yargılanma hakkı kaldırılmamalı ve herkesin inanç ve düşünce özgürlüğü güvence

altına alınmalıdır. Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Beyannamesinin savaş koşullarında dahi yaşam hakkını düzenleyen ilkeleri çerçevesinde yaşam hakkı, tedavi hakkı, insanlık onuruna uygun yargılanma hakkı korunmalıdır. Tutuklu kişiler arasında intihar ederek canına kıyan ya da girişimde bulunan kişilere dair haberlerde kaygı verici bir artış dikkat çekmektedir. Kanser tedavisi gören bir meslektaşımız ameliyat sonrası yoğun bakımda yatarken bile hala tutukludur ve bu şekilde yargılanmaktadır.

Öte yandan söz konusu örgütle hiç bir ilişkisi olmadığı net bir biçimde bilinen ama sadece muhalif tutumları nedeniyle görevlerine son verilmiş bulunan, girdikleri sınavla elde ettikleri asistanlık hakları ellerinde alınan ve devlet yükümlülüğü hizmetine de alınmayacakları için doktorluk yapma hakkını kaybetmekte olan meslektaşlarımızın eli kanlı darbeciler ve darbe destekçilerden ayrılması gerekmektedir. Darbeci katiller elbette hak ettikleri cezaya çarptırılmalı ama bu sırada dahi Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Beyannamesinde söz edilen temel insan haklarının geçerliliği sağlanmalıdır.

Maruz kaldığımız terör ve şiddet eylemleri, yaşanan olağanüstü koşullar nedeniyle bunları konuşuyoruz ama ülkemizde psikiyatrinin temel sorunları çok daha farklıdır. Çalışma koşulları oldukça ağırdır. Ülkemizde yüzbin kişiye 171 hekim, 96 uzman ve 2.5 psikiyatrist düşmekte; eğitim kurumlarının üçte birinde ikiden az öğretim görevlisi bulunmakta; devlet hastanelerinde psikiyatri uzmanı üyelerimiz günde 60 bazen daha fazla sayıda hastaya bakmaya ve ortalama 5-10 dakika zaman ayırılmaya mecbur edilmektedir. Bu şartlar altında sağlıklı biçimde psikiyatri hekimliği yapmaya olanak yoktur.

Öte yandan, ülkemiz ruh sağlığı yasası olmayan 3-4 ülkeden biridir. Bu konudaki hazırlık ve çalışmalarımız da bu yoğun gündenden nedeniyle bir türlü hayata geçememektedir. Yine de girişimlerimiz sayesinde Aralık ayında Türkiye Psikiyatri Derneği, Türk Psikologlar Derneği ve Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği ile birlikte parlamentoda temsil edilen partilerin milletvekilleri ile bir toplantı yaparak sorun ve gereksinimlerimizi anlatacağız.

Gündemimizde 18 yaş altı gençler ve çocuklara yönelik cinsel eylemlerle ilgili yasa değişiklikleri, kimyasal kısırlaştırma diye de bilinen yöntem ile ilgili görüş ve önerilerimiz, Kadın Ruh Sağlığı Çalışma Birimimizin TBMM Boşanma Komisyonu Taslak Raporuna İlişkin Değerlendirmesi de bulunuyor. **Dünya Sağlık Örgütü**'ne göre **sağlık** yalnızca **hastalığın olmaması değil, fiziksel, ruhsal ve toplumsal olarak tam bir iyilik halidir**. Sonuç olarak, **Daha Sağlıklı Bir Toplum İçin...** yapılması gereken çok fazla çalışma var. İşte bütün bunlar için memleketimizde olağan yaşam koşullarına bir an önce dönmeli ve sağlıklı olmak için hep birlikte çalışmalıyız.

Prof. Dr. Timuçin Oral

Türkiye Psikiyatri Derneği Genel Başkanı

# TÜRKİYE PSİKIYATRİ DERNEĞİ

## Kadın Ruh Sağlığı Çalışma Birimi

### TBMM Boşanma Komisyonu Taslak Raporuna İlişkin Değerlendirme

Aileyi Korumak Kadınlar ve Kız Çocuklarının Haklarını Korumadan Olmaz

Biz ruh sağlığı alanında görev yapan Psikiyatri Hekimleri olarak her kesimden kadınlarımızın yaşadığı psikolojik ve toplumsal sorunları en yakından gören, tespit ve kayıt altına alan, yaşadıkları acıların azaltılmasına gayret eden, tedavi uygulayan bir meslek grubuyuz. Ülkemizin her noktasında görev yapan meslektaşlarımızla **Kadın Ruh Sağlığını** etkileyen konularda ilgili tarafları uyarma, işbirliği yapma ve önerilerde bulunma, yani müdahil olup söz söylemeyi sorumluluğumuz olarak görüyoruz.

Kadınların bazı ruhsal bozuklukları erkeklere kıyasla daha yüksek oranda yaşamaları ruhsal olarak güçsüz olduklarından değildir. Zaten birçok kadının birçok alanda ve durumda her türlü zorluğu aşarak ayakta durduklarını, her işi yapabildiklerini ve aynı zamanda ailesindeki ve çevresindeki birçok kişiye destek verdiklerini biliyoruz. Ne var ki, ataerkil sistemde yüzyıllardır erkekler hâkim oldukları toplumsal ve idari mekanizmalarla kadını her alanda (eğitim, maddi kaynak, çalışma, topluma katılma, cinsellik, doğurma/doğurmama) kontrol altında tutarak, zor kullanarak, sömürerek, saldırıda bulunarak ve öldürerek örselemiş ve travmatik durumlara maruz bırakarak ciddi ruh sağlığı sorunları yaşamalarına zemin hazırlamıştır.

Aile Bütünlüğünü Olumsuz Etkileyen Unsurlar ile Boşanma Olaylarının Araştırılması ve Aile Kurumunun Güçlendirilmesi İçin Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu Raporu taslağını incelediğimizde dikkatimizi çeken bazı noktaları vurgulamak istiyoruz. **Ülkemizde kız çocukları erken yaşta evlendirilmektedir. Bu durum kız çocuğunun haklarını elinden alır ve ruh sağlığına zarar verir.**

Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) tarafından 2011 yılında Türkiye’de yapılan araştırma sonuçlarına göre 18 yaş altındaki **her üç kız çocuğundan birinin 18 yaşından önce evlendirildiği**, bu çocukların %14’ünün de 15 yaşın altında evlendirildiği bildirilmiştir. 2013 yılındaki çalışmada ise her **4 evli kadından birinin 18 yaşından küçük evlenmiş** olduğu saptanmıştır.

Türk Medeni Kanununda “kadın veya erkek 17 yaşını doldurmadıkça evlenemez” ibaresi yürürlüğünü korumaktadır. Evlilik yaşının 18 olması, daha küçük yaştaki evliliklerin çocuk istismarı kapsamında suç olarak belirlenmesi gereklidir; zira farklı yöntemlerle, yaş büyütme, ailenin izni ile veya imam nikâhı ile erken yaşta evlendirmeler yapılmaktadır; bu durum kararlı bir politika ile önlenmelidir. Dikkat edilmelidir ki, orta öğrenimi bitirme yaşı genellikle 18’dir. **Erken yaşta evlendirilen kız çocuklarının eğitim hakkı elinden alınır.**

Kız çocuğunun kendini koruyamayacak yaşta evlendirilerek gittiği ailede **ezilme, istismar ve şiddet görme riski yüksektir**. Erken yaşta gebeliklerde **anne ve bebek ölüm hızları** erişkin yaştaki gebeliklere oranla daha **yüksektir** ve ciddi bir halk sağlığı sorunudur.

Kız çocuklarının hazır hissetmeden, bedensel ve ruhsal gelişimini tamamlamadan çocuk sahibi olması hem kendisi hem de bebeği için birçok soruna yol açar. Ancak gelişimini tamamlamış, yeterli eğitim almış ve kendi rızasıyla gebe kalmış bir erişkin kadın bebeğine sağlıklı ve yeterli bakım verebilir.

Rapor taslağında “erken yaşta aile kurmuş bir çift eğer beş yıl süre ile sorunsuz bir evlilik yürütüyorsa erkek ceza görmez” yaklaşımı erken yaştaki evliliklere ilişkin tüm sakınca ve çekinceleri içinde barındırıyor. Çiftin sorunsuz ve mutlu olduğunu, baskı görmediğini kim, nasıl bir süreç ile saptayacaktır? Bu konuda nesnel ölçütler belirlenmesi kolay olmadığı gibi, değerlendiricilerin cinsiyet eşitliği konusundaki önyargıları nasıl önlenecektir?

**Sorunlar çözülmiyorsa aile kurmak gibi, boşanmak da olağan bir durumdur. Boşanma sonrası taraflara destek vermek önemlidir.**

Sağlıklı bir ailede tüm bireylerin eşit ve demokrasi anlayışı içinde var olmaları hedeflenmelidir. Bu olmadığında güçsüz ve kırılgan taraflarının güçlendirilmesi ve/veya korunması şarttır. Tabii testi kırıldıktan sonra yapıştırmak yerine, bu eşitlik ve demokrasi ilkelerinin tüm topluma yayılması, küçük yaştan itibaren çocuklarda eğitim sisteminin içinde farkındalık oluşturulması ile sağlıklı aile ortamı yaratılabilir.

Türkiye Avrupa’da boşanma oranı en düşük olan ülkelerden biridir. Yani boşanma ciddi bir sorun olmayıp, boşanamama veya barış içinde boşanamama ciddi bir sorundur. Boşanmalarda daha çok kadın ve çocuklar mağdur olmakta, özellikle kadın toplumun kimi kesimlerinde olumsuz şekilde etiketlenmekte, boşanma sürecinde eşinden şiddet görmekte veya eş tarafından öldürülmektedir.

Farklı ve hassas bireylerin (kadın, çocuk, engelli, yaşlı vb) de bulunabildiği ailenin ne pahasına olursa olsun (anlaşmazlık, baskı, şiddet, farklı istismar türleri, hak kayıpları) sürdürülmesi zihniyeti, kırılgan konumda olanların korunmasına dair imkânları ortadan kaldıracaktır. Bu nedenle aile içindeki tüm bireylerin haklarının, özellikle sosyokültürel ve ekonomik açıdan güçsüz bırakılmış kadın ve çocukların desteklenmesi önem kazanmalıdır.

Her gün basında birden fazla kadın cinayeti haberleri görüyoruz. Ülkemizde boşanmak üzere olan ya da boşanmış kadınların %78’i eşleri/eski eşlerinden şiddet görmektedir. Boşanma gerçekleştikten sonra bile kadınlar hedef alınmakta, son zamanlarda sık sık gördüğümüz gibi; onları korumaya çalışan, yanlarında olan yakınları, anneleri, babaları, akrabaları ya da birlikte çalıştıkları iş arkadaşları ile birlikte öldürülmektedir.

**Ailenin sağlıklı şekilde sürmesi – korunması isteniyorsa önce kadının konumunun güçlendirilmesi gereklidir.**

Rapordaki “Farkındalık ve Zihniyet Dönüşümü” (sf.415) başlıklı bölümde bizim işaret ettiğimiz bütün konular yer almakta, ancak genel anlamda söz edilip geçilmektedir. Tüm bu gayretler ancak bütünlükçü bir “kadına yönelik ayrımcılığın tüm toplumda önlenmesi” stratejisi ve başta rol modeli olan siyasetçiler ve mülki amirlerin zihniyet dönüşümünü gerçekleştirmesiyle sonuç verebilir.

Yine raporda boşanmış kadının nafaka almayı sürdürebilmesine ilişkin değişiklik önerileri kadınların çoğunluğunun mağduriyetine neden olacaktır. Ekonomik olarak muhtaç ve sosyal güvencesi olmayan bir birey geleceğine güven duyamaz, sağlıklı yaşam sürdüremez ve ruh sağlığı olumsuz etkilenir.

İlgili komisyondaki önerilen düzenlemelerin ana hatlarıyla Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası sözleşmelere dayalı yükümlülüklerinin aksine, kadının güçlenmesini ve kadına yönelik ayrımcılık ve şiddetin sonlanmasını eksen almadığı görülmektedir. Taslakta önerilen yöntemler adeta ailedeki sorunları kadının sırtına yükleyerek, ataerkil zihniyeti pekiştirmeye davetiye çıkarmaktadır.

**Ailede kadın eşit ve saygın bir birey olarak desteklenirse toplumun ruh sağlığı da düzelir.**

**Dr. Zerrin Oğlağı**

**Türkiye Psikiyatri Derneği Kadın Ruh Sağlığı Çalışma Birimi Koordinatörü**

Değerli Basın Mensupları,

Adalet Bakanlığı tarafından oluşturulan “Cinsel Dokunulmazlığa Karşı Suçlardan Hükümlü Olanlara Uygulanacak Tedavi ve Diğer Yükümlülükler Hakkında Yönetmelik” 26 Temmuz 2016 tarihinde Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Kamuoyunda maalesef hadım yasası olarak tanımlanan 2014 yılındaki yasanın uygulama metni olarak çıkan ve daha çok tıbbi bir rapor sonrası uygulanacağı anlaşılan tedavi yönetmeliği ile ilgili çekince ve uyarılarımız şu şekildedir.

Herşeyden önce bu yönetmelik ve bunun kamuoyuna yansıtılma şekli ile cinsel suçun sanki bir hastalığın sonucu olduğu, cinsel suç işleyenlerin de hasta ya da hastalığın mağduru oldukları gibi bir yanlış algının pekişmesine yol açacağı kaygısını taşımaktayız. Cinsel suçluların bir hastalığa muzdarip oldukları yanlış algısı, bu suçluların tedavileri halinde ülkemizde yaşanan ağırlıkla çocuklara ve kadınlara zarar veren cinsel saldırganlık sorunun çözüleceği şeklinde başka bir algıyı doğurmakta, bu durum suçu ve suçluları farkında olmadan meşrulaştırmaktadır.

Örneğin suçun işlenmesine neden olacak derecede bir hastalık varsa bu durum ceza infazının değil öncelikle yargılamanın konusudur, ceza kanunumuzun 32. maddesinde sınırları, 57. maddesinde de yargılamaya esas olan tıbbi durumun infazına ve tedavisine ilişkin esasları tanımlanmıştır. Yargılama sırasında suça neden olacak

bir hastalık yokken suçun infazı sırasında tıbbi tedavi uygulamaya çalışılması, olmayan bir hastalığın türetilmesi olduğu kadar hasta olmayanlara tıbbi uygulama gibi başka etik sorunları da doğurmaktadır.

Yönetmelik tedavi gerekliliği için bir sağlık kurulu kararına şart koşmaktadır. Tıbbi tedavi tıbbi tanı varlığında mümkündür. Cinsel suçların faili olan her bireyin önemli bir kısmının tedavi edilebilecek ruhsal bir hastalığı yoktur.

Bu ilkesel kaygılarımız yanında yönetmelik esas alınarak bazı bölgelerde uygulama çerçevesinde kişiler sağlık kurumlarına gönderilmeye başlanmıştır. Ne hekimler ne de sağlık kurumları tam olarak ne yapacaklarını bilmemektedirler.

Yönetmelikte ilaç ve psikiyatrik tedavilerden, yapılandırılmış olduğu anlaşılan tedavi programlarından bahsedilmektedir. Diğer taraftan bu tedavilerin kapsamı tanımlanmamıştır. Bunların tanımlanması ve tanımlanmanın ötesinde ekiplerinin oluşturulması gerekmektedir. Ortada ne tedavi programı ne de bunun uygulanacağı alt yapı bulunmaktadır. Gerek yasa gerek yönetmelik infazı sırasında da işlemin yapılacağını yazmaktadır. İnfaz sırasında ya da denetimli serbestlik uygulamalarında yapılacak olası tedavi girişimleri bir uygulama altyapısı ve özelleşmiş insan gücü gerektirmektedir. Bu tür bir alt yapı henüz olmamasına rağmen yönetmelik uygulamaya başlanmıştır.

Ceza infaz kurumlarında diğer insana yönelik suç işleyenlerde olması gerektiği gibi rehabilitasyon üniteleri üzerinde bu kişilere öfke kontrolü, cinsel haklar, ötekinin sınırlarına hürmet, cinsel dürtüleri engelleme, empati becerisini artırma gibi bir eğitim/psikoeğitim uygulanabilir. Ancak bu bir tıbbi tedaviden çok bir rehabilitasyon programıdır. Bu tıbbi tanı alsın almasın her suç işleyene yapılmalıdır, bunun tıbbi bir tedavi ile ilgisi sınırlıdır.

Önerimiz gerek ilkesel gerek uygulamada yetersizlik ve plansızlık nedeniyle yönetmeliğin uygulanmasının ertelenmesi, geri çekilmesi, hekim örgütleri, hukukçular, kadın ve çocuk alanında görev yapan sivil toplum temsilcileri ile birlikte konu, tedaviyi de içerecek şekilde, tüm boyutlarıyla tartışılarak yeniden değerlendirilmesidir

Amaç insana yönelik suçun önlenmesi olacak ise öncelikli hedef yurtdışı örneklerde olduğu gibi hedefin temel insan hakları, temel insan haklarından olan bireyin cinsel haklarına saygılı insanlar yetiştirilmesi olmalıdır. Bunun için okul öncesi eğitimden başlayarak şiddetin ve cinsel suçun engellenmesine yönelik eğitim ve kültürel faaliyetlere başlanması, başta toplumsal cinsiyetçi normlar olmak üzere bireyin özgürlüğünü ve haklarını kısıtlayan toplumsal normların değişimini sağlayacak ulusal projeler geliştirilmesi gerekmektedir.

Saygı ile sunulur

Doç.Dr. Ejder Akgün Yıldırım ve Cinsel Bozukluklar Çalışma Birimi