

TÜRKİYE PSİKIYATRİ DERNEĞİ
BÜLTENİ

YILDA ÜÇ SAYI YAYIMLANIR • ÜYELERE ÜCRETSİZ OLARAK GÖNDERİLİR



**Türkiye Psikiyatri Derneği
5. Olağan Merkez Genel Kurulu
yapıldı**

Görev süresi sona eren
TPD-MYK'nın
teşekkür bildirisi

**Ulusal Ruh Sağlığı
Politikası:
Veriler, Görüşler,
öneriler...**

**TPD Bilimsel
Toplantılar
Yönergesi**

Asistanların sözünü söyleyecek
yeri olası...

TPD-MYK Türk Ceza Kanunu
Tasarısı'ndaki psikiyatri ile ilgili
maddeler için değişiklik önerisi
hazırladı. TBMM Adalet Komisyonu'na
başvuruldu

**Eğitim ve Müfredat Komisyonu
Toplantısı 17 Ocak 2004'de
yapıldı**

Geçici Yeterlik Yürütme Kurulu
17. 01. 2004'te
ilk toplantısını yaptı

**Bilim, etik ve dayanışma için
8. Bahar Sempozyumu'nda
buluşalım**

**TÜBA Türkçe
Tıp Terimleri Çalıştayı**

PSİKIYATRİ NOTLARI
"İyi düşün"...doğru karar ver
Dr. Hatice Özdemir

BİR KONU İKİ GÖRÜŞ:
Adli Psikiyatri
Doç. Dr. Haluk Asuman Savaş
Doç. Dr. Doğan Yeşilbursa

TOPLANTI-KONGRE

Sevgili Meslektaşlarım,

Türkiye Psikiyatri Derneği'nin 5. Olağan Genel Kurulu Ankara'da yapıldı. Yapılan seçim sonucunda yeni yönetim kurulu göreve başladı. Yönetim Kurulu sizlerin güvenine layık olmak için elinden geleni yapacaktır. Meslektaşlarımızın ihtiyaçları, istekleri ve önerileri doğrultusunda çalışmalar yapmak siz üyelerimizin yönlendirmesi ile olanaklı olacaktır. Yönlendirmenin yapılabilmesinin önemli araçlarından bir tanesi derneğimizin "Bilimsel Çalışma Birimleridir". Bilimsel ve mesleki alanlardaki isteklerimizin yaşama geçmesi bu çalışma birimlerinin çabalarına bağlıdır. Tüm meslektaşlarımızı bu birimlerde çalışma yapmaya ve Merkez Yönetim Kurulu'nu yönlendirmeye davet ediyoruz.

Ülkemiz, birçok alanda değişme ve gelişmeler yaşamaktadır. Bunların bir kısmı mesleğimizin geleceği açısından bizleri de ilgilendirmektedir; sağlık hizmetlerinin Devlet yada Özel Sektör tarafından sunulması, tıp alanındaki üst uzmanlaşma alanlarının yeniden yapılanması gibi. Bu gelişmelerdeki önerilerimizin belirlenmesi için de sizlerin görüşleri büyük bir önem taşımaktadır.

Bülten'imizde Türk Ceza Kanunu tasarısında, alanımızı ilgilendiren önerilerimize ve adli psikiyatri yan dal uzmanlığı ile ilgili tartışmalara yer verdik. Ayrıca meslek alanımızdaki güncel gelişmeleri ve haberleri sizlere aktarmaya çalıştık.

Psikiyatrinin ülkemizde beklenen hizmeti verebilmesi dileği ile hepinize en içten saygılarımızı ve sevgilerimizi sunuyoruz.

M. Haluk Özbay

Türkiye Psikiyatri Derneği
Genel Başkanı



TÜRKİYE PSİKIYATRİ DERNEĞİ

5. OLAĞAN MERKEZ GENEL KURULU YAPILDI

Türkiye Psikiyatri Derneği 5. Olağan Merkez Genel Kurulu olgun ve verimli bir havada geçti.

Genel Kurul Toplantısı 8 Kasım 2003 Cumartesi saat 11.00'de başladı. TPD Genel Başkanı Prof. Dr. Savaş Kültür Merkez Genel Kurul delegelerine hoş geldiniz diyerek, TPD 39. Ulusal Psikiyatri Kongresi Ödüllerini kazanan araştırmacı meslektaşlarımızı açıkladı. Divan Başkanlığı'na Prof. Dr. Engin Eker, Başkan yardımcılığına Doç Dr. Doğan Yeşilbursa, yazmanlıklara Dr. Özge Yenier Duman, Dr. Özge Doğanavşargil aday gösterildiler ve oy birliği ile seçildiler. Divan oluşturuldu.

MYK Çalışma Raporu ve Mali Raporu okundu. Denetleme Kurulu Raporu okundu. Tartışmalardan sonra 2002 – 2003 dönemi MYK oybirliği ile aklandı. Tahmini Bütçe okundu. Oy birliği ile kabul edildi.

Genel Kurul Kararları

1. TPD 2003 – 2008 Dönemi Genel Hedefler Belgesi kabul edildi.
2. Gaziantep ve Kocaeli'nde TPD Şubesi açılması kabul edildi.
3. Şubelerin Genel Merkeze ödemeleri gereken aidat paylarını ödememelerine karar verildi.
4. Ulusal Psikiyatri Kongreleri'nin 2008 yılından başlayarak, TPD Genel Merkez ve TPD Şubesi işbirliği ile yapılmasına karar verildi.
5. a) 2006 yılındaki Ulusal Psikiyatri Kongresi'nin TPD ile işbirliği içinde İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı'nda düzenlenmesine;
- b) 2007 yılındaki Ulusal Psikiyatri Kongresi'nin TPD ile işbirliği içinde Trakya Ü. Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı'nda düzenlenmesine;
- c) 2006 yılındaki Anadolu Psikiyatri Günleri'nin TPD ile işbirliği içinde Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı'nda düzenlenmesine;

d) 2007 yılındaki Anadolu Psikiyatri Günleri'nin TPD ile işbirliği içinde Pamukkale Ü. Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı'nda düzenlenmesine karar verildi.

6. TPD Bilimsel Toplantı Yönergesi Tasarısı değişikliklerle kabul edildi.
7. Merkez Yönetim Kurulu, Merkez Denetleme Kurulu, Merkez Onur Kurulu seçimlerine geçildi. MYK üyeliklerine Dr. M. Sercan (69 oy), Dr. Ş. Yüksel (59 oy), Dr. C. Cimilli (59 oy), Dr. B. Uluğ (59 oy), Dr. H. Özbay (48 oy), Dr. C. Atbaşoğlu (47 oy), Dr. İ. Kırkpınar (46 oy) seçildiler. Seçim Sonuçları ve sonrasında yapılan görev bölümü aşağıdadır:

Merkez Yönetim Kurulu Üyeleri

Doç. Dr. Haluk Özbay (Genel Başkan)
Doç. Dr. Mustafa Sercan (Genel Başkan Yardımcısı)
Prof. Dr. Berna Uluğ (Genel Sekreter)
Doç. Dr. Cem Atbaşoğlu (Sayman)
Prof. Dr. Can Cimilli (Sayman Yardımcısı)
Prof. Dr. Şahika Yüksel (Üye)
Prof. Dr. İsmet Kırkpınar (Üye)

Merkez Denetleme Kurulu Üyeleri

Doç. Dr. Erol Göka
Dr. Cem Ataklı
Doç. Dr. Doğan Yeşilbursa

Merkez Onur Kurulu Üyeleri

Prof. Dr. Orhan Öztürk
Prof. Dr. Savaş Kültür
Prof. Dr. Zeliha Tunca
Prof. Dr. Engin Eker
Dr. Sezai Berber

8. Yeterlik Kurulu Yönergesi tartışmaya açıldı, değişikliklerle kabul edildi.

9. Geçici Yeterlik Kurulu seçimine geçildi. Seçilen üyelerin adları aşağıdadır:

Geçici Yeterlik Yürütme Kurulu

Prof. Dr. Ercan Abay
Prof. Dr. Hamdullah Aydın
Prof. Dr. Engin Eker
Prof. Dr. Hayriye Elbi Mete
Prof. Dr. Musa Tosun
Prof. Dr. Zeliha Tunca
Prof. Dr. Raşit Tükel
Prof. Dr. Aylin Uluşahin

10. Dileklerin ifade edilmesinden sonra TPD Merkez Genel Kurulu'na son verildi.

YENİ DÖNEMDE VE HER ZAMAN BİLİM, ETİK, DAYANIŞMA

**8 KASIM 2003 GÜNÜ SEÇİLEN VE
GÖREV BÖLÜMÜ YAPAN TPD-MYK
MESLEKTAŞLARIMIZA
DUYURULMAK ÜZERE BİR BİLDİRİ
YAYIMLADI**

Değerli Meslektaşlarımız,

8 Kasım 2003 Günü yapılan Türkiye Psikiyatri Derneği 5. Olağan Merkez Genel Kurulu'nda, TPD Merkez Yönetim Kurulu'na seçilmiş bulunuyoruz. Ülkemiz psikiyatri topluluğuna TPD yönetiminde hizmet etme ve katkıda bulunma fırsatını veren bu görevi üstlenmekten onur ve gurur duyuyoruz. Psikiyatri topluluğumuzu temsilen, Merkez Genel Kurul Delegelerinin güven göstererek oluşturduğu Merkez Yönetim Kurulumuz, bu güvene değer olmak için çaba gösterecektir.

Merkez Yönetim Kurulumuz görev süresince yapacaklarının, kuruluş hazırlıkları aşamasından bugüne Türkiye Psikiyatri Derneği'nin her kademesinde verilen emekler üzerinde yükseleceğinin bilincindedir. Bugüne dek psikiyatri topluluğunun birliğini oluşturmak için emek veren meslektaşlarımıza şükranlarımızı sunmak istiyoruz. TPD'nin bir meslek birliği olması yolunda, son dönemde kazanılan hız ve ivmeyi sağlayan 2002 - 2003 MYK'sında olup da yeniden aday olmayan meslektaşlarımızın emeğini özellikle anmak isteriz.

Türkiye psikiyatri topluluğunun ortak aklının, ortak emeğinin temsilcisi olan TPD bayrağını teslim aldık. Bizden sonra görev alacaklara bayrağı daha ileri bir noktada, daha yüksek bir hız ve ivmede teslim edebilmek için çalışmaya başladık.

Öneri ve uyarılarınızla bize göstereceğiniz desteğin Türkiye psikiyatri topluluğuna büyütülerek aktarılacağına güvenmenizi isteriz.

BİLİM kılavuzluğunda, ETİK ilkeler doğrultusunda ve meslektaşlarımızın DAYANIŞMASI ile varolacak etkin bir TPD hepimizin dileğidir.

**Türkiye Psikiyatri Derneği
Merkez Yönetim Kurulu**

Sevgili Meslektaşlarımız,

26 Ocak 2002 tarihinde yapılan Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD) 4. Olağan Genel Kurulu'nca seçtiğimiz Merkez Yönetim Kurulu görevimizin sonuna gelmiş bulunuyoruz. Görev aldığımız günden bu yana TPD'nin kuruluş ve gelişim evrelerini gerçekleştiren anlayış ve değerleri sürdürmeye, meslek birliğimizi görev aldığımız noktadan daha ileriye taşımaya çaba gösterdik.

Bu dönemde görev süremiz için belirlediğimiz genel hedefler ve yapılanlar şunlardır:

1. On yıl süreli hedef belirlemek bunu mesleki kamuoyunda tartışmak: Merkez Eşgüdüm Kurulu'nda gündeme getirildi. On yıl yerine beş yıl süreli hedefler olarak değiştirilen taslak metin TPD 5. Olağan Merkez Genel Kurulu'nda onaya sunuldu.
2. Ruh sağlığı alanında politika belirlemek, tartışarak dernek görüşünü oluşturmak: Ruh Sağlığı Politikası çalışmaları başlatıldı. 7. Bahar Sempozyumu'nda ve 39. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde tartışıldı. Çalışmalar gelecek MYK'larınca sürdürülecek.
3. Medya ile ilişkilerde ortak etik, bilimsel, mesleki tutum sergilemek: "ESAM (Eğitim Sağlık Muhabirleri Derneği) ile bağlantı kurulmuş, yapılan ortak bir toplantıda ESAM üyeleri psikiyatrinin ana konularında bilgilendirilmiştir. Her iki dernek de bu işbirliğinin sürdürülmesine karar vermiştir.
4. İlaç Sanayii Firmalarıyla ortak etik, bilimsel, mesleki tutum sergilemek: 7. Bahar Sempozyumu'nda firma temsilcileri ile bir toplantı düzenlenmiş, ortak alanın konu başlıkları belirlenmiş, işbirliğini geliştirme üzerinde uzlaşmaya varılmıştır.

Görev süresi sona eren TPD-MYK'nın teşekkür bildirisi

26 Ocak 2002 günü yapılan TPD 4. Olağan Genel Kurulu'nda seçilen Merkez Yönetim Kurulu'nun görev süresi 8 Kasım 2003 günü sona ermiştir. Genel Başkan Prof. Dr. Savaş Kültür imzasıyla, TPD-MYK adına bir bildiri yayımlanmıştır. Bildiride TPD-MYK yirmi bir aylık görev süresince yaptığı çalışmaları özetlemiş ve psikiyatri topluluğuna destek ve katkıları için teşekkür etmiştir. Bildirinin tam metni aşağıdadır.

5. 10 Ekim Dünya Ruh sağlığı gününde eğitici ve tanıtıcı etkinlikler düzenlemek: 2002 ve 2003'de etkinlikler düzenlendi.
 6. Bilimsel Çalışma Birimleri (BÇB)'nin ürettiği bilginin uygulanabilmesi için stratejiler geliştirmek: BÇB'nin canlandırılması ve desteklenmesi için bir program hazırlanmış ve uygulamaya konulmuştur. Bu doğrultuda BÇB ürünlerinin yayımlanması birinci adım olarak saptanmış ve Tedavi Kılavuzları'nın hazırlanıp yayımlanmasına başlanmıştır.
 7. Ülkemizde psikiyatri eğitiminin dünya standartlarına uygun hale gelmesi için programlar geliştirmek (müfredat programı, asistan karnesi, yeterlilik kurulu vb.): .Psikiyatri Eğitimi BÇB ile Asistan karnesi geliştirme ve Yeterlilik Kurulu sürecini gündeme alma doğrultusunda işbirliği ve gerekli görevlendirmeler yapıldı. Yürütülen çalışmalar Bahar Sempozyumu'nda ve Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde mesleki kamuoyuna sunuldu.
 8. 1999'dan beri sürdürülen Yeterlilik Kurulu çalışmalarını programlarını tamamlamak: Yeterlilik Kurulu İç Yönergesi Merkez Eşgüdüm Kurulu'nda yapılan düzeltmelerle 7. Bahar Sempozyumu ve 39. UPK'da, mesleki kamu oyu önünde tartışıldı. Kesinleştirilmek üzere TPD 5. Olağan Merkez Genel Kurulu'na sunuldu.
 9. Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (UEMS) psikiyatri seksiyonu ile ilişki kurmak ve geliştirmek: Bağlantı kuruldu. Seksiyonun Ekim 2002 ve Mayıs 2003 toplantılarına temsilci ile katıldı.
 10. Dünya Psikiyatri Birliği (WPA) üyeliğinin gerçekleşmesi için yürütülen çalışmaların tamamlanmasını sağlamak: Dünya Psikiyatri Birliği'ne aday üyeliğimiz gerçekleşti. Süreç 2005'de Kahire'de Dünya Psikiyatri Kongresi'nde tamamlanacaktır. Dünya Psikiyatri Birliği aday üyesi, üye derneklerin bütün haklarını haiz ve bütün görevlerinden sorumludur.
 11. TTB- UDKK ile ilişkileri geliştirerek sürdürmek: Derneğimiz TTB - UDKK'nın en etkin üyelerinden biridir. Sağlık Bakanlığı Psikiyatri Eğitim ve Müfredat Komisyonu'nda TTB, derneğimizce seçilmiş bir meslektaşımızca temsil edilmektedir.
 12. Psikiyatri asistanlarıyla daha yakın ilişki kurmak, sorunlar ve çözümler konusunda onları da sürece katmak: Psikiyatri Asistanları BÇB'nin canlandırılması ve desteklenmesi programı, Asistanlar için "Bilimsel Toplantılara Katılımı Destekleme Programı" hazırlanmış ve uygulamaya konulmuştur.
 13. TPD Bülteni'ni düzenli yayımlamak: TPD Bülteninin içerik ve biçimi yenilenmiş, düzenli olarak yılda üç kez yayımlanması gerçekleştirilmiştir.
 14. TPD Web Sitesi'ni yenilemek ve etkinleştirmek: Web Sitesi biçim - teknik yönünden geliştirilmiş ve içeriği sürekli yenilenmiştir.
- Programlanmış olan bu etkinliklerden başka bu 21 aylık dönemde...**
1. Psikiyatri Meslek Etiği Kuralları TPD 1. Olağanüstü Merkez Genel Kurulu'nda tartışılarak kabul edildi.

Türkiye Psikiyatri Derneği üyelerini Bilimsel Çalışma Birimlerine katılmaya çağırıyor

Prof. Dr. İsmet Kırpınar

TPD Bilimsel Çalışma Birimleri Sekreteri

- "Uluslararası Psikiyatri Kongresi"ni düzenlemek üzere TPD, Türk Nöropsikiyatri Derneği ve WPA Güney Avrupa Bölgesi Temsilcisi ile birlikte, Dünya Psikiyatri Birliği'ne başvurmuştur. Başvurumuz kabul edilmiştir: WPA-Uluslararası Psikiyatri Kongresi 2006'da İstanbul'da yapılacaktır.
- TPD İstanbul Şubesi'nin kullanımına verilmek üzere Op. Dr. Raif Bey Sk. 31/ 2 Şişli – İstanbul adresinde bir daire satın alınmıştır. Daire TPD-İstanbul şubesi tarafından restore ve tefriş edilmiştir. Açılış Ocak 2003'te yapılmıştır.
- TPD'nin üyeleşme oranı meslek mensuplarımızın %90'ını geçmiştir. Öte yandan, TPD'nin rutin işleri sürdürülmüş, dönemsel olarak gündeme gelen 32 ayrı konuda karar alınmış ve uygulanmıştır.

TPD'nin meslek topluluğumuzu temsil yeteneğinin her geçen gün yükseltilmesi için çaba gösterdiğimiz 21 aylık sürenin sonunda, Merkez Yönetim Kurulu'na seçilecek meslektaşlarımıza görevi bu çalışmalarını yapmış olarak devretmenin huzuru içinde olduğumuzu bildirmek isteriz. Görev süremizce siz meslektaşlarımızdan gördüğümüz destek, yol gösterici uyarılar, geliştirici eleştiriler için teşekkür ederiz.

Bilim kılavuzluğunda, etik ilkeler doğrultusunda ve meslektaşlarımızın dayanışması ile varolacak etkin bir TPD hepimizin dileğidir.

Saygılarımızla.

Prof. Dr. Savaş Kültür
Türkiye Psikiyatri Derneği
Merkez Yönetim Kurulu adına
2002-2003 Dönemi Genel Başkanı

Bilindiği gibi TPD kuruluşundan bu yana çalışmalarını şubeler ve çalışma birimleri temelinde tüm üyelerinin katılımı ile sürdürmektedir. Derneğin politikaları, çalışma yöntem ve etkinliklerine ilişkin genel ilkeler iki yılda bir yapılan ve delegelerin katılımıyla oluşan Genel Kurulda ve bu kurulca belirlenen Merkez Yönetim Kurulunda karara bağlanmakta, yılda en az 3 kere toplanan ve şube temsilcilerinin oluşturduğu Merkez Eşgüdüm Kurulu danışmanlığında, MYK her ay toplanarak alınan kararların uygulamaya geçmesini sağlamaktadır.

Bilimsel Çalışma Birimleri, üyelerin gönüllülük esasını üzerinde derneğin gerek bilimsel çalışmalarına ve gerekse politikalarına doğrudan katılabildiği organlardır. Bu birimler bir taraftan derneğin düzenlediği veya katıldığı toplantılarda, yaptığı yayın vb. etkinliklerde söz ve karar sahibi olmakta, diğer taraftan birim ile ilgili konularda dernek yönetiminin başvuru mercii konumu taşımaktadırlar. Bu yüzden üyelerimiz Bilimsel Çalışma Birimlerine üye olarak,

- İlgi alanlarında bilimsel ve girişimcilik düzeylerini yükseltme,
- O alanda çalışan meslektaşlarıyla tanışma ve ortak çalışma,
- Derneğin düzenleyeceği kongre v.b. toplantılarda konu ve konuşmacı seçimini belirleme,

- Çalışma biriminin yapacağı yayınlarda ve diğer etkinliklerde bulunabilme,
- Derneğin genel politikalarına yön verebilme, birimi ilgilendiren konularda dernek yönetimine görüşlerini bildirebilme

fırsatına kavuşmuş olacaklardır.

Bilimsel Çalışma Birimlerinin bazıları bu işlevleri bugüne kadar başarıyla yerine getirirken diğerlerinde katılımın ve etkinliklerin az olduğu görülmektedir.

TPD Merkez Yönetim Kurulu, derneğin asıl tabanı olarak gördüğü bu birimleri canlı ve etkin tutma kararını sürekli gündemine almaktadır. Bu çerçevede yeni dönem için TPD Bilimsel Çalışma Birimleri Sekreterliği oluşturulmuş olup birimlerin daha da etkinleşmesi için gerekli çalışmalara hız verilmesi kararlaştırılmıştır.

Bilimsel Çalışma Birimleri her yıl Bahar Sempozyumlarında toplanarak üyelerini, koordinatörlerini ve yeni dönemde yapacağı etkinlikleri belirlemektedir. Üyelerimizin önceki koordinatörlerle temasa geçerek ya da Bahar Sempozyumunda birimin duyurulan yer ve saatte yapacağı toplantısına katılarak bu sürece kolayca dahil olması mümkündür.

Bütün üyelerimize tekrar duyururuz.

Eğitim ve Müfredat Komisyonu Toplantısı 17 Ocak 2004'de Yapıldı

Psikiyatri Uzmanlık Eğitim ve Müfredat Komisyonu'nun dördüncü toplantısı 17/01/2004 tarihinde saat 10:00'da Türkiye Psikiyatri Derneği Genel Merkezinde yapılmıştır. Toplantıya Prof. Dr. Hamdullah Aydın, Doç. Dr. Erol Göka, Prof. Dr. İbrahim Balcıoğlu, Prof. Dr. Raşit Tükel, Prof. Dr. Tunç Alkın ve Doç. Dr. Haluk Özbay katılmışlardır. Bu toplantıda bir süreden beri komisyonun çalışmalarını sürdürdüğü "Psikiyatri Uzmanlık Eğitiminde Gereklilikler ve Asgari Standartlar"ın belirlenerek Sağlık Bakanlığı'na iletilmesi karara bağlanmıştır.

Tam içeriği daha sonra Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından meslektaşlarımıza bildirilecek olan "Psikiyatri Uzmanlık Eğitiminde Gereklilikler ve Asgari Standartlar" metnindeki başlıklar şunlardır;

I. Psikiyatri Uzmanlık Eğitimi Programı

- A. Programın Amacı
- B. Programın Niteliği
- C. Psikiyatri Uzmanlık Eğitiminin Temel Alanları
- D. Kuramsal Eğitim
- E. Uygulamalı Eğitim
 1. Hasta takibinde artan derecelerde klinik sorumluluk
 2. Yeterli sayı ve çeşitlilikte hasta
 3. Bireysel süpervizyon
 4. Yatan hasta tedavisinde deneyim
 5. Ayaktan hasta tedavisinde deneyim
 6. Psikoterapi
 7. Konsültasyon-liyezon psikiyatrisi
 8. Acil psikiyatri
 9. Yaşlılık psikiyatrisi
 10. Alkol-madde kötüye kullanımı/bağımlılığı
 11. Adli psikiyatri
- F. Tıpta Uzmanlık Tüzüğü Gereğince yapılması Gereken Rotasyonlar
 1. Nöroloji Rotasyonu
 2. İç Hastalıkları Rotasyonu
 3. Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Rotasyonu
 4. Seçmeli Rotasyon

II. Psikiyatri Uzmanlık Eğitimi Programının Uygulanması

- A. Eğiticiler ve Programın Yönetimi
- B. Yeterliliğin Değerlendirilmesi
- C. Uzmanlık Öğrencileri
- D. Asistan Karnesi
- E. Eğitim Veren Kurumların Nitelikleri

"Psikiyatri Uzmanlık Eğitiminde Gereklilikler ve Asgari Standartlar" metni; tüm bu başlıklar altındaki konuları ayrıntılarıyla ele almakta, uluslararası psikiyatri kuruluşlarının bu konulardaki görüş ve önerilerini rehber edinerek, bir karara bağlamaktadır. Ülkemizdeki psikiyatri eğitiminde gereklilikler ve asgari standartların uluslararası kuruluşların kabul ettiği düzeylerde ele alınabilmesi için metne ayrıca "Dünya Psikiyatri Birliği" gibi uluslararası kuruluşların önemli konulardaki kararları ve derecelendirmeleri ile aşağıdaki listeler ek olarak konulacaktır.

- Ek 1. Çekirdek Kurumsal Eğitim Programının Konuları, Saatleri ve Yıllara Göre Dağılımı
- Ek 2. Tam Yeterlilik Düzeyinde Edinilmesi Gereken "Çekirdek Beceriler" Listesi
- Ek 3. Uzmanlık Süresince Edinilmesi Gereken Tutumlar Listesi

TPD-MYK Türk Ceza Kanunu Tasarısı'ndaki Psikiyatri ile ilgili maddeler için değişiklik önerisi hazırladı. TBMM Adalet Komisyonu'na başvuruldu

Türk Ceza Kanunu'nun yenilenmesi sürecinde, psikiyatri ile ilgili maddelerde psikiyatri uygulaması ya da hukuk kuramı yönünden sorunlar ve eksiklikler saptandı. TPD- Adli Psikiyatri BÇB tarafından hazırlanan öneri metni MYK aracılığıyla TBMM Adalet Komisyonu'na iletili. TPD- MYK adına Genel Başkan Yardımcısı Dr. Mustafa Sercan, meslektaşlarımızı bu konuda demokratik baskı grubu oluşturmaya çağırıyor. TPD web Sitesinde ve elektronik mektup listesinde de yayımlanan çağrı metni ve değişiklik önerileri aşağıdadır:

Değerli Meslektaşlarımız,

Bilindiği gibi Türk Ceza Kanunu'nun yenilenmesi sözkonusu ve bu konudaki tasarı TBMM Adalet Komisyonu'na gelmiş ve görüşülmesine başlanmış durumda. TPD Adli Psikiyatri Bilimsel Çalışma Birimi TPD'nin TBMM nezdinde başvurusuna esas olacak bir ön çalışma yapmış ve bir metin hazırlamıştır. TPD - MYK olarak bu metin TBMM Adalet Komisyonu'na iletilmiş ve randevu alınabilirse komisyonda söz alma girişimleri başlatılmıştır.

Adli Psikiyatri BÇB tarafından hazırlanmış değişiklik önerileri aşağıda sunulmaktadır.

Mesleğimizi doğrudan ilgilendiren bu yasanın ilgili maddelerinin tıbbi ve hukuka uygun hale getirilmesi için yapılacak girişimlerin TPD çabası ile sınırlı kalmaması gerektiği kanısındayız. Bu anlamda bireysel başvurular olabileceği gibi, Sağlık Bakanlığı'nı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nı, Adalet Bakanlığı'nı vb. harekete geçirebilecek çabalara da ihtiyaç var. Konu bağlamında Bakırköy, Samsun, Elazığ,

Adana, Manisa Ruh Sağlığı Hastaneleri'nin de harekete geçmesi TBMM Adalet Komisyonu üzerinde meslek grubumuzun etkinliğini sağlayacak çabalar olacaktır.

Bu metni tartışarak daha da geliştirmemiz ve meslek topluluğu olarak bir demokratik baskı grubu oluşturmak için el birliği ile çaba göstermemiz uygun olacaktır.

Saygılarımla.

Doç. Dr. Mustafa Sercan
Genel Başkan Yardımcısı

TÜRK CEZA KANUNU TASARISINDA YER ALAN PSİKİYATRİ İLE İLGİLİ MADDELER VE DEĞİŞİKLİK ÖNERİLERİMİZ

Tasarının beşinci bölümünde, İsnat Yeteneğini Etkileyen Nedenler: Akıl hastalığı ve geçici haller başlığı altında yer alan 34. Madde'de, halen yürürlükte olan TCK 46. Maddesine göre farklı olan konular ve TPD'nin değişiklik önerileri yan sayfadaki taboda verilmektedir.

Geçici Yeterlik Yürütme Kurulu 17. 01. 2004'te ilk toplantısını yaptı

Geçici Yeterlik Yürütme Kurulu bütün üyelerinin katılımı ile toplandı.

Bilindiği gibi 8 Kasım 2003 tarihindeki TPD Merkez Genel Kurulu'nda Türkiye Psikiyatri Derneği Psikiyatri Yeterlik Kurulu İç Yönergesi kabul edilmişti. Bu yönerge uyarınca Geçici Yeterlik Yürütme Kurulu'na 8 üye seçilmişti: Prof. Dr. Ercan Abay, Prof. Dr. Hamdullah Aydın, Prof. Dr. Engin Eker, Prof. Dr. Hayriye Elbi Mete, Prof. Dr. Musa Tosun, Prof. Dr. Zeliha Tunca, Prof. Dr. Raşit Tükel ve Prof. Dr. Aylin Uluşahin. Yine yönerge uyarınca bir üyenin de MYK tarafından belirlenmesi gerekiyordu. TPD-MYK bu göreve Doç. Dr. Cem Atbaşoğlu'nu getirmişti.

İlk toplantıda gündeme gelen konular ve alınan kararlar aşağıdadır:

1. Başkanlığa Prof. Dr. Raşit Tükel, Başkan Yardımcılığına Prof. Dr. Aylin Uluşahin, Sekreterliğe Doç. Dr. Cem Atbaşoğlu seçildi.

2. Yeterlik Kurulu İç Yönergesi'nin Geçici Madde 3.a bendinde tanımlandığı biçimde, sınava tabi tutulmaksızın Yeterlik Belgesi alınabilmesi için gerekli koşullar belirlendi:

(1) PubMed ya da Medline'da yer alan uluslararası hakemli dergilerdeki yayımlar 2 puan, yurtiçi hakemli dergilerdeki yayımlar 1 puan sayılmak üzere, son 10 yılda toplam 10 puanlık yayın yapmış olmak ve

(2) Son 5 yılda aşağıda tanımlanan bilimsel toplantılara katılarak toplam 75 STE / CME kredisi toplamış olmak.

(a) TTB'nin kredilendirdiği ulusal bilimsel toplantılar

(b) GYYK tarafından geçerliliği kabul edilen bir uluslararası kredilendirme kuruluşunun kredilendirdiği uluslararası bilimsel toplantılar

3. Başvuruda istenecek belgeler:

- Özgeçmiş
- İki fotoğraf
- Nüfus cüzdanı örneği
- Son 10 yılda ulusal ya da uluslararası hakemli dergilerde yayımlanmış yayınlarının listesi
- Son 5 yılda katıldığı kredilendirilmiş ulusal ve uluslararası bilimsel toplantıların listesi ve toplantılardan aldığı STE kredilerini ya da toplantılara katıldığını gösterir belgeler
- Doçentlik ya da Profesörlük belgesi
- Şef ya da Şef Yardımcısı olarak çalıştığını gösterir belge

Başvuru için adaylardan ayrıca TPD hesabına 50 milyon T.L. yatırımları istenecektir.

4. Geçici Yeterlik Yürütme Kurulu, yukarıda belirtildiği biçimde sınav yapılmaksızın verilecek ilk Yeterlik Belgelerini hazırlayacak ve bastıracaktır.

5. Eğitim becerileri ve ölçme-değerlendirme eğitimi almış olmak Yeterlik Yürütme Kurulu ya da alt kurullarına üye olmada tercih nedeni olacağından, TPD-MYK'dan bu eğitimi veren kurumlarla yazışarak isteklere böyle bir eğitim olanağı sağlanması istenecektir.

TASARI	ÖNERİLEN
Halen yürürlükteki TCK 46-47-48. Maddeleri 34. Maddede birleştirilmiş ve bu maddenin fıkraları halinde düzenlenmişti	
Ceza verilmeme gerekçeleri arasına "bilincin ve hareket serbestliğinin önemli derecede azaltacak biçimde akli maluliyet" de eklenmişti.	Yalnızca bilinç ve hareket serbestisinin tamamen ortadan kalktığı durumlarda ceza verilmemesi
Hastanın hastaneden çıkartılması için "şifa bulması" yerine "tehlikelilik halinin ortadan kalkması" gerekçesi getirilmişti.	Bu olumlu bir gelişme olarak değerlendirildi.
Muhafaza ve tedavi süresi her türlü suçta ve tehlikelilik durumu kalkmış da olsa bir yıldan az olamaz hükmü getirilmişti.	Bu kuralın yalnızca ağır cezalı ve insana karşı suçlarda uygulanması önerildi.
Akil hastalığı nedeniyle ceza indirim gerekçesi olarak getirilen ölçüt genel ve sınırları belirsizdi.	"Bilinç ve hareket serbestisini önemli ölçüde etkileyen" ibaresi önerildi.
Halen yürürlükteki TCK'da 47. Maddenin içerdiği iki dereceli bir ceza indirim (1/2 ve 1/3) yerine 7 dereceli bir ceza indirim (1/8 ve 7/8) getirilmişti.	Bu olumlu bir gelişme olarak değerlendirildi.
Halen yürürlükteki TCK'da 47. Madde kapsamında yer alamayan ceza indirim uygulanmalara tıbbi tedavi yasa kuralı haline getirilmişti.	Bu olumlu bir gelişme olarak değerlendirildi.
Geçici durumlar için yalnızca ceza verilmemesi seçeneğinin uygulanması kuralı getirilmişti.	Geçici durumlar için de ceza verilmemesi ve ceza indirim uygulaması önerildi.
Uyuşturucu madde kullanımı nedeniyle yakalanan ve tedavisinin uygulanmasını isteyen kişilere yarı yarıya ceza indirim kuralı getirilmişti.	1-Acil yoksunluk tedavisinin sağlık kurulu kararıyla ve zorunlu olması, 2- Yalnızca bırakma tedavisi gereklerine uyan kişilere ceza indirim uygulanması önerildi
Sarhoşluğu itiyat haline getirenlerin ceza verilmesi yerine hastanede muhafaza ve tedavi edilmesi kuralı korunmuştu.	Yalnızca tedavi gereklerine uyan kişilere ceza indirim uygulanması önerildi

Üstteki tabloda belirtilen konuların yanısıra, TCK tasarısında, dünya genelinde yapılan çağdaş ilerlemeler doğrultusunda yapılması gereken değişiklikler yapılmamıştır:

TASARI	ÖNERİ
Kişi tehlikelilik hali geçip hastaneden çıkarıldıktan sonra iyilik halinin sürüp sürmediği Cumhuriyet Başsavcılığı'nın hastaneye göndermesi ve muayenenin sağlanması ile sınırlı tutulmuştu.	Başsavcılıklara bağlı sağlık ve sosyal izleme kurulu kurulması ve tıbbi kontrol ve muayene dışında kişilerin bu kurulca izlenmesi önerildi.
Uyuşturucu madde kullanımı bağımlılık derecesinde ise ceza verilmemesi ve muhafaza ve tedavi edilmesi kuralı aynen korunmuştu.	Kişiyce ceza verilmemesinin, tedavi gereklerine uyup uymama koşuluna bağlanması, tedavi gereklerine uymayanlara ceza uygulanması önerildi.

Adli Psikiyatri Yan Dal Uzmanlığı

Doç. DR. DOĞAN YEŞİLBURSA

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, Adli Psikiyatri Birimi

Sağlık Bakanlığı tarafından ülkemizdeki tıpta uzmanlık eğitimini düzenlemeye yönelik olarak hazırlanan Tıpta Uzmanlık Tüzüğü Tasarısı incelendiğinde, Adli Psikiyatri'nin dört yıllık Adli Tıp ihtisasının sonrasında bir yan dal olarak planlandığı dikkati çekmiştir. Böyle bir düzenleme yapılırken öncelikle "Adli Psikiyatri"nin tanımı ve çalışma alanlarına ilişkin bir tanımlama yapılmalı, daha sonra bu tanıma uygun hekimlerin sahip olması gereken asgari nitelikler vurgulanmalıdır.

Adli psikiyatri, hukuk ve psikiyatri bilimlerinin uygulamaları sırasında buldukları, iletişim ve işbirliği içinde buldukları bir alandır. Yani, bir tıp bilim dalı olan psikiyatrinin hukuki uygulamalarda kendi alanının bilgi birikimi, mesleki beceri ve deneyimini ortaya koyması sözkonusudur. Bu işbirliği sürecinde adli psikiyatrinin çalışma alanları, özetle: (1)psikiyatrik

bilirkişilik, (2)hasta olduğu belirlenen kişilerin tedavisi, rehabilitasyonu, topluma yeniden kazandırılması ve medeni haklarının korunmasının sağlanmasıdır. Yani adli psikiyatrist temel olarak "sorumlu olmayan hasta bireyin cezalandırılmamasını" ve "kişinin birey olmaktan kaynaklanan haklarının korunmasını" sağlamakla yükümlüdür. Bu yaklaşım mutlaka eğitim, bilgi ve deneyimle belirli, psikiyatri klinisyeni olmayı gerektirir.

Adli tıp uzmanlarının temel psikiyatri uzmanlık eğitimi olmaksızın, adli psikiyatri yan dal uzmanlığı konusunun gündeme getirilmiş olması bile, başlı başına psikiyatri konusundaki bir bilgi, anlayış ve değerlendirme yanlısını ortaya koymaktadır. Doğrudan doğruya psikiyatrik uygulamalara yönelik ileri uzmanlaşmayı, adli süreç içinde psikiyatrik özellikleri fark etme, anlama, ayırtma ve psikiyatrik değerlendirme yapmayı, suç işlemiş bireylerin tedavisini, mekana ve tedavi koşullarına ilişkin klinik düzenlemeler yapmayı, psikiyatri uzmanlık eğitimi sürecinde eğitim vermeyi ve araştırma yapmayı, genel psikiyatrik uygulamalara ilişkin yasal düzenlemeler yapılması sürecinde (istemli yatış, tedavi, tedaviyi red, vb) yer almayı, psikiyatrik uygulamalara ilişkin etik ve malpraktis konularında inceleme, değerlendirme ve yorum yapmayı gerektiren bir alanda, hiçbir temel psikiyatri klinik nosyonu olmayan kişilerin kısa süreli eğitimler sonrası yetkin ya da ehil kabul edilmeleri söz konusu olamaz. Adli incelemelerde özelleşmiş olup, ancak genel tıba ilişkin donanımlarıyla adli bilimlerle işbirliği yapan, yalnızca genel tıbbi bilirkişilik hizmeti verebilecek adli tıp uzmanlarının, adli psikiyatrinin yukarıda saydığımız niteliklerine ilişkin hiçbir özelliğe sahip olmadan görev almaları beklenemez. Öte yandan hangi uzmanlık dalından olursa olsun, klinik psikiyatriye ilişkin uzmanlık eğitim ve deneyimi olmayan hiçbir kimsenin klinik yaklaşımla değerlendirme

ve ayırıcı tanı yaparak hukuki bir olaya açıklık getirmesi, psikiyatrik bilirkişilik yapması düşünülemez. Çünkü, bilirkişinin de kendi uzmanlık alanında güncel bilgi, beceri, eğitim ve deneyimle, üst düzeyde bir donanımının olması vazgeçilmez bir koşuldur.

Ancak ülkemizde bugüne kadar süregelen uygulamalarda, merkezler dışında pratisyen hekimlerden adli tıp hizmeti beklendiği gibi, genel adli tıp uzmanlarının da zaman zaman adli psikiyatrik uygulamalarda raportör veya bilirkişi olarak yer alabildikleri görülmektedir. Yasa ve yönetmeliklerdeki kimi belirsizliklerden ya da eksikliklerden, uzman dağılımının sağlıklı olmamasından kaynaklanan bu durum uygulamada ciddi sorunlara yolaçmaktadır. Uzmanlaşmanın ve uzman sayısının yeterli olmadığı koşullardan kalan uygulamalar yanında, yürürlükte olan Adli Tıp Kanunu'ndaki tıpta uzmanlaşmaya aykırı düzenlemeler de, önceleri gereksinimin yolaçtığı uygulamanın giderek yanlış bir alışkanlığa dönüşmesine ve çağdaş bilgiye aykırı beklentilerin oluşmasına yolaçmıştır.

Belirli uzmanlık alanlarında çalışan bireylerin çalışmalarını kendi disiplinlerinin gereklerine uygun olarak yapmaları, konuyla ilgili olabilecek alanlara ilgilerini bireysel düzeyde sürdürmelerinin etik bir sorun oluşturmayacağı, ancak altı boş resmi etiketler edinilmesi durumunda yaşanabilecek sorunların da ayırıcında olmaları beklenmelidir. Ancak psikiyatri uzmanlık eğitimi sonrasında edinilebilecek bir yeterliliğin, her on yılda bir değerlendirilerek yeniden sertifikalandırılmasının söz konusu olduğu batıdaki uygulamalarla kıyaslandığında, adli tıbbın bir yan dalı olarak adli psikiyatri uzmanlığının, ülkemizdeki her alanda çok yaygın "ben yaptım oldu" uygulamalarından farksız olduğu bir an önce görülmeli, bu hatalı ve çağdışı gidişe izin verilmemelidir.



TPD
web sitesini
ziyaret
ettiniz mi?

www.psikiyatri.org.tr

Cömertlik zamanı değil!

Doç. DR. HALUK ASUMAN SAVAŞ

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri ABD

Her şey psikiyatri grubuna Doç. Dr. Hamdi Tutkun'un bir mail atmasıyla başladı... Sağlık Bakanlığı sitesinde tartışmaya açılan Tıpta Uzmanlık Tasarısı Taslağında tanımlanan ihtisas alanları içerisinde üst ihtisası olmayan birkaç alandan birisi de psikiyatri idi. İşin ilginç yanı bir çok ülkede psikiyatri dalının bir üst ihtisası olarak tanımlanmış bulunan Adli Psikiyatri'nin Psikiyatri'nin değil Adli Tıp disiplinin bir üst ihtisası olarak tanımlanmış olmasıydı. Adli Tıp uzmanlarının tasarı kabul edilirse bu üst ihtisaslarını nerede yapacakları, Adli Tıp uzmanlarının üst ihtisas yapmasına muhtemelen eğitim vererek katkıda bulunacak psikiyatristlerin kendilerinin bu üst ihtisası yapamayacak olmaları, Adli Tıp uzmanlarının bu üst ihtisastan sonra psikiyatrist olarak çalışabilecekleri endişeleri dile getiriliyordu. Bunun üzerine kısa bir mail trafiği yaşandı psikiyatri grubunda. Çok sıcak bir gündem maddesi haline gelmedi. Yaklaşık bir ay içerisinde tekrarlar ve konuya dolaylı değinenler hariç doğrudan üst ihtisastan ilgili olarak bu sorunla ilgilenen sadece 11 mail vardı.

Öncelikle Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Başhekimisi Prof. Dr. Musa Tosun bu yanlışlığın giderilmesi konusunda Sağlık bakanlığı nezdinde girişimlerde bulunacaklarını belirtiyordu. Ardından Doç. Dr. Doğan Yeşilbursa bu konuda Adli Psikiyatri Çalışma Grubu adına görüşlerini iletiyor ve Dünya'daki durum hakkında bilgi veriyordu. Bu arada ben de Adli Tıp uzmanlarının bu el çabukluğuna dikkati çekip acil harekete geçmemiz gerektiğini, Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD) yönetiminin müdahil olması, Bakanlık yahut Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü nezdinde girişimde bulunulması gerektiğini belirttim. Meslek grubu olarak bu duruma tepkilerimizi ortaya koymaya başladık. Tartışmaya katılanlardan Prof. Dr. Cahide Aydın da Çocuk Psikiyatrisi hastaları için ayrıca bir Adli Çocuk Psikiyatrisi üst ihtisasının tanımlanması ve bu üst ihtisası da çocuk psikiyatristlerinin yapması gerektiğine ilişkin düşüncelerini dile getirdi. Doç. Dr. Mustafa Sercan konuyu bir mesleki alan savunması olarak gördüklerini ve Adli Psikiyatri Bilimsel Çalışma grubunun gündemine getireceklerini belirtti. Zannedirim o günlerde dernek web

sitesinde anketin açılması da onun fikriydi. Derneğin web sitesindeki anket katılanlara Adli Psikiyatrinin hangi alanın yan dalı olması gerektiğini soruyordu.

Prof. Dr. İsmet Kırpınar da sorunun Adli Psikiyatri ile sınırlı kalmadığı ve yurt dışında psikiyatristlerin üst ihtisas alanı olan uyku bozuklukları, geropsikiyatri, gibi alanların da tehdit altında olduğunu ekliyordu. Bugünlerde psikiyatristlerin görüşlerinin yansıdığını varsaydığımız Adli Psikiyatri Üst İhtisası konusunda TPD resmi sitesinde oylamaya açılmış bulunan ankette ilginç bir değişiklik gözleniyor; hatırladığım kadarıyla 100 kadar oy kullanıldığında oranlar yaklaşık olarak şöyleydi: "Adli psikiyatri doğallıkla Adli Tıp'ın yan dalıdır. Adli Tıp uzmanlarının psikiyatri eğitimi almasıyla elde edilir." ve "Adli Psikiyatri hem adli tıp uzmanlarının, hem psikiyatri uzmanlarının yan dal uzmanlığı alabilecekleri bir alandır." Seçeneklerinin toplamı 29% ve "Adli psikiyatri doğallıkla Psikiyatri'nin yan dalıdır. Psikiyatri eğitimi içinde yer alır. Yan dal uzmanlığı da psikiyatri içinde verilir." seçeneği ise 71 %. Bugünlerde (17.01.2004) 289 oy kullanıldıktan sonra az önce anket sonuçlarını gözden geçirdim; İlk iki seçeneğin toplamı %59'a yükselmiş ve üçüncü seçenek yani psikiyatrinin üst ihtisası olduğunu söyleyenler ise 41%'e gerilemiş! Bu çok anlamlı bir sonuç ve bu eğilim devam ederse Adli Psikiyatri Üst ihtisasını sadece psikiyatristlerin yapması gerektiğini düşünenlerin küçük bir azınlık olarak kalacağı anlaşılıyor! Bu duruma mesleki sınırlarımızı korumak adına "üzücü" demek mümkün.

Fakat gerçek bu mu acaba? Benim bir komplo teorim var; Herkese açık olan TPD sitesinde bir anket yapıldığından Adli Tıp mesleği mensupları haberdar oldular ve oy kullanıyorlar! Neden olmasın? Bakmışsınız sonuçta psikiyatristlerin bu üst ihtisası yapmamaları gerektiği sonucu bile çıkar. Oysa tıbbi alanda doğrudan etkilendiğimiz ülkelere ABD'de Adli Psikiyatri Üst İhtisası yapabilmek için öncelikle psikiyatri ihtisasını tamamlanmış olması gerekiyor.

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde (BRSHH) ihtisas yaparken ve sonrasında Adli Psikiyatri Birimi'nde 3 yıl uzman olarak çalışırken öğrendiklerim

arasında en farklı bilgilerin Adli Psikiyatri alanında, Alkol Madde Kullanım Bozuklukları Alanlarında olduğunu düşünüyorum ki bu alanlar pek çok ülkede psikiyatri eğitiminin zorunlu eğitim rotasyon başlıkları ve ayrıca da üst ihtisas alanları. BRSHH ülkenin en köklü psikiyatri kurumu ve eğitim tecrübesi de en eski olan kuruluşlardan. Orada uzun yıllardır ayrı bir birim olarak örgütlenmiş bulunan Adli Psikiyatri'nin tecrübesinden bu anlamda yararlanmak gerekir. Üniversitelerde nispeten adli psikiyatrik başvurular daha az sayıda gerçekleşiyor olabilir. Meslektaşlarımız Adli Psikiyatri konusunu çok ilgiye layık "sıcak" bir konu olarak doğrudan kendi mesleki ilgi alanları içerisinde bulmuyor olabilirler. Üniversitemizde başlarda Adli Tıp Ana Bilim Dalı'na gelen bilirkişilik talepleri bizlere konsültasyon yolu ile ulaşıyordu ve raporlar Adli Tıp ABD imzası ile çıkıyordu. Bu konudaki ısrarlarımız sonucunda artık raporlar her iki dalın da imzaları ile düzenlenmektedir. Aslında bu anlamda bağımsız Adli Psikiyatri Üniteleri oluşturulduğunda artık raporlar o birim tarafından tamamen bağımsız bir biçimde düzenlenebilecektir. Silahlı Kuvvetlerin mahkemeleri dahil bir çok adli süreçte psikiyatri çok önemli ve stratejik bir rol oynamaktadır. Bu konuda Dr. Enver Gül'ün kurulan aile mahkemelerinin kendisinden bilirkişilik talebi ile ilgili yazısı Psikiyatri Grubu için uyarıcı olmalıdır diye düşünüyorum. Dünya'nın yıllardır uyguladığı üst ihtisas kategorilerinin Türkiye'ye adaptasyonundan başka seçenekler boşuna enerji harcamak olacaktır. Türk Psikiyatrisi'nin önüne ilk kez bir üst ihtisas imkanı geliyor ve fakat psikiyatristler çok cömert, bunu tüm dünyanın aksine Adli Tıp uzmanlarına veriyorlar ya da onlarla paylaşma eğilimine giriyorlar (anket sonuçlarına dikkat!). Psikiyatristler tehdit altında kaldıkları durumlarda dahi fazlaca "iyi niyetli" davranıyorlar, herhalde bu "yapılarındaki doğal empati eğilimi nedeniyle olsa gerek" diye düşünüyorum...

Son Söz: Yanlış Hesap Bağdat'tan döner.

Hamiş: Yazının yazıldığı süre zarfında (1 gün) 16 oyun sadece 1'i psikiyatristlerin bu üst ihtisası yapması gerektiğini belirtiyordu ve oran yazının içinde vurgulandığı %41'den %40'a gerilemişti!

ULUSAL RUH SAĞLIĞI POLİTİKASI:

Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitim Genel Müdürlüğü, Türkiye Psikiyatri Derneği'ne ülkemizde ve Avrupa Birliği ülkelerinde psikiyatri asistan ve uzmanlarının sayılarını ve olması gereken duruma ilişkin görüşünü sormuştur. Bu soruya yanıt vermek üzere uygun kaynaklar araştırılmış ve TPD şubelerinden veriler toplanmıştır. Aşağıda, Sağlık Bakanlığı'na iletmek üzere toplanan ve TPD görüşüne dayanak oluşturan veriler ve önerilerimiz sunulmaktadır.

1. Avrupa Birliği ülkelerinde psikiyatri uzman ve asistanlarının sayıları 10 yıl arayla saptanmaktadır. 2002 sayımına ulaşamadığımızdan 1992 yılının psikiyatri uzman ve asistan sayıları ve 100.000 kişiye düşen sayıları Tablo 1'de gösterilmiştir. Bu listeye göre Avrupa Birliği ülkelerinde 100.000 kişiye

düşen psikiyatri uzmanı sayısı ortalaması 9.00'dur [en düşük 4.54 (İngiltere), en yüksek 18.40 (Fransa)]; psikiyatri asistanı sayısı ise 1.10 (İspanya) ile 7.97 (İrlanda) arasında değişmektedir. Ülkemizde 100.000 kişiye düşen psikiyatri uzmanı sayısı 1.35; psikiyatri asistanı sayısı ise 0.60'dır.

Avrupa ortalamasına göre ülkemizdeki psikiyatri uzmanı sayısı 0.15 düzeyindedir. Bu oran Avrupa Birliği ülkeleri içinde en düşük uzman sayısı olan ülkeye göre 0.30 (1.35 / 4.54), en yüksek uzman sayısı olan ülkeye göre ise 0.07 düzeyindedir.

Tablo 1. AVRUPA BİRLİĞİ ÜLKELERİNDE PSİKİYATRİ UZMAN VE ASİSTAN SAYILARI / ORANLARI (1992)

ülke	psikiyatriuzmanı	100.000 düşen kişiye psikiyatri uzmanı sayısı	asistan	100.000 kişiye düşen psikiyatri asistanı sayısı	toplam psikiyatri hekimi	100.000 kişiye düşen toplam psikiyatri hekimi	ülke nüfusu
Belçika	1608	16.08	243	2.43	1851	18.51	10.000.000
Danimarka	467	8.40	130	2.40	597	10.80	5.500.000
Fransa	10300	18.40	1130	2.02	11430	20.42	56.000.000
Almanya	9800	15.10	4000	6.15	13800	21.25	65.000.000
Yunanistan	1428	14.30	190	1.90	1618	16.20	10.000.000
İrlanda	209	5.97	279	7.97	488	13.94	3.500.000
Hollanda	1600	10.70	253	1.70	1853	12.4	15.000.000
Portekiz	585	5.90	152	1.52	737	7.42	10.000.000
İngiltere	2500	4.54	2300	4.20	4800	8.74	55.000.000
İspanya	2445	6.40	431	1.10	2876	7.50	38.000.000
Avusturya	481	6.25	?	?	?	6.25?	7.700.000
Finlandiya	670	13.40	257	5.14	927	18.54	5.000.000
İzlanda	45	17.30	11	4.23	56	21.53	260.000
İsveç	1200	16.95	442	5.14	1642	22.09	8.600
İsviçre	1000	14.29	310	4.43	1310	18.72	7.000.000
TÜRKİYE	950	1.35	420	0.60	1370	1.95	70.000.000

2. Avrupa Birliği ülkelerinde 10 yıllık dilimlere göre psikiyatri uzman ve asistan sayısının gelişimine bakıldığında (Tablo 2) % 11'lik bir düşüş gösteren İrlanda dışında hepsinde uzman sayısı artışı görülmektedir. Yirmi yılda en az uzman artışı 1.14 ile İngiltere'de, en çok artış ise 5.58 ile Fransa'da gerçekleşmiştir.

3. Dünya genelinde 100.000 kişiye düşen psikiyatri uzmanı sayısı 3.96, Avrupa genelinde 9.00, ülkemizde ise

1.35'dir (Tablo 3). Bu sayı ülkemizin dünya sıralamasında oldukça geri bir yerde bulunduğunu göstermektedir .

4. Ülkemizdeki uzman sayısının Dünya ortalamasına ulaşarak geçmesi ve Avrupa ortalamasına yaklaşması için yavaş ve kademeli bir şekilde asistan sayısının artırılması gerekmektedir. 10 yılda ülke nüfusunun artmadığı varsayılarak günümüzde Dünya Genelinde saptanan sayıya ulaşılması, 20 yılda Avrupa standardına ulaşılması için önerimiz Tablo 4'de gösterilmiştir.

5. Öte yandan psikiyatri uzmanı yetiştirilmesinin tek yönünün sayı artırımı olmadığı açıktır. Bu bağlamda,

- Psikiyatri uzmanlık eğitiminin ülke genelinde standardize edilmesi, Türkiye standardının Avrupa standardına uydurulması için gerekli düzeltmeler yapılması;
- Psikiyatri eğitim ve hizmet kurumlarının sayı ve tedavi olanaklarının Avrupa standartlarına uydurulması;

VERİLER, GÖRÜŞLER, ÖNERİLER..

Tablo 2. YILLARA GÖRE 100.000 DÜŞEN KİŞİYE UZMAN – ASİSTAN SAYISI

Ülke	Uzman			Artış Oranı	Asistan		
	1972	1982	1992		1972	1982	1992
Belçika	6.20	10.00	16.08	2.59	-	2.10	2.43
Danimarka	6.10	8.40	8.40	1.38	4.10	0.50	2.40
Fransa	3.30	3.70	18.40	5.58	-	-	2.02
Almanya	4.70	-	15.10	3.21	-	-	6.15
Yunanistan	5.40	8.20	14.30	2.65	0.20	0.70	1.90
İrlanda	6.70	6.70	5.97	0.89	2.20	2.30	7.97
Hollanda	6.70	2.30	10.70	1.60	-	-	1.70
Portekiz	1.40	-	5.90	4.21	0.50	-	1.52
İngiltere	4.00	3.5	4.54	1.14	2.80	4.00	4.20
İspanya	3.60	3.90	6.40	1.78	0.50	0.90	1.10
Avusturya	4.30	5.70	6.25	1.45	0.50	-	-
Finlandiya	4.70	-	13.40	2.85	3.00	-	5.14
İzlanda	5.40	12.70	17.30	3.20	4.50	3.10	4.23
İsveç	5.60	9.70	16.95	3.03	2.50	3.60	5.14
İsviçre	7.60	-	14.29	1.88	4.00	-	4.43

- c) Psikiyatri uzmanlarının çalışma koşullarının ve ücret de dahil olmak üzere özlük haklarının Avrupa standartlarına uydurulması;
- d) Psikiyatrik hastaların tedavi ve medeni haklarının korunması için yasal düzenlemeler yapılması;
- e) Fen ve Edebiyat Fakülteleri'nin ve Eğitim Fakültelerinin Psikoloji ya da Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık bölümlerinden mezun kişilerin özel veya resmi birim ya da kurumlarda vereceği ruh sağlığı hizmetlerinin kurala bağlanması ve denetlenmesiyle ilgili ilkelerin belirlenmesi zorunludur.

Bu alanlarda da gerekli düzeltmeler yapılmadan yalnızca uzman sayısını artırmanın ülkemizde ruh sağlığı alanındaki sorunları çözemeyeceğini söylemek kehanet olmayacaktır.

Tablo 3. Günümüzde Dünya, Avrupa genel ve Türkiye'de Psikiyatri Uzmanı sayısı

100.000 kişiye düşen psikiyatri uzmanı sayısı	
Dünya	3.96
Avrupa	9.00
Türkiye	1.35

Tablo 4. Ülkemizdeki psikiyatri uzmanı sayısını artırmak üzere yirmi yıllık gelecek tahmini önerimiz

	Psikiyatri uzmanı sayısı	100.000 kişiye düşen psikiyatri uzmanı	Psikiyatri asistanı sayısı	100.000 kişiye düşen psikiyatri asistanı
2003	950	1.35	420	0.60
2004	1050	1.50	700	1.00
2005	1150	1.65	1000	1.42
2006	1300	1.86	1000	1.42
2007	1450	1.93	1000	1.42
2008	1600	2.13	1100	1.45
2009	1900	2.71	1100	1.45
2010	2100	3.00	1100	1.45
2011	2300	3.29	1100	1.45
2012	2600	3.71	1100	1.45
2013	2820	4.03	1100	1.45
2014	3140	4.49	1200	1.71
2015	3360	4.80	1200	1.71
2016	3580	5.11	1200	1.71
2017	3800	5.43	1200	1.71
2018	4020	5.74	1200	1.71
2019	4320	6.17	1200	1.71
2020	4620	6.60	1200	1.71
2021	4820	6.89	1200	1.71
2022	5020	7.17	1200	1.71
2023	5320	7.60	1200	1.71

HABER

15 ve 20 Kasım 2003 tarihlerinde İstanbul'da yapılan terör saldırılarından sonra Türkiye Psikiyatri Derneği ve İstanbul Tabip Odası ortak bir basın açıklaması yaptılar.

BASIN AÇIKLAMASI

Türkiye, yakın coğrafyasında savaşlarla sarıldığı bu dönemde, İstanbul'da yaşayan insanlarımıza doğrudan yöneltilen ve peşpeşe gelen şiddet eylemleri sonucunda bir kez daha derinden sarsılmıştır.

Çok sayıda insanımızın ölümü ve yaralanması ile sonuçlanan bu saldırıları büyük bir üzüntü ile karşılıyoruz. Saldırı insanın ve toplumun bütünlüğünü yok etmeye yönelik bir şiddet eylemidir. Saldırıcı düzenleyenlerin hızla tespiti ve yargıya intikalinin kamu vicdanı ve toplumun ruh sağlığı için önem taşıdığını, bu üzücü süreçte toplumun doğru bilgilendirilmesinin ve bunu yaparken dehşetin körüklenmemesinin gereğini vurgulamak isteriz. Alınacak önlemlerin demokratik işleyişte aksamalara yol açmaması gerektiğini, bu tür bir aksamanın şiddet eylemleri ile karşı karşıya kalan insanlarımızı daha da örseleyecek bir tutum olduğunu vurgulamayı bir bir görev olarak görüyoruz.

İstanbul Tabip Odası ve Türkiye Psikiyatri Derneği olarak bu saldırıları kınadığımızı bildirir, bu saldırılardan doğrudan veya dolaylı olarak etkilenen tüm İstanbulluların bu saldırının etkileriyle baş edebilmesini sağlamak için hazırladığımız bilgilendirme materyalini* basınıma ve kamuoyuna sunarız.

*Bilgilendirme broşürü, açıklamadan sonra İstanbul'daki bütün hastanelerin başhekimlerine gönderilmiştir.

IX. TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULTAYI

PROF. DR. RAŞİT TÜKEL

TTB-UDKK Türkiye Psikiyatri Derneği Temsilcisi

IX.Tıpta Uzmanlık Kurultayı 6-7 Aralık 2003 tarihlerinde İzmir'de Ege Üniversitesi Atatürk Kültür Merkezi'nde yapılmıştır. Kurultay'da "Yeni Yasa ve Yönetmeliklerin Sağlık Ortamına Etkileri", "Tıpta Uzmanlık Tüzüğü ile İlgili Sorunlar", "Tıpta Uzmanlık Eğitiminde Dünya Uygulamaları ve Uluslararası Standartlar", "Türkiye'de Yeterlilik Kurulları: Yapılanlar ve Sorunlar", "UDKK ve Uzmanlık Derneklerinin Karşılıklı Beklentileri", "Asistanların Özlük Hakları ve Örgütlenme Sorunları" konuları ele alınmıştır.

"Tıpta Uzmanlık Tüzüğü ile İlgili Sorunlar" paneline konuşmacı olarak katılan Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürü Dr.Çetin Dinçel'in verdiği bilgilerden yeni bir Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nün hazırlanmakta olduğu; yeni Tüzükte, daha önce Danıştay tarafından "sürekli kurul" özelliğinde olduğu için Tüzükle değil, yasayla kurulması gerektiğinden hareketle yürütmesi durdurulan Tıpta Uzmanlık Kurulu'nun, yetkileri kısıtlanmış bir danışma kurulu niteliğinde yer alacağı öğrenilmiştir.

Türkiye'de Yeterlilik Kurullarıyla ilgili yapılanların ve çeşitli aşamalarda karşılaşılan sorunların tartışıldığı toplantıda, Kurultaya katılan dernekler Yeterlilik Kurulu süreçlerini ve geldikleri aşamayı aktarmışlardır. Kurultayın bu bölümünde, katılımcılara, Türkiye Psikiyatri Derneği bünyesinde gerçekleştirilen Psikiyatri Yeterlilik Kurulu çalışmaları konusunda bilgi verilmiştir.

Kurultay'da yer alan bir diğer etkinlik; "Uzmanlık Dernekleri Çalışma Alanları", "Yan Dallar", "Uzmanlık Eğitimi Programı ve Tasarımı (Müfredat ve Rotasyonlar)", "Ölçme ve Değerlendirme" konularında paralel olarak yapılan Çalıştaylar olmuştur. Türkiye Psikiyatri Derneği'ni temsilen katılmış olduğum "Uzmanlık Eğitimi Programı ve Tasarımı Çalıştay"ında, program geliştirmeye ilgili bir bilgilendirme sunumunun ardından, üç grup halinde, uzmanlık eğitimi programı geliştirme sürecinin bazı önemli basamakları üzerinde çalışılmıştır.

Kurultay'da dikkati çeken bir başka gelişme asistanların geçmiş yıllara oranla toplantılara sayıca fazla ve etkin olarak katılmaları olmuştur. Ayrıca, Ankara, İzmir ve İstanbul Tabip Odaları Asistan Komisyonları ve Türkiye Psikiyatri Derneği Asistan Çalışma Birimi'nin öncülüğünde hazırlanmış olan TTB-Asistan Hekim Koordinasyon Kurulu Yönetmeliği Taslak Önerisi, görüş ve önerileri almak üzere Kurultay üyelerine dağıtılmıştır.

Kurultay bitiminde yayımlanan Sonuç Bildirgesi'nden bazı önemli başlıklar aşağıda verilmiştir.

IX. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı Sonuç Bildirgesi'nden maddeler

Tıpta Uzmanlık Tüzüğü, uzmanlık eğitimi ile ilgili tarafların; Tıp Fakülteleri, Sağlık Bakanlığı ve SSK, Türk Tabipler Birliği ve Uzmanlık Derneklerinin eşit ölçüde katılımlarını sağlamalıdır.

Tıpta Uzmanlık Tüzüğü, eğitimle ilgili kararlarda bilimsel, nesnel, şeffaf, katılımcı, adil olarak tıpta uzmanlık alanında dünyadaki gelişmeleri ülke gereksinimleri ve gerçekleri ile birlikte değerlendirerek, tıpta uzmanlık eğitiminin toplumun sağlık gereksinimlerine yanıt verebilecek yüksek kalitede ve erişilebilir niteliklerde olmasını sağlamalıdır.

Uzmanlık dernekleri, uzmanlık öğrencilerinin sorunlarını, kendi sorunları olarak ele almalı, uzmanlık öğrencilerinin dernekte aktif olarak görev almaları sağlanmalıdır.

TTB-UDKK ve dernekler insan gücü planlamasında Sağlık Bakanlığı içerisinde aktif rol almalıdır.

Klinik uygulamaların standardize edilebilmeleri için uzmanlık dernekleri tarafından kanıta dayalı klavuzların hazırlanması ve çekirdek eğitim programlarının belirlenmesi gereklidir.

TTB-UDKK her ana dal ile ilgili gerekli yan dalları saptamalı ve bu yan dalların oluşturulmasında Sağlık Bakanlığı ile koordinasyonu sağlamalıdır.

Uzmanlık eğitimi programı ve tasarımı (müfredat ve rotasyonlar) uzmanlık dernekleri tarafından yönlendirilmelidir. Uzmanlık derneklerinin uzmanlık eğitim programlarını geliştirmeden önce bu konuda eğitim almaları önemlidir.

Tüm alanlarda uzmanlık eğitimi programları (çekirdek müfredat ve uygulamalar) hasta ve hasta yakınları hakları konularını içermelidir. Bu konuya gereken önem verilmelidir.

Sağlık Bakanlığı, 2004 yılında eğitim hastanelerinde döner sermaye ücretlendirmesini performansa bağlamak istemektedir. Sağlık alanında performans saptaması son derece güç, uygulanması neredeyse imkansız bir yaklaşımdır. Örneğin çok hasta tedavi etmeyi performans ücretlendirmesiyle özendirme koruyucu hekimliği tehdit eder. Ayrıca bu yaklaşım eğitim ortamını eğitim alanlar açısından oldukça olumsuz etkileyecek, çalışma barışını da riske edecektir. Daha bir çok sakıncaları bulunan bu uygulama kabul edilemez.

PSİKIYATRİ NOTLARI

DR. HATİCE ÖZDEMİR

Hacettepe Üniversitesi, Öğrenci Sağlık Merkezi

"İyi düşün" ...doğru karar ver

Prefrontal korteksin bilişsel ve davranışsal özelliklere olan etkisi yapılan çok sayıda araştırma ile daha iyi anlaşılmasına çalışılıyor. Bu konuyla ilgili ilk ipuçları nöroloji hastalarından elde edilmiş. Lezyonlu hastalarda ortaya çıkan belirtiler, bir yandan normal beyin işlevlerinin tanımlanmasına yardımcı olurken, diğer yandan ilişkili anatomik bölgelere ışık tutuyor. Farklı bölge hasarları ile farklı beyin işlevleri bozuluyor. Örneğin orbitofrontal korteks hasarı olan kişilerde karar verme yetisinde bozulma olduğu görülmüş. Karar verme, alternatif sonuçlar arasında en çok dikkatimizi çeken seçmemiz olarak tanımlanabilir. Bunun için, davranışlarımızın muhtemel sonuçlarını değerlendirir ve bizim için yararlı olanı seçeriz. Karar verme sürecine katılan beyin bölgelerini daha iyi anlamamıza yardımcı olabilecek bir araştırmaya kısaca değinmek istiyorum.

Sağlıklı ve orbitofrontal hasarı olan kişilerle yapılan bir çalışmada, deneklerin kumar testine verdikleri tepkiler karşılaştırılmış. Kumar testi, iki ayrı kağıt destesinden oluşuyor. Birinci desteden seçilen kağıtlarda kazanç ve zarar miktarı düşükken, diğer destede tam tersi söz konusu. Sağlıklı kişiler, birkaç alıştırmaya sonrasında güvenli desteyi tercih etmeyi öğrenirken, orbitofrontal lezyonlu kişilerin yüksek risk almaya devam ettikleri görülmüş. Deneklerin test sırasındaki otonomik yanıtları da (deri iletkenlik yanıtı) değerlendirilmiş. Sağlıklı kişilerde seçim öncesinde otonomik yanıt oluştuğu gözlenmiş. Bu yanıt, özellikle riskli seçim öncesinde daha belirgin olarak ortaya çıkıyor. Oysa orbitofrontal hasarlı kişilerde bu otonomik yanıt gözlenmiyor.

Sözü edilen otonomik yanıt "bedensel belirteç" olarak görev görüyor. Bu "yararlı sinyal" hem karar verme sürecini hızlandırıyor, hem de bizi doğru karar vermeye yönlendiriyor. Orbitofrontal lezyonu olan kişilerin tekrarlayan biçimde risk almaya devam etmelerinin nedeni,

otonomik yanıtın ortaya çıkmasındaki bozukluk diye düşünülüyor.

Karar verme elbette tek başına orbitofrontal korteksin işlevi değil. Kortikal ve subkortikal bağlantıları ile birlikte orbitofrontal korteks, nöral sistemin önemli bir parçası olarak değerlendiriliyor. Karar verme sürecinde, aldığımız veya almayı beklediğimiz ödülün değerini orbitofrontal korteks temsil ediyor diye düşünülüyor. Bu şekilde beklenen değere bağlı olarak davranışımızı yönetebiliyor, diğer bir deyişle karar veriyoruz.

Karar verme sürecinden söz ederken, duyguların etkisine, yani orbitofrontal korteks - amigdala etkileşimine değinmeden geçilemez. Bilindiği gibi amigdala bellek üzerine güçlendirici etkiye sahip. Benzer bir mekanizmayla karar verme sürecine de etki ettiği düşünülen amigdalının orbitofrontal korteks ile karşılıklı bağlantıları var. Bu etki ile, orbitofrontal korteks lezyonlu kişilerin, kendi yasamlarında yaptıkları yanlışlardan daha az şey öğrendikleri ve bu nedenle hataları tekrar ettikleri ileri sürülüyor.

Bu bulgular, doğru karar vermenin yalnızca bilişsel bir süreç olmadığını, otonomik ve duygusal geribildirimlerin kritik rol oynadığını gösteriyor.

KAYNAK

Bechara A, Damasio H ve Damasio AR (2000) Emotion, Decision Making and the Orbitofrontal Cortex. Cerebral Cortex, Vol. 10, No. 3, 295-307.

ÖNEMLİ DUYURU

BİLİM, ETİK VE
DAYANIŞMA İÇİN 8. BAHAR
SEMPOZYUMU'NDA
BULUŞALIM

Bu yıl Bahar Sempozyumu 14-18 Nisan tarihleri arasında yapıyor. Türkiye Psikiyatri Derneğinin yıllık toplantısı olan Bahar Sempozyumları'nda her zaman meslek alanımıza ilişkin tartışmalar ve çalışma birimleri önemli yer tutar. Geleneksel oturumlarımızın yanında, bu yıl çok farklı alanlardan, konusunda deneyimli uzmanların konuşmalarına yer verdik.

Uludağ Üniversitesi Psikoloji Bölümü Öğretim Üyesi **Doç. Dr. Ayda Tekok Kılıç**, "Psikiyatrik Bozukluklarda Bilişsel İşlevler Nasıl Değerlendirilmeli ve Araştırılmalı?" başlıklı bir uzmanla buluşma saatinde bizlerle olacak. Ayda Tekok Kılıç, State University of New York'da (Buffalo) Bilişsel Nörobilim Doktorası yaptı. Özellikleri göz önüne alınınca, Kılıç'ın ülkemizde bu alanda en uzmanlaşmış kişilerden birisi olduğunu ve toplantının çok öğretici olacağını söylemek güç olmayacaktır.

Dr. Serdar Dursun, Manchester Üniversitesi, Nörobilim ve Psikiyatri Ünitesinde çalışıyor. Bahar Sempozyumunda birçok etkinliğe katılacak. Kendi çalışması olan "Şizofrenide glutamat ve nitrik oksit bozukluğu: Molekülden kliniğe doğru yeni gelişmeler" üzerine bir konferans verecek. Dr. Serdar Dursun'un iki kursu Bahar Sempozyumunda yer alıyor. Bunlar; "Biyolojik psikiyatri ve psikofarmakolojide araştırma konuları ve olanakları" ve "Bilimsel araştırma protokolleri nasıl yazılır?". Her ikisinin de meraklıları için yararlı olacağı inancındayız.

Bu yıl bir yabancı konuşumumuz var. Londra Üniversitesi Travma Biriminden Psikiyatrist Dr. Felicity de Zulueta. Kendisi "The Traumatic Roots of Destructiveness: From Pain to Violence" isimli kitabın yazarı. 8. Bahar Sempozyumunda "Kişilik Bozukluklarında Şiddetli Anlama" isimli bir konferans verecek. Kendisi aynı zamanda, "Tecavüze uğramış kadınlarla ilgili rapor yazma: Farklı vaka örnekleri" başlıklı bir uzmanla buluşma saati de düzenleyecek.

Psikiyatri dışından bir başka konuşumumuz ise, **Prof. Dr. Burhan Şenatalar**. Bilgi Üniversitesi Ekonomi Bölümü Başkanı olan Şenatalar, sağlık ekonomisine ilişkin bir konferans verecek. Konuşmanın çok fazla bilmediğimiz bir alan ışık tutacağına inanıyoruz.

Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD), yine geleneksel oturumlarına devam ediyor. Bu yıl düzenlenecek Forum'da meslek alanımızdaki güncel gelişmeler tartışılacak. Bu oturumda, ülkemizde mesleğimizi ilgilendiren en son gelişmeler tartışmaya açılacaktır. E-posta grubumuza yansıyan birçok tartışma da, bu forumda kendine yer bulabilir. Uzmanlık öğrencisi meslektaşlarımızla TPD'nin buluşma toplantısı geçen yıl olduğu gibi bu yılda Bahar Sempozyumu'nda yer alacak.

8. Bahar Sempozyumunda psikiyatrinin çeşitli alanlarından konuşmalara yer vermeye çalıştık. Bu konuşmalar, özellikle çalışma birimlerinin önerisi ve konuşmacıların deneyimli oldukları alanlarına göre seçildi. Psikanalizden, psikofarmakolojiye; felsefeden adli psikiyatriye kadar geniş bir yelpaze yer alıyor. Sempozyumda, kadını ilgilendiren sunumlar da önemli bir yer tutuyor. Başlıklar hakkında daha fazla bilgi edinmek için www.psikiyatri.org.tr sitesine bakabilirsiniz.

Bilim, etik ve dayanışma için Bahar Sempozyumu'nda buluşalım...

8. Bahar Sempozyumu Düzenleme Kurulu Adına
Doç. Dr. Kültegin Ögel

HABER

TÜBA Türkçe Tıp Terimleri
Çalıştayı

Türkiye Bilimler Akademisi (TÜBA) bilim dilinin Türkçeleştirilmesi konusunda önemli bir girişim başlattı. Öncelikle tüm bilim dallarını içeren genel bir Bilim Terimleri Sözlüğü hazırlanması planlanıyor. TÜBA bu sözlüğün Türkçe Tıp Terimleri bölümünün hazırlanması için tıp uzmanlık derneklerinden görüş almayı uygun gördü ve bu amaçla 26-27 Aralık 2003'te Bolu'da Abant İzzet Baysal Üniversitesinde bir Türkçe Tıp Terimleri Çalıştayı düzenledi. Bu çalıştaya TÜBA temsilcileri ve dil uzmanlarının yanısıra TTB ve uzmanlık derneklerinin temsilcileri katıldı. Onursal başkanımız Dr.Orhan Öztürk'ün başlatıcıları arasında bulunduğu bu girişimde Türkiye Psikiyatri Derneğini MYK üyesi ve Psikiyatri ve Dil Çalışma Birimi koordinatörü Dr.Can Cimilli temsil etti. Çalıştayda çalışma birimlerine ayrılan katılımcılar Türkçe tıp dilinin sorunlarını saptayarak çözüm önerilerini tartıştılar. Tüm çalışma birimlerinin hazırladıkları sonuç bildirgeleri sunularak tartışıldı. Çalışmanın izleyen aşamasında mevcut Türkçe tıp sözlüklerinin bir araya getirilmesi ve uzmanlık derneklerinin kendi alanlarındaki terimlerin Türkçe karşılıkları konusunda dilbilim uzmanlarıyla birlikte çalışma yürütmesi planlanıyor.

Bu çalışmada sorumluluk üstlenen Türkiye Psikiyatri Derneği Psikiyatri ve Dil Çalışma Birimi bu konuda çalışmaya istekli dernek üyelerinin katılımına açıktır. Bu sayede tartışmalar zenginleşecek, daha geniş bir katılım zemininin oluşması olanaklı olacaktır.

Prof. Dr. Can Cimilli

Asistanların sözünü söyleyecek
yeri olması...

Dr. Koray Başar

Araştırma Görevlisi, Hacettepe Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı

Türkiye'de örgüt ve örgütlenme sözcüklerinin korku ve kaygı duygusu uyandırması yeni bir şey değil. Fakat herhalde benim de içinde olduğum seksen sonrası kuşağının hayatında egemen olan ruh hali bu. Bu sözcüklerin çağrıştırdıkları dışında, Türkiye ve Dünya'da son yıllarda kişinin kendi gemisinin kaptanı olması, herkesin kendi mücadelesini kendisinin vermesi ve bireysel başarının idealleştirilmesinin de bu durumda katkısı vardır elbet. Fakat demokratikleşmenin gündemden düşmediği ülkemizde, herhalde insanların yaşamlarıyla ilgili konularda söz sahibi olmasının sadece seçimlere katılmakla olmayacağı, günlük hayatta katılımcı örgütlülük sağlanmadıkça, sorunlarla ilgili konuşmanın, Türkiye'de profesyonel bir şekilde yapılan "memleketi kurtarma" dan öteye gidemeyeceği açıktır. Daha önce bültende yayınlanan asistan yazılarına bakıldığında ya da bir şekilde asistanlara sorunlarıyla ilgili her nasılsa söz verildiğinde yakınılan pek çok şey olduğu görülür. Artık buna verilen yanıtın, zorluğun ve sıkıntının asistanlığın doğası gereği olduğu açıklamasından ya da eskiden durumun ne kadar daha kötü olduğu tesellisinden öteye gitmesi gerekmektedir. Ama herhalde asistanların sorunlarına verilecek yanıtın değişmesi, asistanların söz sırasının kendilerine gelmesini beklemekten ya da kendi gemilerini kurtarmaktan vazgeçip, birlikte hareket etmeye, sorunları tespit edip çözüm yolları bulmaya başlamaları gerekiyor.

Asistanların bir çok diğer çalışan insan grubuna benzer sorunları olduğu gibi, kendilerine özgü sorunları da vardır. Asistan, tıpta asistanlık söz konusu olduğunda, belli bir tıp dalında uzmanlık eğitimi alan kişidir. Bu eğitim tıbbın diğer aşamalarında olduğu gibi uygulamalı bir eğitimidir. Fakat pratikte durum, asistanların birincil önceliğinin hizmet üretmek, hizmetin devamını sağlamak olduğu, eğitimin ve akademik üretimin fazlasıyla geri planda kaldığıdır. Eğitim programının, bir çok kurumda sadece kağıt üzerinde olmakla birlikte, bulunduğu ve uygulandığı yerlerde, mesai saatleri dışında, öğle arasında ya da

akşam çıkışta olması da bunu düşündürmektedir. Asistanlar bir çok kurumda, neden sorumlu olduğu, neyi ne kadar yapması gerektiği belli olan kişiler değil, ne gerekliyse, ne eksikse onu yapmaya çalışan, yapması gereken kişiler olarak görülürler. Ücretlerin genel olarak emeğin hak ettiği karşılık olduğu iddia edilemez ancak, asistanların ancak işleri bittiğinde kurumlarından ayrılmaları ve bu fazla mesainin asistanın eğitimi gereği görülüp ücretlendirilmemesi, nöbetlerin yasal gereklilikler gereği ayda seksen saatten fazla olamayacakları gerekçesiyle seksen saatin üzerinde tutulan nöbetlerin ücretlendirilmemesi savunulabilecek bir uygulama değildir. Bir çok doktor nöbetler sonrasında izinli olmanın hayalini bile kuramamaktadır.

Asistan eğitimi veren kurumlarının niteliğiyle ilgili açık bir düzenleme olmaması, yeterli öğretim üyesi, hasta kapasitesi, eğitim olanakları olmayan bir çok kurumda asistan kadrosu olmasına yol açmıştır. Her ile üniversite açılması gibi kampanyaların doğal sonucu olan bu durum bazen görmezden gelinmekte, bazen de rotasyonlarla eksikler giderilmeye çalışılmaktadır.

Tıpta uzmanlık eğitimi düzenleyen "Tıpta Uzmanlık Tüzüğü", 1973 tarihli önceki düzenlemenin güncellenmesi için 2002'de yürürlüğe konmuş, bazı maddelerle ilgili itirazlar sonucunda temel maddeleri iptal edilmiş, uygulanamaz hale gelmiştir. Bu gereksinimle bakanlıkça yeniden düzenlenen tasarı* halen kamuoyunda tartışılmaktadır. Bu tasarı ile, asistanlık eğitimine başlama koşulları (TUS sınavı dahil), uzmanlık sınavının koşulları, asistanlık eğitiminin değerlendirilmesi, uzmanlık eğitimi veren kurumların nitelikleri düzenlenmekte. Tabipler Birliği başta olmak üzere meslek kuruluşlarının itirazlarına neden olacak şekilde oluşturulan kurullarda bakanlığın ağırlığı ve meslek örgütlerinin geri planda kalması dikkat çekicidir. Fakat her haliyle düzenlenmekte olan tüzük asistanları doğrudan ilgilendirmektedir ve sürece müdahale edilmesi gerekir.

Uzmanlık eğitimiyle ilgili bir başka konu

da, uzmanlık derneklerinin üzerinde çalıştığı, yeterlik kurullarıdır.** Bu kurullarca, yurtdışındaki "board" sınavlarına benzer şekilde uzmanlık eğitimi sonrasında zorunlu olmamakla birlikte girilebilecek olan sınav düzenlenmeye çalışılacaktır. 8 Kasım 2003'te toplanan Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Genel Kurulu'nda kararlaştırılarak Psikiyatri Yeterlik Kurulu Yönergesi'ne göre Geçici Yeterlik Yürütme Kurulu oluşturulmuştur. Eğitimin niteliğini arttırmakla ilgili ilk eylemin eğitim sonuna sınav konulması olması rahatsız edici olmakla birlikte, son tahlilde meslek topluluğu ve hastaların yararına olacak olan bu uygulamanın şekillenmesinde de asistanların söyleyecek sözü olmalıdır.

Tabip odaları içinde asistan örgütlenmesi ile ilgili olarak bir süredir yürütülmekte olan çalışmalarla, asistanların kurum bazında örgütlenmesinin adımları atılmış; tabip odalarında asistan komisyonları kurulmaya başlanmıştır. Kuruluşunda psikiyatri asistanlarının önemli rolü olan (Psikiyatri Asistanları ve Uzmanları Derneği'ndeki çalışmalarıyla) Türkiye Psikiyatri Derneği ve diğer uzmanlık derneklerinde de asistanların uzmanlık alanlarına göre örgütlenmesine yönelik çalışmalara girilmiştir. Bu örgütlenmelerin ancak asistanların katılımı ile şekillenip etkin hale geleceği akıld tutularak bir kısmına bu yazıda değinmeye çalıştığım konularla ilgili tavrı belirlemek ve çözüm önerisinde bulunmak için harekete geçilmelidir.

Asistanlığın uzmanlık eğitimi alınan belirli bir süreyle sınırlı olması örgütlenmenin önündeki engellerden biri gibi görünmektedir. Kişi ne olup bittiğinin asistanlığının son yıllarında farkına vardığında, tezi ve uzmanlık sınavıyla fazlasıyla meşgul olmaktadır. O zaman asistanların ilk yıllarında hem kendi uzmanlık dernekleri hem de tabip odalarınca örgütlenmeleri gereklidir. Nasıl mezun olup doktor ünvanını aldığı anda insanlar doğal bir şekilde tabip odalarına üye olmuyorsa, uzmanlık derneklerince asistanlıkta oluşturulmayan örgütlenme bilincinin, uzmanlıkta kendiliğinden yeşermesini beklemek, çok gerçekçi olmayacak bir yaklaşımdır.

* Tıpta Uzmanlık Tüzüğü tasarısı metnine www.tip.hacettepe.edu.tr adresinden ulaşılabilir.

**Yeterlik Kurulu ile ilgili bilgiye www.psikiyatri.org.tr adresinden ulaşılabilir.

TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ BİLİMSEL TOPLANTILAR YÖNERGESİ YENİLENDİ

Türkiye Psikiyatri Derneği'nin yönetim ve sorumluluğunda düzenlenen bilimsel toplantılarda temsil kuralları, yetki tanımı ve düzenleme esaslarını belirlemek amacıyla hazırlanan Bilimsel Toplantılar Yönergesi Tasarısı TPD 5. Olağan Genel Kurulu'nda tartışılarak ve değişikliklerle kabul edildi. Daha önce aynı amaçla hazırlanmış olan "TPD Toplantıları, Tanımları ve Düzenleme Kuralları Yönergesi"ndeki bazı kuralların güncelleştirilmesi, uluslararası bilimsel toplantı düzenlemekle ilgili kuralların konulması gereksinimi nedeniyle değiştirilmesi düşünülen yönergenin ilk taslağı Dr. Mustafa Sercan tarafından hazırlanmış, 5. MYK tarafından geliştirilerek Merkez Eşgüdüm Kurulu'na sunulmuş, MEK'deki düzeltmelerle tasarısı 5. Olağan Genel Kurul'a sunulmuştur.

Asıl olarak her yıl TPD tarafından düzenlenen Ulusal Psikiyatri Kongresi (UPK), Bahar Sempozyumu (BS) ve Anadolu Psikiyatri Günleri (APG) başta olmak üzere ülke genelinde TPD Genel Merkezi ya da şubelerin düzenleyeceği bilimsel toplantılar ile uluslararası bilimsel toplantıların düzenleme ilkelerini ve kurallarını düzenleyen yönergeyle getirilen değişiklikler şunlardır:

1. Daha önce TPD'nin bir psikiyatri eğitim kurumu ile birlikte düzenlediği UPK'nin 2008' den sonra TPD-MYK ve TPD Şubelerinden biri tarafından ortaklaşa düzenlenmesi. Hangi şubenin düzenlemede görev alacağını Merkez Genel Kurulu tarafından kararlaştırılması. 40, 41, 42 ve 43. UPK'nin eskiden olduğu gibi bir psikiyatri eğitim kurumu ile birlikte düzenlenmesi.

2. UPK, BS ve APG'nin öncesi ve/veya sonrasına eklenerek ya da koşt bir program düzenlenerek TPD adına veya başka kurum ve/veya derneklerle birlikte uydu sempozyum ya da başka adlarla bilimsel toplantılar düzenlenebilmesi.

3. Genel Merkez'in ve Şubelerin ülke genelinde katılımı amaçlayan başka toplantılar düzenlemesinin kurala bağlanması.

4. UPK ve APG'lerin düzenleme kurullarında TPD Genel Başkanı'nın eş başkan olarak yer alması.

5. UPK, BS ve APG düzenleme kurullarının çalışma, toplanma ilkelerinin ayrıntılandırılması.

6. TPD'nin tek başına, Türkiye'den ya da dış ülkelerden psikiyatri dernekleri veya uluslararası psikiyatri birlikleri ile işbirliği yaparak uluslararası katılımlı bilimsel toplantı düzenlemesine ilişkin kuralları belirlenmesi.

7. UPK, BS ve APG'lerde verilecek TPD ödülleri için ayrı bir yönerge ile düzenlenmesi.

8. TPD'nin düzenleyici olduğu bilimsel toplantıların kayıt ücretlerine sınırlama getirilmesi. Bunu sağlamak üzere kendi olanaklarıyla başvuran asistanlar için kayıt ücreti asgari maaşlarının %10'u ile sınırlandırılmıştır.

9. Bahar Sempozyumu dışındaki TPD bilimsel toplantılarının kayıt ve konaklama ücretlerinin ayrı belirlenmesi, kendi olanakları ile katılanlar için birden fazla konaklama seçeneği sağlanması.

10. Psikiyatri eğitimi gören TPD üyelerinin bilimsel toplantılara katılımını özendirme ve destekleme konusunda programlar hazırlanmaya TPD-MYK'nın yetkili kılınması.

11. Tüm toplantılarda TPD ya da DK tarafından davet edilen kişilerin ulaşım, kayıt ve konaklama ücretlerinin; panel, kurs, forum ve konferans veren kişilerin kayıt ücretlerinin toplantı Düzenleme Kurulu bütçesinden karşılanması (BS'de konaklama da dahil).

12. TPD- Eğitim Kurumu, MYK- Şube arasındaki gelir paylaşımının kuralları.

13. Toplantıların basılı gereçlerinin asgari standartları.

14. Toplantılarda yapılacak sosyal etkinliklerin en düşük standartları ve abartılı olmamasına ilişkin kurallar.

15. Bilimsel toplantıları destekleyici kuruluşlar ile ilişkilerin etik ve bilimsel standartları.

16. Bilimsel toplantının bir kongre düzenleyici kuruluş (KDK) ile birlikte düzenlenmesi durumunda KDK'un öneri alma yoluyla seçilmesine ilişkin kurallar.

17. TPD MYK'nin bilimsel toplantıları düzenlemekle görevli bir alt kurul görevlendirebileceği.

Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni

Türkiye Psikiyatri Derneği adına sahibi

Haluk Özbay

Yazı İşleri Müdürü

Berna Uluğ

Yayın Kurulu

Mustafa Sercan**Can Cimilli****İsmet Kırpınar****Şahika Yüksel****Cem Atbaşoğlu**

Yazışma adresi

Tunus Cad. No. 59/5**Kavaklıdere, Ankara**

Tel. 0-312 468 74 97

0-312 426 04 53

Tasarım ve Uygulama

bayt ltd. şti.

Tel. 0-312 431 30 62

Faks 0-312 431 36 02

E-posta: bayt@bayt.com.tr

Baskı

Pozitif Matbaacılık ltd. şti.

Tel. 0-312 395 21 17

TOPLANTI-KONGRE

- **11-14 Mart 2004**, I. Ulusal Alkol ve Madde Bağımlılığı Kongresi. Porto Bello Hotel, Antalya. Bilimsel Sekreteryası: Dr. Göksel Bayam. gokselbayam@yahoo.com Kongre Sekreteryası: gguner@serenas.com.tr
- **17-20 Mart 2004**, 2nd World Congress on Women's Mental Health, Marriott Wardman Park Hotel, Washington, DC, USA. IAWMH@aol.com www.womenmentalhealth.com
- **23-25 Mart, 2004**, "First International Conference on Psychiatry, Law and Ethics". Eilat, Israel. *Organizasyon*: WPA Section on Psychiatry, Law and Ethics, Collaboration: a) Unesco, b) WAML, ICLE and SMLI, seminars@isas.co.il www.isas.co.il/psychiatrylaw200
- **24-27 Mart 2004**, XIV. IFTA Dünya Aile Terapisi Kongresi. İstanbul, Türkiye. *İletişim*: IFTA 2004 Congress Secretariat info@ifta2004.org aetder@superonline.com
- **7 - 11 Nisan 2004**, 8. Gazi Psikiyatri Günleri. Salamis Bay Conti Resort Hotel, Gazi Mağusa, KKTC. metaner@gazi.edu.tr
- **14-18 Nisan 2004**, 8. Bahar Sempozyumu. Pine Beach Otel, Belek, Antalya. *Başvuru*: Bilimsel Sekreteryası: Doç. Dr. Kültegin Ögel ogelk@superonline.com. *Kayıt için*: aysin@flaptour.com.tr
- **14-18 Nisan 2004**, 12th AEP (Association of European Psychiatrists) Congress, Cenevre, İsviçre. aep12@kenes.com www.kenes.com/aep2004
- **16-17 Nisan 2004**, The Third Annual Pharmacogenetics in Psychiatry Meeting, New York Marriott Marquis, New York. *İletişim*: atruchan@nshs.edu www.northshorelij.edu/education/pharm
- **24-26 Nisan 2004**, Psikanalitik Bakış:II: Bireyin Tarihi Tarihin Psikanalizi. Lütfi Kırdar Uluslararası Kongre ve Sergi Sarayı, İstanbul. *Başvuru*: e-posta: arti@artiorganizasyon.com
- **1-6 Mayıs 2004**, Amerikan Psikiyatri Birliği Yıllık Toplantısı. New York, NY. 'Psychotherapy and Psychopharmacology: Dissolving the mind brain barrier'. *Ayrıntılı bilgi için*: www.psych.org
- **13-15 Mayıs 2004**, 3. Regional International Society of Psychoneuroendocrinology (ISPNE) Kongresi, Resort Dedeman, Kapadokya, Nevşehir. *İletişim*: Doç. Dr. Ertuğrul Eşel ertugrulesel@hotmail.com
- **14-19 Mayıs 2004**, 18th Panhellenic Congress of Psychiatry: History of Psychiatry. Kos Adası, Yunanistan. *Organizasyon*: WPA Section on History of Psychiatry, WPA Section on Humanities in Psychiatry. Bilimsel Sekreteryası: Dr. George Christodoulou gnchrist@compulink.gr, diastasi@diastasitravel.gr
- **19-21 Mayıs 2004**, 13. Anadolu Psikiyatri Günleri, Gaziantep. *İletişim*: www.13apg2004.org.tr info@13apg2004.org.tr
- **24-26 Mayıs 2004**, Cinsellik ve Cinsel Tedaviler V. Ulusal Kongresi. "Farklı Yüzleriyle Cinsellik". The Marmara Otel, İstanbul info@interium.com.tr
- **2-5 Haziran 2004**, "6th Annual Meeting of the International Society for Addiction Medicine". Helsinki, Finlandiya. *Organizasyon*: International Society for Addiction Medicine (ISAM), *Destekleyen*: Finnish Psychiatric Society, hannu.alho@ktl.fi www.paly.fi/isam2004.htm
- **3-5 Haziran 2004**, XI. Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi Beden "Psyche'den Soma'ya: Psikiyatri İçinde Bedeni Düşünmek", Grand Zorlu Hotel, Trabzon. *İletişim*: Pegasusist-ACP Organizasyon acp@pegasusist.com ve info@acporganizasyon.com
- **10-12 Haziran 2004**, 5. Ulusal Geropsikiyatri Sempozyumu, Polat Renaissance Otel, İstanbul. Bilimsel Sekreterlik: Turan Ertan, e-posta: turanertan@yahoo.com, OrganizasyonSekreterliği: info@dilan.com.tr
- **20-24 Haziran 2004**, CINP Congress, Paris. www.cinp2004.com
- **28 Eylül- 3 Ekim 2004**, Ulusal Psikiyatri Kongresi, Hotel Sürmeli Efes, Kuşadası, İzmir. Bilimsel Sekreterlik: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri A.D. Bornova İzmir, e-posta: kongre2004@med.ege.edu.tr, *Kayıt ve konaklama için*: flaptour@flaptour.com.tr
- **9-13 Ekim 2004**, 17th ECNP Congress. Stockholm, Sweden. *Başvuru*: Congress Holland BV, P.O. Box 302, 1000 AH Amsterdam, The Netherlands
- **24-27 Ekim, 2004** - "XVIII World Congress of World Association for Social Psychiatry". Kobe, Japonya. *Organizasyon*: The Japanese Society of Social Psychiatry, *Destekleyen*: World Health Organization (WHO), yonakane@net.nagasaki-u.ac.jp www.congre.co.jp/18wasp