



## TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI'NA

Türkiye’de ruh sağlığı alanında derinleşen krizin; sınıfsal eşitsizlikler, patriyarkal toplumsal cinsiyet rejimi, genç işsizliği ve güvencesizliği, emeğin değersizleşmesi ile son yıllarda uygulanan sağlık politikalarının yönelimi doğrultusunda sağlık hizmetlerinin piyasalaştırılması ve kamusal erişimin sınırlandırılması bağlamında; ayrıca bilimsel standartlara ve kamusal denetim mekanizmalarına tabi olmayan, dini ve ideolojik referanslara dayalı “iyileştirme” pratiklerinin yaygınlaşmasıyla birlikte ortaya çıkan çok boyutlu toplumsal etkiler çerçevesinde bütünlüklü biçimde incelenmesi gerekmektedir.

Bu çerçevede, ruh sağlığı hizmetlerinin piyasa mekanizmaları ve kamusal politika tercihlerinin yönelimleri doğrultusunda parçalı ve eşitsiz bir yapıya dönüşmesini engelleyecek; bilimsel temellere, etik ilkelere ve laiklik esasına dayanan, kamusal, ücretsiz ve hak temelli bir ruh sağlığı sisteminin güçlendirilmesine yönelik ihtiyaçların, eksikliklerin ve politika araçlarının belirlenmesi amacıyla, Anayasa’nın 98’inci, Türkiye Büyük Millet Meclisi İçtüzüğü’nün 104 ve 105’inci maddeleri uyarınca bir Meclis araştırması açılmasını arz ederiz.

ÖZGÜL SAKI  
İstanbul Milletvekili

### ÖZET GEREKÇE

Türkiye’de ruh sağlığı alanında yaşanan kriz, son yıllarda uygulanan sağlık politikaları, kamusal hizmetlerin zayıflatılması ve yaygınlaşan ekonomik güvencesizlikle birlikte derinleşen yapısal bir soruna dönüşmüştür.

Mevcut veriler, toplumun geniş kesimlerinin ağır bir ruhsal yük altında yaşadığını göstermektedir. Türkiye, ruh sağlığı sorunlarının yaygınlığı açısından dünya sıralamasında üst sıralarda yer almakta; nüfusun önemli bir bölümü ruhsal sorun yaşadığını ifade etmektedir. Antidepresan kullanımındaki belirgin artış da bu eğilimi doğrulamaktadır.

Buna karşın ruh sağlığı hizmetlerine erişim son derece sınırlıdır. Ruhsal hastalığı olan bireylerin yalnızca yaklaşık yedide biri tedaviye ulaşabilmektedir. Kamu sağlık sistemindeki yoğunluk, kısalan muayene süreleri ve uzman personel yetersizliği, nitelikli hizmet sunumunu önemli ölçüde sınırlamaktadır.

Bu tablo, ruh sağlığı hizmetlerinin kamusal bir hak temelinde ele alınmasından uzaklaşıldığını ve alanda eşitsizliklerin derinleştiğini göstermektedir. Bu nedenle, söz konusu krizin tüm boyutlarıyla incelenmesi amacıyla Meclis araştırması açılması gerekli görülmektedir.

## GENEL GEREKÇE

Türkiye’de ruh sağlığı alanında ortaya çıkan mevcut tablo, münferit sağlık sorunlarının toplamı değil; derinleşen ekonomik eşitsizliklerin, yaygınlaşan güvencesizliğin ve bilinçli biçimde zayıflatılan kamusal hizmetlerin doğrudan sonucudur.

Türkiye Ruh Sağlığı Profili-2 araştırmasına göre ruhsal bozuklukların son 12 aydaki yaygınlığı yüzde 19,9, yaşam boyu yaygınlığı ise yüzde 26,1’dir. Bu veriler, toplumda her beş kişiden birinin belirli bir dönemde ruhsal sorun yaşadığını açık biçimde ortaya koymaktadır. Uluslararası karşılaştırmalar da Türkiye’nin ruh sağlığı sorunlarının yaygınlığı bakımından üst sıralarda yer aldığını göstermektedir. Buna rağmen ruh sağlığı hizmetlerine erişim ciddi biçimde sınıfsal ve eşitsizdir. Ruhsal hastalığı olan bireylerin yalnızca yaklaşık yedide biri tedaviye ulaşabilmekte, geniş toplum kesimleri sistematik olarak tedavisiz bırakılmaktadır.

Antidepresan kullanımındaki dramatik artış da bu krizin boyutlarını gözler önüne sermektedir. 2014 yılında 39 milyon kutu olan kullanımın 2024 yılında 65 milyon 591 bine ulaşması, ruh sağlığı alanındaki ihtiyacın büyüdüğünü değil; bu ihtiyaca kamusal ve bütünlüklü bir yanıt üretilmediğini göstermektedir.

Mevcut sağlık altyapısı bu ihtiyacın çok gerisindedir. Psikiyatrist sayısı OECD ortalamasının altında olup yaklaşık 6 bin düzeyindedir. Psikiyatrik yatak kapasitesi ve hizmet altyapısı ise mevcut talebi karşılamaktan uzaktır.

Kamu sağlık kurumlarında artan hasta yoğunluğu ve kısalan muayene süreleri, ruh sağlığı hizmetlerini niteliksizleştirmekte; hem hizmet alanlar hem de sağlık emekçileri açısından yaygın bir tükenmişlik üretmektedir. Psikolog ve psikolojik danışman istihdamındaki yetersizlik ise özellikle çocuklar ve gençler açısından erken müdahale olanaklarını ortadan kaldırmaktadır.

Kadınlar açısından ruh sağlığı krizi, toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri, erkek şiddeti ve bakım emeği yükü nedeniyle katmerlenmektedir. Gençler ise işsizlik, güvencesizlik ve geleceksizlik koşullarında derin bir kaygı ve umutsuzluk içinde yaşamaktadır.

Kamusal ruh sağlığı hizmetlerinin sistematik biçimde zayıflatılmasıyla oluşan boşluk, bilimsel temelden yoksun ve mesleki sınırları belirsiz uygulamaların önünü açmaktadır. Bu bağlamda dini referanslı “manevi destek” ve “rehberlik” hizmetlerinin son yıllarda çeşitli kurumsal düzenlemeler aracılığıyla sağlık, bakım ve eğitim alanlarına dâhil edildiği görülmektedir. Nitekim 2015 yılında Sağlık Bakanlığı ile Diyanet İşleri Başkanlığı arasında imzalanan protokol sonrasında hastanelerde manevi danışmanlık ve rehberlik uygulamaları yeniden başlatılmış; pilot uygulamalar, eğitim programları ve kurumsal düzenlemeler hayata geçirilmiştir. Bu süreçte söz konusu alanın “dini danışma ve rehberlik” başlığı altında kurumsallaştırılmaya çalışıldığı ve sağlık alanına alternatif bir müdahale hattı olarak yerleştirildiği anlaşılmaktadır.

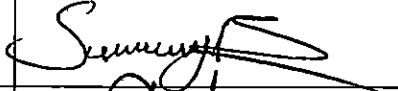
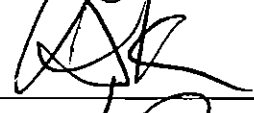
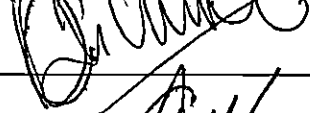

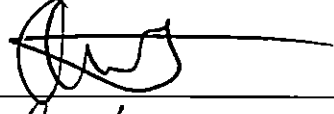

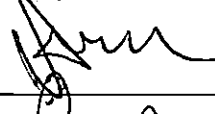
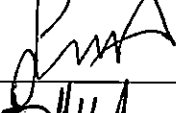

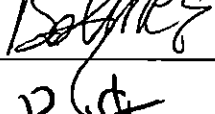

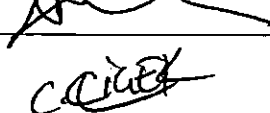


Benzer şekilde Millî Eğitim Bakanlığı ile Diyanet İşleri Başkanlığı arasında imzalanan protokoller aracılığıyla dini referanslı rehberlik ve “manevi danışmanlık” uygulamaları eğitim

alanına da taşınmıştır. Farklı illerde öğrencilerin “manevi gelişimi” başlığı altında müftülüklerle iş birliği içinde yürütülen faaliyetler, son olarak Millî Eğitim Bakanlığı, Diyanet İşleri Başkanlığı ve Gençlik ve Spor Bakanlığı ortaklığında hayata geçirilen ÇEDES projesiyle kurumsallaştırılmıştır. Bu kapsamda okullarda din görevlilerinin “manevi danışman” adı altında görevlendirilmesi, laik ve bilimsel eğitim ilkesine açık bir müdahale niteliği taşımaktadır.

Söz konusu protokoller ve uygulamalar; eğitim hizmetlerinin niteliği, pedagojik yeterlilik, mesleki sınırlar ve laiklik ilkesi bakımından ciddi hukuki ve bilimsel sorunlar doğurmaktadır. Eğitim ve rehberlik hizmetlerinin hangi meslek grupları tarafından ve hangi bilimsel esaslara göre yürütüleceği meselesi, bu tür idari düzenlemelerle keyfi biçimde yeniden tanımlanmakta; kamusal eğitim alanı ideolojik müdahalelere açık hale getirilmektedir.

Aynı şekilde, bu alanın kapsamı, mesleki sınırları, eğitim ve yetkinlik zemini de belirsizliğini korumaktadır. Güncel akademik çalışmalar, manevi danışmanlık ve rehberliğin Türkiye’de yeni gelişen bir alan olduğunu; buna karşın danışmanlık sınırlarının ruh sağlığı meslekleriyle çakıştığını, yeterli eğitim ve akreditasyon altyapısının bulunmadığını ve mesleki yeterlilik çerçevesinin tartışmalı olduğunu ortaya koymaktadır. Bu durum, ruh sağlığıyla doğrudan temas eden bu uygulamaların bilimsel ölçütler ve etik ilkeler dışında yaygınlaştırıldığını ve halk sağlığı açısından ciddi riskler barındırdığını göstermektedir.

Sonuç olarak Türkiye’de ruh sağlığı alanı; eşitsiz erişim yaratan, parçalı, yetersiz ve kamusal niteliği aşındırılmış bir yapıya dönüştürülmüştür. Bu nedenle ruh sağlığı alanında yaşanan çok boyutlu krizin tüm yönleriyle incelenmesi; kamusal, ücretsiz, erişilebilir, bilimsel ve hak temelli bir sistemin yeniden inşasına yönelik adımların belirlenmesi amacıyla Meclis araştırması açılması zorunludur.

1	SÜMEYYE BOZ ÇAKI	MUŞ	
2	AYTEN KORDU	TUNCELİ	
3	SERHAT EREN	DİYARBAKIR	
4	DİLAN KUNT AYAN	ŞANLIURFA	
5	GÜLCAN KAÇMAZ SAYYİĞİT	VAN	
6	NEVROZ UYSAL ASLAN	ŞIRNAK	
7	ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU	KOCAELİ	
8	ADALET KAYA	DİYARBAKIR	
9	VEZİR COŞKUN PARLAK	HAKKARİ	
10	ALİ BOZAN	MERSİN	
11	SALİHE AYDENİZ	MARDİN	
12	GÜLDEREN VARLI	VAN	
13	BERİTAN GÜNEŞ ALTIN	MARDİN	
14	BERDAN ÖZTÜRK	DİYARBAKIR	
15	ZEYNEP ODUNCU KUTEVİ	BATMAN	
16	CENGİZ ÇİÇEK	İSTANBUL	
17	MEHMET KAMAÇ	DİYARBAKIR	
18	SABAHAT ERDOĞAN SARITAŞ	SİİRT	
19	GEORGE ASLAN	MARDİN	
20	MEHMET ZEKİ İRMEZ	ŞIRNAK	