

BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİNE SEVK EDİLEN DEPREMZEDELERE YÖNELİK MULTİDİSİPLİNER EKİP ÇALIŞMASI UYGULAMALARI*

Uğur Özdemir*, Atilla Soykan**, Serpil Doğan***, Ruşen Nur Ankan****, Hatice Ayaz*****
Bahire Aygör*****, Elmas İnce****, Fatma Küçüktepepınar*****, Hakan Kumbasar*****

ÖZET

Türkiye dünyanın önemli deprem kuşaklarından birinin üstündedir, bu nedenle deprem riskini en fazla taşıyan ve deprem zararlarından en fazla etkilenen bir ülke konumundadır. Türkiye'nin Marmara bölgesinde, Kocaeli ve Sakarya'da 17 Ağustos 1999 tarihinde meydana gelen 7.4 şiddetindeki deprem, çok geniş bir alanda hissedilmiş ve birçok binanın yıkılmasına, yaralanmalara ve çok sayıda can kaybına yol açmıştır. Dünyada da dikkat çeken bu olaydan

sonra, birçok ülke, kurtarma, tıbbi bakım, para, eşya ve araç desteği vererek, depremin yol açtığı sorunların çözümüne yardımcı olmuştur. Bu çalışma; Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesi Konsültasyon Liyezon birimince 74 depremzede ve yakını ile gerçekleştirilen ekip çalışmalarını içermektedir.

Anahtar kelimeler: Deprem, Ekip çalışması, Konsültasyon Liyezon Psikiyatri

Multidisipliner Team Work Practice for Victim of Earthquake in a University Hopsital

SUMMARY

Turkey is situated on one of the most important quake zones; thus is in a state of a country bearing the quake risk at most and getting damaged too much. As the locations the quakes occurred were settlements and densely populated areas, lots of people died and economic losses emerged. In Marmara region of Turkey, at Kocaeli and Sakarya locations, the earthquake took place on 17 August 1999, with a severity of 7.4 was felt in a rather wide area and resulted in destructive of too many buildings,

+ Bu makale daha önce 6. Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresinde "Poster Bildiri" olarak sunulmuştur.

* Öğretim Gör. Dr., Hacettepe Üniversitesi, Sos. Hiz. Y.O.

** Doç. Dr., Ankara Üniversitesi, Psikiyatri ABD.

*** Araştırma Gör. Ankara Üniversitesi, Psikiyatri ABD.

**** Uzm. Psikolog, Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İbn-i Sina Hastanesi.

***** SHU, Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İbn-i Sina Hastanesi.

***** Prof. Dr., Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri ABD.

while wounding persons. There were excessive loss of lives. After this event which attracted attention in the world too, many countries by providing rescue, medical care, financial aid in form of money, goods and vehicles, assisted created by this earthquake. This study is include 74 earthquake victim and relationship with team works in University of Ankara, Ibn-i Sina Hospital, Consultation Liyezon Psychiatry Unit.

Key Words: Earthquake, Team work, Consultation Liyezon Psychiatry

GİRİŞ

17 Ağustos 1999 "Yüzyılın Felaketi" olarak günlerce, haftalarca tüm dünya uluslarının dikkatini ve yardımını Türkiye'de toplanmasına neden olan, yerkürede yaşanan büyük depremlerden birinin tarihi olarak, pek çok trajik görüntüsü ile beynlere kazılmıştır. Bu doğa olayının hala tam olarak belirlenemeyen sonuçları arasında; yirmi bine yakın ölü, elli bine yakın yaralı, yüzlerce anne babasız çocuk, yüzlerce kayıp, kimsesiz insan ve onbinlerce evsiz, mağdur aile tablonun dehşet verici yüzünü göstermektedir.

Deprem sonrasında, enkazdan sağ olarak çıkarılan depremzedeler çevre illerdeki pek çok sağlık kurumlarına sevk edilmiş, bu kurumlarda depremzedelerin fiziksel ve biyolojik sıkıntıları ile uğraşılır iken aynı zamanda depremzede ve yakınlarına ilişkin sosyal ve psikolojik içerikli girişimler de yapılmıştır.

Böylesine büyük bir felâket karşısında tüm ülke hatta tüm dünya yardıma koşarken insanı odak alan tüm meslekler de bu konu içinde katkı vermeye çalışmışlardır. Bu zor koşullar konu ile ilgili çalışmaları olan tüm servislere yeni bir ekip ruhu kazandırırken, ruh sağlığı alanı gibi multidisipliner çalışmanın gerekli olduğu bir alanda da meslek elemanlarının işbirliği anlayışı içinde

güç birliği oluşturmaları ile de multidisipliner çalışmalar her zamankinden daha fazla gözlenmiştir.

17 Ağustos depreminden sonra depremzedelerin yoğun bir şekilde sevk edildiği sağlık kurumlarından bir tanesi de Ankara Üniversitesi İbni-Sina Hastanesi olmuştur. Ankara'daki pek çok hastanede olduğu gibi bu hastanede de depremden sonra yeni düzenlemelere gidilmiş; depremzedeler için boş yatak kontenjanı oluşturulmuş ve 18 Ağustos tarihinden itibaren sevk edilen depremzedelere müdahale edilmeye başlanmıştır. Bu sağlık kurumunda depremzedelere biyolojik ve fiziksel anlamda servis ekiplerince müdahale edilirken, depremzedelerin psikolojik, sosyal durumlarının tespiti ve ihtiyaçlarının giderilmesi görevini bu kurumda yer alan Psikiyatri Konsültasyon Liyezon Birimi üstlenmiş, 19 Ağustos 1999 tarihinden itibaren çalışmaları başlatmış ve devam ettirmiştir.

Ankara Üniversitesi İbni-Sina Hastanesi Konsültasyon Liyezon Psikiyatri Biriminde depremzedelere yönelik gerçekleştirilen çalışma, ruh sağlığı alanında farklı meslek gruplarının, başvuranın ihtiyaçlarının giderilmesi, psikososyal sağlığının korunması, geliştirilmesi ve tedavi edilmesi açısından "ekip çalışması" anlayışı içinde ele alınmış ve uygulanmıştır.

Ekip çalışması, çağdaş psikiyatrinin tedavi anlayışının ayrılmaz bir parçası olmakla birlikte, "psikiyatrik ekip" kavramı, yeni ortaya atılmış değildir. Günümüzde ekip yaklaşımı psikiyatrik hizmet sunumunun doğal bir parçası olmuştur (Bulut 1998).

Literatürde "ruh sağlığı" gerek kavram gerekse de içerik olarak pek çok olgu, olay ya da durumla ilişkilendirilebilmektedir. Bu açıdan "ruh

sağlığı" gibi bir kavramın araştırılması, incelenmesi, değerlendirilmesi ya da bireylerin, grupların ve en geniş anlamı ile toplumun ruh sağlığının korunması, geliştirilmesi, tedavi edilmesinde konuyla ilgili farklı bilgi birikimlerine ve deneyimlere gereksinim duyulmaktadır (Davis 1989).

Aynı konu üzerinde farklı bilgi birikimlerine ve deneyimlerine sahip meslek elemanlarının, ortak bir amaç doğrultusunda yan yana gelerek kendi mesleki rolleri doğrultusunda konuya katkı vermeleri "ekip çalışması" kavramının özünü oluşturmaktadır (Donald 1992). Bu kavram literatürde "team work", "takım çalışması", "ekip çalışması", "multidisipliner çalışma" gibi farklı kelimelerle ifade edilmektedir (Özdemir 1998).

Ekip çalışması bir başka tanımlamada; başarı için bireysel yeteneklerini ekibin emri altına veren üyeler tarafından yapılan iş olarak görülmektedir (Kılıç 1984). Ekip çalışması deyimıyla sıkıca kenetlenmiş bir eylem grubunun karakteristiği olan, koordine edilmiş ve en etkin şekilde eşgüdümlemiş faaliyet ifade edilmektedir (Lippitt 1971).

Bu anlamda psikiyatrik tedavi kurumlarındaki ekipler; Toseland, Palmer ve Chapman'ın tanımlamasıyla "ortak bir amaç etrafında uzmanlıklarını birbiriyle paylaşmak için bir araya gelmiş olan ve her biri belirli bir bilgi ve beceri taşıyan üyelerin oluşturduğu gruplardır. Abramson'a göre sağlık alanında ki çok disiplinli ekip çalışmasının genel amacı, hastaya en iyi bakımı sağlamaktır. Buna ulaşmak için farklı bilgi ve beceriye sahip profesyoneller, çeşitli tiplerdeki işbirliği gruplarında bir araya gelerek en iyi bakıma ulaşmak için kendi kaynaklarını ortaklaşa kullanırlar. Ancak farklı disiplinlerden gelen bu uygulayıcılar kendi bilgi ve becerilerinin yanı sıra farklı değer sistemleri, referans çevresi, moral

dil ve farklı mesleki tanımlamalar da getirirler (Arıkan 1989).

Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesi Konsültasyon Liyezon Psikiyatri birimindeki çalışmalar, bu kurumda görevli olan iki öğretim üyesi psikiyatrist, bir psikiyatri asistanı, iki psikolog, biri depremzedelere yönelik yapılacak çalışmaya katkı vermek için gelen olmak üzere üç sosyal hizmet uzmanı ve gece görev yapan diğer psikiyatri asistanlarından oluşan bir ekip tarafından gerçekleştirilmiştir. Hizmetin verilmiş biçimi olarak "ekip çalışması" anlayışının egemen olduğu bu grupta, ekip çalışması türü olarak literatürde "bütüncül ekip çalışması" olarak belirtilen tarzda, uygulamalar yerine getirmiştir.

Davis, bütüncül ekip çalışmasını; aynı üste rapor veren tüm üyelerin, verilen bir konu ile ilgili ve bu konu üzerinde odaklaşmak üzere bir araya gelmeleri olarak ifade etmektedir. Başka bir ifade ile bütüncül ekip çalışması türünde, ekibin tüm üyelerinin çalışmaya katılması söz konusu olmaktadır. Bu tür bir takım çalışması daha çok;

- Bir kişinin bilgi, deneyim, kapasite ve yeteneğinin sorunu tek başına çözmesi için yeterli olmadığı ve doğal olarak çözüm için herkesin bir arada bulunmasının gerekli olduğu durumlarda,
- Her ekip üyesinin faaliyetin bir bölümü ile ilgili olduğu ve faaliyetin bir bütün olarak başarılması için koordinasyonun gerekli olduğu durumlarda,
- Ekibin her bir üyesinin çabalarını diğer üyelerin faaliyetleriyle uyumlu hale getirmeleri gerektiğini anlaması durumunda ortaya çıkacaktır (Davis 1989).

Deprem felaketinin, bireyi yalnızca maddi yönden değil, psikolojik yönden de zorladığı ve

hemen travma sonrası müdahalelerin bu hastaların travmayı en az zararla atlatabilmesine yardımcı olduğu bilinmektedir. Çoğu kez, müdahale edilmesi gereken problemler yalnızca psikolojik olmamakta, barınma, yiyecek, giyecek, ısınma, mal güvenliğinin sağlanması ve maddi kayıpların telafisi gibi temel ihtiyaçların zamanında karşılanmasında da güçlükler yaşanabilmektedir. Bu bağlamda bakıldığında, depremzedelere psikiyatrist, psikolog ve sosyal hizmetler uzmanının yer aldığı bir ekip çalışması içinde hizmet verilmesinin gerektiği açıktır (Soykan 1999).

Bu çalışmada "bütüncül bir ekip çalışması" sınırları içinde Ankara Üniversitesi Konsültasyon Liyezon Psikiyatri biriminin sunduğu hizmetin dökümü yapılmıştır. Ayrıca, deprem felaketinin yol açtığı yaraların boyutu da rakamsal olarak gözler önüne serilmeye çalışılmıştır.

YÖNTEM

Bu çalışma, 20 Ağustos-15 Ekim 1999 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesine sevk edilen depremzedelerden rastgele yöntemle seçilen 73 depremzede ve yakınından elde edilen verileri kapsamaktadır.

Çalışma, Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesinin tüm kliniklerinde ve özellikle genel cerrahi, ortopedi, reanimasyon, nefroloji, beyin cerrahi, göğüs cerrahi, intaniye, kulak-burun boğaz ve acil ünitelerinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmada veriler, adı geçen araştırmacılar tarafından, Özdemir'in geliştirdiği "Depremzede Bilgi-lenme ve Takip Formu" kullanılarak, depremzede ve depremzede yakınlarıyla yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Elde edilen veriler, bilgisayar ortamında SPSS İstatistik programında değerlendirilmiş tablo ve grafiksel sunum olarak hazırlanmıştır.

BULGULAR

Ankara Üniversitesi İbn-i Sina hastanesine sevk edilen ve bu çalışma içinde yer alan depremzedelerin yaş dağılımları incelendiğinde yoğunluğun 30-39 yaş grupları arasında olduğu tablo 1'de görülmektedir.

Tablo 1: Çalışmaya Katılan Depremzedelerin Yaş Dağılımları.

Yaş dilimleri	Sayı	Yüzde
9 - 14	7	9.5
15-22	16	21.8
24-29	6	8.1
30-39	19	26.0
40-48	7	9.5
50-64	12	16.4
65-80	7	9.5
Toplam	74	%100

Çalışmaya katılan depremzedelerin sosyodemografik özellikleri incelendiğinde; cinsiyet açısından oranlarının eşit olduğu; medeni durum açısından ise çalışmaya katılan depremzedelerin %52.7'sinin evli, %37.8'inin bekar ve %9.4'inin ise dul olduğu, depremzedelerden 38 ailenin çocuk sahibi oldukları ve çoğunun 1 ya da 2 çocuk sahibi oldukları saptanmıştır.

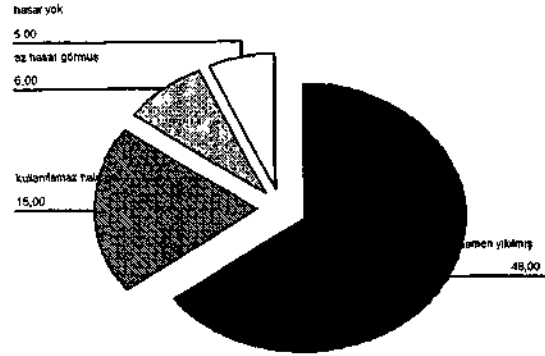
Sevk edilen depremzedelerin %37.84'ü Adapazarı, %29.73'ü Kocaeli, %16.22'si Gölcük, %10.81'i Düzce, %4.05'i Yalova ve %1.35'i Sakarya'da depreme maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir.

Depremzedeler Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesinde % 29.7 oranıyla Genel cerrahi, %21.6 oranıyla Ortopedi, %17.6 oranıyla Reanimasyon ve %10.6 oranıyla Nefroloji bölümlerinde yoğun olarak tedavi görür iken daha

az oranda Göğüs cerrahi, Kulak-Burun Boğaz, İmmünoloji, Beyin Cerrahi ve İntaniye bölümlerinde tedavi altına alınmışlardır.

Depremzedeler sevk edildiklerinde yoğun olarak akut böbrek yetmezliği, vücudun farklı yerlerinde önemli ezikler ve kırıklar, kafa travmaları, akciğerde su birikmesi, pelviste açık yara, bel kırıkları, kalp problemleri, organik beyin sendromu, vücudun farklı yerlerinde kesikler ve açık yaralar bulunmaktaydı. Bu durumlar tedavi edilmeye çalışılırken 6 depremzedenin kol ve bacakları kesilmek zorunda kalmış, 1 depremzede ise hayatını kaybetmiştir.

Depremzedeler ile yapılan görüşmeler sırasında depremzedelerin % 64'ünün evlerinin tamamen yıkıldığı, %20.3'ünün ise evinin kullanılamaz hale geldiği saptanmıştır (grafik 1).

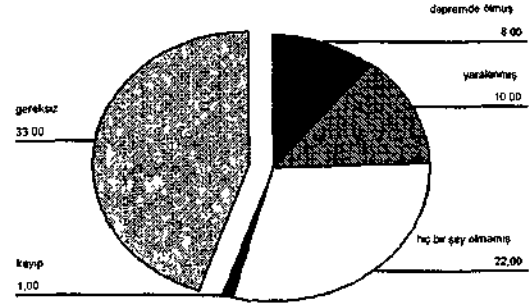


Grafik 1: Depremzedelerin Konut Durumları.

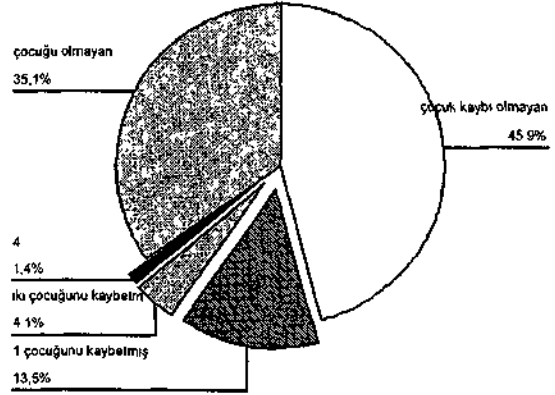
Ankara Üniversitesi İbni-Sina Hastanesine sevk edilen depremzedelerden %10.8'i depremde eşini kaybetmiş, %13.3'ünün ise eşinin depremden yaralı olarak çıkartıldığı saptanmıştır (grafik 2).

Çalışma içinde yer alan depremzedelerden %13.5'i depremde 1 çocuğunu kaybettiğini, %4.1'i ise 2 çocuğunu kaybettiğini ifade etmiştir.

1 depremzede ise 4 çocuğunu birden bu depremde kaybettiğini ifade eder iken, 2 depremzedenin çocuğu yaralanmış ve 1 depremzedenin çocuğundan ise haber alınamamıştır (grafik 3).



Grafik 2: Depremzedelerin Eşlerinin Durumu.

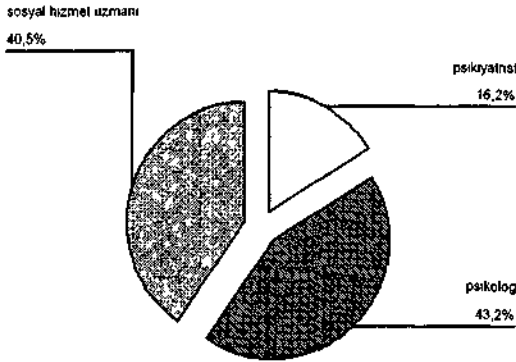


Grafik 3: Depremzedelerin Çocuklarının Durumları.

Belirtilen kayıplarının yanı sıra depremzedelerden 22'sinin iş yerleri ya tamamen yıkılmış ya da kullanılamaz hale gelmiştir.

Depremzedeler Ankara Üniversitesi İbni-Sina Hastanesine sevk edildikten sonra %93'ünün yanında eş, çocuk ya da yakın akrabaları refakatçi olarak kalmışlardır, 2 depremzedenin refakatçisi süreç içinde bulunup getirilmiş, 2 depremzedenin ise bu süreçte refakatçi olarak yanında kalacak hiç bir yakını bulunamamıştır.

Depremzedeler Ankara Üniversitesi İbn-i Sina hastanesine sevkedilmeye başladıkları tarihten itibaren konsültasyon liyezon psikiyatri birimi ekip üyeleri gelen tüm depremzedeleri yaptıkları katlar doğrultusunda paylaşmışlar ve meslek ayırımı yapılmaksızın tüm ekip elemanları kendi grubuna düşen depremzedelerle ilk görüşmeleri gerçekleştirmişlerdir. Bu görüşmelerin meslek gruplarına göre dağılımı grafik 4'de görülmektedir.



Grafik 4: Depremzedelerle Yapılan İlk Görüşmelerin Meslek Gruplarına Göre Dağılımı.

Depremzedelerle yapılan ilk görüşmelerden itibaren tedavi ekibi üyeleri gün sonunda toplanarak görüştükleri depremzedelerin psikiyatrik, psikolojik ve sosyal ihtiyaçları, sıkıntıları doğrultusunda ilgili ekip üyelerine yönlendirmişlerdir. Böylece ilk görüşmelerden sonra tedavi ekibi üyeleri kendi mesleki sınırları ve mesleki müdahale yöntemleri içinde çalışmalarını sürdürmüşlerdir.

Çalışmada biri gönüllü olmak üzere 4 sosyal hizmet uzmanı, 2 psikolog, 1 psikiyatri asistanı ve zaman zaman nöbetçi psikiyatri asistanı vakaların görüşmelerini sürdürmüşler, gün sonunda 2 öğretim üyesi psikiyatrist denetiminde

çalışmalar değerlendirilmiştir. Çalışmada psikiyatristler 31 depremzede ile toplam 187 görüşme gerçekleştirmişler, psikologlar 32 depremzede ile toplam 246 görüşme gerçekleştirmişler, sosyal hizmet uzmanları ise 52 depremzede ile 278 görüşme gerçekleştirmişlerdir.

Depremzedelere çalışmanın başından itibaren ilk etapta kendilerini dinleme ve psikolojik destekleme çalışmaları yürütülmüştür daha sonra ekip içindeki her meslek grubu kendi mesleki sınırları içinde çalışmalarını yönlendirmişlerdir.

Depremzedeler ile yapılan görüşmeler sonucunda 5 depremzede uzun süreli olabileceği öngörülebilir tanılar almışlardır. Bunlardan 2 depremzede depresyon tanısı içinde tedavi altına alınmış, 2 depremzede anksiyete tanısı ile tedavi edilmiş 1 hastada ise organik beyin sendromu olduğu saptanmıştır. Uyum bozukluğu, akut stres bozukluğu gibi durumlar ya da uyku bozukluğu, yoğun anksiyete gibi durumlar da eklendiğinde depremzedelerin %25.7'sine, çoğu kez kısa süreli olmak üzere, ilaç tedavisi uygulanırken %75.3'üne herhangi bir ilaç tedavisi önerilmemiştir.

Çalışmada yer alan psikologlar görüşmelerini sürdürdükleri 32 depremzede ile yaptıkları görüşmelerde daha çok psikolojik destek ve depremzedeleri hastane ve ihtiyaçları konusunda yönlendirmişlerdir.

Sosyal Hizmet uzmanları ise görüştükleri 52 depremzedenin 45'ine moral destekte bulunmuşlar, 39 tanesini aile yakınları ve sosyal çevresine ilişkin bilgilendirmişler, 14 depremzedeye maddi kaynak bulmuşlar, 10 depremzedenin taburculuk sonrası barınma sorunlarını gidermişler, 8 depremzedenin taburculuk sonrası ulaşım giderlerini temin etmişler, 4 depremzedenin ya-

kınlarının bulunmasını sağlamışlar ve 9 yaşındaki bir kız çocuğunun korunma kararı alınması için Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı ekibiyle ortaklaşa çalışmış ve Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu ile bağlantı kurulmuştur.

Çalışmada depremzedeler ile birlikte, bu zor durumla karşı karşıya kalan 54 depremzede yakını ile de çalışılmıştır. Depremzede yakınlarıyla yapılan görüşmelerde çoğunlukla psikolojik destek, depremzede ve durumu konusunda bilgilendirme, maddi yardım, kalınacak yer, çadır temini, ulaşım sıkıntısının giderilmesi, gibi farklı konularda kendilerine psikolojik ve sosyal destek verilmeye çalışılmıştır.

Çalışmada ayrıca zaman zaman depremzedelerle ilgilenen kat ekibi ile de işbirliğine girilmiştir. Bu işbirlikleri genelde depremzedenin durumu ile ilgili bilgi alma ve psikolojik durumu ile ilgili bilgi verme yönünde olmuştur. Bunun yanı sıra 5 depremzede çocukları ve eşlerinin kaybedildiğine ilişkin bilgi, kat ekibi ve konsültasyon psikiyatri ekibinin işbirliği ile söylenmiştir.

Bu çalışma raporunun yazıldığı tarihlerde depremzedelerin %64.9'u Ankara Üniversitesi

İbn-i Sina hastanesinden taburcu olmuşlardı. Kalan %33.8 depremzedenin ise bu çalışma kalemle alındığında tedavileri devam etmekteydi. Bir depremzede ise hayatını kaybetmiştir.

Taburcu olan depremzedelerin %24.3'ü ailesinin yanına deprem bölgesine dönerken %25.7'si akrabalarının yanına, 1 depremzede kimsesi olmadığından sosyal hizmet kurumlarına, 1 depremzede gönüllü bir aile yanına yerleştirilmiştir.

SONUÇ

17 Ağustos depremi pek çok kurum ve ekip için böylesine büyük bir krize nasıl müdehale edilmesi gerektiğine ilişkin önemli deneyimler kazandırmıştır. Bu deneyimlerden biri de şüphesiz, böylesine büyük bir afetten yaralı kurtulanlara yapılacak psikolojik müdahalenin nasıl olması gerektiği yönündedir. Ankara Üniversitesi İbn-i Sina hastanesinde depremzedelere yönelik gerçekleştirilen bu çalışmada, böylesine bir deneyimin ürünüdür. Bu çalışma aynı zamanda multidisipliner ekip çalışması açısından da iyi örnekler barındıran bir hizmet sunumu özelliği taşımaktadır.

KAYNAKLAR

Ankan, Ç (1989). Sağlık Alanında Kurum İçi Ekip Çalışması. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Hizmetler Yüksek Okulu Dergisi, cilt 7, Sayı 1-2-3. Ankara.

Ankan, Ç (1996). Ruh hastalıklarının Tedavisinde Psiko-Sosyal Bir Boyut. Şafak Matbacılık, Ankara.

Bulut, I (1998). Psikiyatri Alanı ve Sosyal Hizmet Mesleği. Psikiyatri Temel Kitabı. Hekimler Yayın Birliği, Ankara.

Davis, N (1989). Team Work. David McKay Co. Inc Newyork.

Donald H (1992). Experimental Approach to Organization Development. 2.B. Englewood Clifs, H.L. Prentice Hall Inc. London.

Karasar N (1994). Bilimsel Araştırma Yöntemi: Kavramlar, İlkeler, Teknikler. 3A Araştırma Eğitim Danışmanlık Ltd. Ankara.

Kılıç, T (1984). Takım Kurma ve Geliştirme Yoluyla Örgüt Geliştirme. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul.

Lippitt, G (1971). Team Building for Matrix Organizations. Optimizing Human Resources: Reading Individual Organizational Development. Addison- Wesley Pub. Comp. Newyork.

Özdemir U (1998). Psikiyatrik Sosyal Hizmet. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara.

Özdemir U (1999). Psikiyatri Tedavi Ekibinin Ekip Çalışması Kavramlarına İlişkin Kendi Bilgilerini

ve Çalıştıkları Psikiyatri Kurumlarını Değerlendirmeleri. VI. Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi, Poster Bildiri. Kapodokya.

Soykan A, Doğan S, Özdemir U ve arkadaşları (1999). Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesine Sevk Edilen Depremzedelere Yönelik Multidisipliner Ekip Çalışması Uygulamaları, Organizasyonu ve Teorik Zemin. VI. Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi, Poster Bildiri. Kapodokya.