

IV — Bundan sonra açık uçlu sorulara verilen yanıtlar sırayla yansıtılacaktır.

6 — Denekler şöyle yaklaşımlar önermişlerdir.

- a) «Belli temalar etrafında toplantılar yapılınsın»
- b) «Gerektiğinde konu değiştirilebilmeli»
- c) «Toplumumuzdan somut örnekler verilmeli»
- d) «Her konuda yayınlar listesi hazırlayabilmek için kurumlar arası işbirliği yapılmalı ve listeler simpozyumda dağıtılmalı»
- e) «Üç gün kısa geldi, tadı damağımda kaldı»

V — İlerde işlenmesi istenen konular çizelgesi

	Sayı	%
Evet	24	80
Hayır	2	6.6
N.R.	4	13.3
Toplam	30	99.9

«Evet» yanıtı veren 24 denek toplam olarak 46 konu önerisinde bulunmuştur. Bir kezden fazla aynı konuyu önerenler, konunun yanında sayısal olarak belirtilmiştir. Önerilen başlıklar :

1. Türkiyede Psikiyatrinin durumu
2. Psikiyatride yeni gelişmeler (4)
3. Psikolojide yeni gelişmeler
4. Psikolojik yaklaşımlar
5. Radikal psikoloji (3)
6. Psikolojik teşhis ve tedaviler

7. Psikoanalitik tedaviler (5)
8. Behavior therapy
9. Danışmayı merkez alan tedaviler (Client centered psychotherapy)
10. Grup bireysel tedaviler üzerinde daha çok bilgi verilmesi
11. Etkileşim grup tedavileri
12. Bireysel tedavi uygulaması (2)
13. Psikoanaliz ve narkoanaliz uygulaması
14. Psikanaliz grup uygulaması
15. Gelişim psikolojisi
16. Suçluluk psikolojisi
17. Sosyal psikoloji
18. Sosyal psikiyatri üzerinde çalışmalar
19. Psikiyatri disiplini dışında olup, psikiyatrik tedavi ekibine katılan bireylerin (Sosyal Hizmet Uzmanı, Psikolog, Hemşire ve diğer) uygulayabilecekleri grup tedavileri
20. Kliniklerde grup tedavisine katılan psikiyatri ekip üyelerinin ilişkileri
21. Özel çalışan psikiyatıların hastane psikiyatri ekibi ile ilişkileri
22. Bir terapistin kişiliğinin tanımlanması
23. Kişilerdeki his ve heyecanları kontrol eden yöntemlerin tartışılması
24. Psikotiklerle grup tedavisi
25. Psikotiklerle grup tedavisi sonunda klinikten ayrılan hastaların yaşantılarının devam ve sorunlarının incelenebildiği açıklanması
26. Yapılan yaklaşımların etkinlik derecesinin değerlendirilmesi

27. Kontrollü deneysel arařtırmalardan bahsedilmesi
 28. Yaşlılık probleminin psikoterapi ve rehabilitasyon sorununu
 29. Çocuklara ait problemler ve çocuk psikiyatrisi
 30. Play therapy (4)
- Önemli olan herhangi bir konunun işlenişi esas alınmalı
- Grup tedavilerine devam, ama 3 gün az
- Ne diyeceğimi bilemiyorum bu konuda, siz işleyin bize yararlı olacağından eminim.

TARTIşMA VE SONUÇ

Bulgular gözden geçirildiğinde, alınan feed-back ancak % 30 olduğu görülmektedir. 3,0 100 e oranla 1/3 e yakın olduğundan geçerli sayılabilir kanısındayız. Ayrıca bu bulgu toplumuz için yadırganmıyacak bir orandır. Yanıtların % 50 sinin psikologlardan oluştuğu, ayrıca kimliklerini belirtmeyenler arasında da psikologların bulunma olasılığının, en ilgili meslek grubunun psikologlardan oluştuğunu göstermektedir.

I ve II yanıtların değerlendirilmesine geçildiğinde, tüm katılanların aynı salonda toplandığı konferanslara katılma oranının en çok % 93 en az % 77 den oluştuğunu görmekteyiz. Bu yüksek oranda bir katılımı vurgulamaktadır. Uygulamalardaki sayıların azalma nedeni 3-4 ayrı yerde farklı uygulamaların aynı anda süregelmesindedir. Küçük kümelere ayrılarak izlendiğinden bu bölümün % hesapları yapılmamış ancak 30 bireyir 75 katılım (İzleme) yaptığı anlaşılmıştır. Önemli olan diğer bir husus ise «6» katılım yanıtı aldığımız grup uygulamasında yapılan gözlemci kayıtlarına göre «23» izleyicinin katıldığı saptanmıştır ki bunların yalnız «5» i kliniğimiz mensuplarıdır. Demek ki feed-back bu gruba katılanların ancak 1/3 ünden gelmiştir ki bu da genel değerlemede aldığımız feed-back'lerin oranı ile paralellik taşımaktadır.

III. Soru içerikle ilgili olmayıp, organizasyon değeri taşıdığından deneklerin % 25'inin belleklerinde haklı olarak iz bırakmamıştır. İhmal edilebilir.

IV. (A) Simpozyumu «Yararsız» bulan kimse yoktur. Deneklerin % 75'inden fazlası yararlı % 20'si ise «çok yararlı» bulmuştur. Bu da genel değerlendirmede % 95'den fazla bir yanıt oluşturmuştur. Gene aynı konu ile ilgili V. inci bölümde sorulan yinelenme isteğine verilen yanıt 96.6 oranında olup aynı bulguyu vurgulamaktadır.

IV. (B) Ayrıntılı değerlendirmeler ise «Organizasyon», «Bilimsel Program», «Sosyal Program», olarak ele alınmış, «Üstün», «Vasat», «Bozuk» nitelikleri ile yansıtılmaya çalışılmıştır. Organizasyon % 83,2 oranında olumlu bulunmuş, % 17'ye yakın denek yanıt vermemiştir. Çizelgelerde yanıt vermeyenler N.K ile gösterilmiştir. Bilimsel açıdan ise olumluluk % 90 oranındadır. En olumsuz değerlendirme Sosyal program açısından yapılmış, yanıtlamayanlarla bozuk bulanların toplamı % 40'a ulaşmıştır. Bu da önümüzdeki yıllarda bu konuya daha dikkatle eğilme gereğini ortaya koymaktadır.

V. Konulara yaklaşım çizelgesinin A bölümünün ilk «5» alt başlığı kapalı uçlu «6» sı ise açık uçludur. Birinci şık 1976 simpozyumunun temel ilkelerinden biri olan etkileşim (Etkileşim) üzerine kurulmuş olup deneklerin bu açıdan eğilimlerini saptamaya yöneliktir. Konunun yalnız adı verilerek katılanlarla işlenmesi olarak olup deneklerden % 30 evet % 27'si hayır derken % 43 ü yanıtız bırakarak kararsızlıklarını yansıtmışlardır. Bu bulgu ise toplumumuzun meslek kesimlerinde dahi henüz konuları bu biçimde işlemek için bir hazırlıksızlık olasılığını uyandırmaktadır. Ancak etkileşim «Topluluğu» «toplum» haline getiren temel ilke olduğuna göre, gelecek yıllarda gerçekleştirilecek simpozyumlarda tartışmaya katılma eğiliminin 1/3 ün üstüne çıkacağı kuvvetli bir olasılıktır.

Önce konunun bir süre işlenip arkasından tartışma isteyenlerin % 73 ü oluşturması toplumumuzun hali hazır eğitim koşullarından kaynaklandığının bir simgesidir.

Üçüncü şık grup tedavisi konusundaki yeni gelişmelere değinme motivasyonuna yönelik olup katılanların % 66.6 dan «olumlu» yanıt almıştır. Ancak yanıt vermeyenlerin oranı ise % 30 ile oldukça yüksek sayılabilirki bu da katılanların kararsızlığının bir sonucu olabilir.

Uygulamayı tercih edenler % 75 e yakın olup gene olumlu yada olumsuz yanıt vermeyenler % 20 oranı ile bu konudaki kararsızlığın da oldukça yüksek olduğunu vurgulamaktadır.

Bütün şıkları içeren toplantıları isteyenler ise % 85 dir. Bu, seçeneklerin arttırılma gereğini belirleyebilmektedir.

«Diğer Başlığı» altındaki altıncı öneri daha önceden belirtilmiştir.

V. nci çizelgenin B bölümüne deneklerin % 80 inin olumlu yanıt vermesi ilginin yüksekliğine işaret etmekte ve çeşitli konuları içermektedir. Pek çoğu değişik toplantılarda yada farklı konulardaki simpozyumlarda çok yararlı bir kaynak oluşturma niteliğindedir. Yirmidört denekten 46 yanıt gelmiş olup aynı yada benzer yanıtlara aynı numara verilmiştir. Birden fazla önerilen konuların kaç kez önerildikleri, karşısına sayı ile işlenmiştir. Örneğin 5 denek «Psikoanalitik tedavileri», 4 denek «Play Therapy», 4 denek «Psikiyatrideki yeni gelişmeleri» 3 denek «Radikal psikolojiyi», 2 denek ise «Bireysel tedaviyi» önermişlerdir. Son üç konu ise dilek niteliğinde olduğundan değerlendirilmeye alınmamıştır.

On numarada genel olarak grup tedavisi üzerinde daha çok bilgi verilmesi önerisini görmekteyiz. Verilen bilgilerin ister konferans isterse tartışma şeklinde olsun yetmediğini kanıtlayan bir öneridir bu, ancak gerçekleşebilmesi de kolaylıkla olabilir. Tartışmalara katılıp sorular yönelttiğinde bilenlerin tartışmaya katılacağından kuşumuz yoktur. Bilinmeyen durumlar ortaya getirilirse bireylere daha çok bilgi edinmek için bu öneri bir uyarıcı niteliğinde olacaktır. Aynı durum 11 numaralı öneri içinde geçerlidir. 19 ve 20 numaralı önerilerde grup tedavisi ekibinin üyeleri üzerinde çeşitli yönlerden durulmakta ve gerek uygulayabilecekleri grup tedavilerinin açıklık ka-

zannasını ve gerekse birbirleriyle olan ilişkilerinin işlenmesine yönelik olup ziyadesiyle geçerlilik taşımaktadır. Çünkü tedavi ekibi içindeki rol kargaşaları, yada ekip üyeleri arasında duygular (olumlu yada olumsuz) ilişkilerin hastaları etkiledikleri uzun süredir bilinmektedir. 24 ve 25 inci öneriler birbirlerini tamamlayıcı olup, psikotiklerle yapılan tedavilerin sürekliliğine ve sorunlarına eğilme gereğini yansıtmaktadır. Bu bizim de üzerinde titizlikle durduğumuz bir konudur. Bu nedenlerle taburculuktan sonra da hastalarımızla «Follow-up» ayaktan izlemeyi daha yoğunlaştırmış bulunmaktayız. 26 ıncı öneride yapılan yaklaşımların etkinlik derecesinin değerlendirmesi üzerinde durulmaktadır. Halen çözümlenmemiş olsa bile üzerinde tartışmanın çok yararlı olacağı kanısını vermektedir.

Beş yıl sonra anketimizi biraz değiştirerek yinelemek niyetindeyiz böylece simpozyumun hem hazırlayan hem katılanların deneyimleri arttığında bunun, sonuca yansımalarını beş yıl arayla yapılacak kıyaslamada ne denli farklı olabileceği ve ne denli etkileşim kurulabilmiş olduğu daha kolaylıkla kanıtlanabilmiş olacaktır.

Ö Z E T

Bu çalışmada 1976 yılının Mayıs ayında A.Ü.T.F. Psikiyatri kliniğinde gerçekleşen ilk grup tedavisi simpozyumunun dışardan katılanların izlenimlerini ve önerilerini kapsayan bir anket ile değerlendirilmesinin yapılmasına çalışılmıştır. Kaydını yaptıran yüz bireye form gönderilmiş ve % 30 yanıt alınmıştır. Bu da tüm deneklerin yaklaşık olarak 1/3 üne yakın olduğundan tam olmasa bile «Raslantısal örneklem» uygulanmış olsaydı aynı sayı istatistiksel olarak geçerli sayılabileceği düşünüldüğünde değerlendirilmesinde yarar olasılığına dayanarak yapılmıştır. Bulgular çizelgelerle verilmiş ve sonuçlar tartışılmıştır.

Not: Yollanılan anketleri doldurmak lutfunda bulunan simpozyum üyelerine gerçekleştirmiş oldukları yararlı yardımlarından dolayı gönülden teşekkürü bir borç biliriz.

Bu yılda eleştiri yapmak yada öneride bulunmak isteyen simpozium üyelerinin araştırmanın yineleneyeceği beş yıllık süreyi beklemeden bir kâğıda yazarak ikinci katta öğretim üyelerinin ofislerinin girişindeki «Öneri ve Eleştiri» kutusuna atabileceklerini saygı ile duyururuz.

**A.Ü.T.F. Psikiyatri Kliniği «Symposiom 1976»
Değerlendirme Formu**

Lütfen boşlukları işaretleyiniz veya doldurunuz.

6-8 Mayıs 1976 da A.Ü.T.F. Psikiyatri Kliniğinde yapılan Symposium'da, aşağıdaki çalışma ve konferansların hangisini izlediniz?

- | I. Konferans - Tartışma | Evet | Hayır |
|---|------|-------|
| 1 — Açılış : Prof. Dr. Gıyas Ünsal | () | () |
| 2 — Symposium nedenleri ve amaçları :
Prof. Dr. Celâl Köksal | () | () |
| 3 — Grup tedavileri : Doç. Dr.
Celâl Odağ | () | () |
| 4 — Ekip çalışmaları : Prof. Dr.
Çetin Büyükberker | () | () |
| 5 -- Kapalı katlarda grup tedavileri :
Doç. Dr. Gülören Ünlüoğlu | () | () |
| 6 — Psikodrama : Prof. Dr. Abdülkadir
Özbek | () | () |

II. Aşağıdaki uygulamaların hangilerini izleme yada katılma fırsatını buldunuz?

- 1 — 5 inci (Açık Erkek) katta Psikosomatik Etkileşim Grubu : Terapist; Uz. Dr. Cumhur Kerimoğlu ().
- 2 — 4 üncü (Açık Erkek) katta Psikodrama : Yönetici; Prof. Dr. Abdülkadir Özbek ().
- 3 — 4 üncü (Açık Erkek) katta Etkileşim grubu : Terapist As. Dr. Haluk Özbay ().
- 4 -- 1 inci (Kapalı Erkek) katta Psikotiklerle grup tedavisi : Terapist; Doç. Dr. Gülören Ünlüoğlu ().
- 5 -- 3 üncü (Kapalı Kadın) katta Psikotiklerle grup tedavisi : Uz. Dr. Işık Sayıl ().
- 6 -- 3 üncü (Açık Kadın) katta Etkileşim grubu terapist; Prof. Dr. Çetin Büyükberker ().
- 7 — 2 inci (Kapalı Erkek) katta Psikotiklerle grup tedavisi; Terapist : Dr. Erdal Işık ().

III. Aşağıdaki grupların hangisine kaydolmuşsunuz?

A (), B (), C (),

IV. Asyposium için genel değerlendirmeniz.

Çok yararlı (), Yararlı (), Orta (), Yararsız (),

B. Ayrıntılı değerlendirme

1 — Organizasyon () () ()

2 — Bilimsel Program () () ()

3 — Sosyal Program () () ()

V. Önümüzdeki yıllarda bu çeşit çalışmaların gerçekleşmesini istermisiniz? Evet (), Hayır (),

A. Konulara ne türlü yaklaşımdan yanasınız?

1 — Konunun yalnız adı verilerek katılanlarla işlenmesi (Evet (), Hayır ()),

2 — Önce konu hakkında bir süre bilgi verilip sonradan tartışma Evet (), Hayır (),

3 — Psikiyatride grup konusunda gelişmelere değinen konferanslar Evet (), Hayır (),

4 — Ağırliğin uygulamalara verilmesi Evet (), Hayır (),

5 — Yukardakilerin hepsini içeren toplantılar (Evet (), Hayır ()),

6 — Diğer :

B. İlerde işlenmesini özellikle istediğiniz konular varmı?

Evet (), Hayır (), Varsa birkaçını yazabilirmisiniz.

1 —

2 —

Not İsteyen Adını Soyadını yazabilir. :

Katkılarımıza tekrar teşekkür ederim. Symposium Düzenleme Kurulu Başkanı

Prof. Dr. Celâl KÖKSAL

Hydergin®

Yaşlanmak demek ihtiyarlamak demek değildir.

Bilhassa yaşlılarda, serebral dolaşım bozukluklarına bağlı

- Yakın geçmişe ait unutkanlık
- Zihnî yorgunluk
- Konsantrasyon zorluğu
- Günlük yaşantıya ait hareketlerde bozukluklar (giyinme - yemek yeme)
- Çabuk yorulma
- Uyku düzensizlikleri
- Kulak çınlamaları ve
- Emosyonel dengesizlik

gibi hallerde

Hydergin

en etkili ilâçtır.



DEPRESYON MONOSEMPTOMATİK OLABİLİR...

- Suçluluk duygusu
- Anksiete
- Ajitasyon
- Kilo kaybı
- İntihar fikirleri
- İntihar teşebbüsleri
- Fobiler
- İrritabilite
- Konsantrasyon bozuklukları
- Yetersizlik duygusu
- Hipokondri
- Histerik özellikler
- Kendine acımak
- Paranoid özellikler
- Uyku bozuklukları
- Sabahları fenalık hissi
- Akşamları bitkinlik



"birincil tercih,"

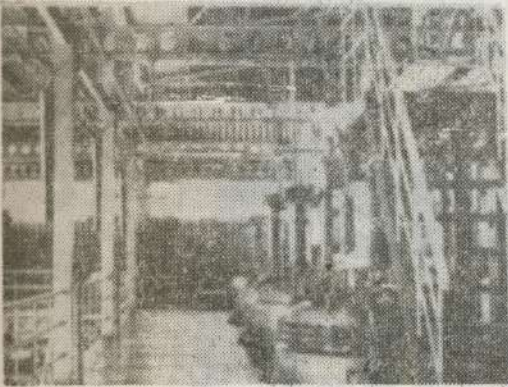
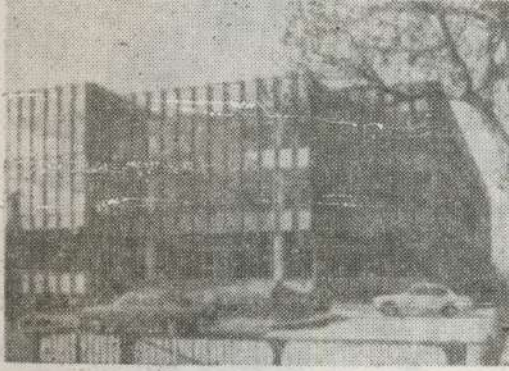
LAROXYL ROCHE
depresyonu kaldırır



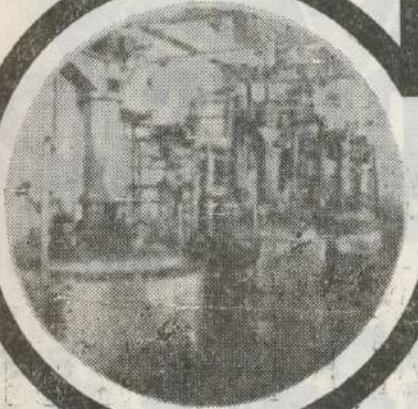
ROCHE

Roche Müstahzarları Sanayi Limited Şirketi - İstanbul

İLK TÜRK İLAÇ AKTİF MADDESİ SENTEZ FABRİKASI



1974 yılından bu yana
tüm yurt ihtiyacı için
üretimini yaptığımız
Semisentetik Penisilin
AMPİSİLİN
ile 6-APA'dan sonra
1975 yılı içinde aşağıdaki
ilaç aktif maddelerinin üretimine
başladığımızı Sayın Meslekdaşlarımıza
ve ilgililere saygı ile duyururuz.



7-ADCA
AMOKSİSİLİN
SEFALEKSİN
MEDAZEPAM

fako FAKO İLAÇLARI A.Ş.* Levent - İstanbul.

* BİR TURGUT HOLDİNG KURULUSUDUR.