

# TÜRKİYE PSİKIYATRİ DERNEĞİ

# BÜLTENİ

YILDA ÜÇ SAYI YAYIMLANIR • ÜYELERE ÜCRETSİZ OLARAK GÖNDERİLİR



*Türkiye Psikiyatri  
Derneği:  
Bilim, Etik, Dayanışma  
ile On Yıl...*

**2003 – 2005 Merkez Yönetim Kurulu'ndan**

*Sevgili Meslektaşlarımız,*

08 Kasım 2003 tarihinde yapılan Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD) 5. Olağan Genel Kurulu'nca seçildiğimiz 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. Görev süremizce siz meslektaşlarımızdan gördüğümüz destek, yol gösterici uyarılar, geliştirici eleştiriler için teşekkür ederiz.

6. Olağan Merkez Genel Kurulu'nda sunulacak Çalışma Raporu'nda ayrıntılı görüleceği gibi, önceki Merkez Genel Kurulu'nda belirlenmiş beş yıllık genel hedeflerin çoğuna bu iki yıllık dönemde şube yönetim kurullarının, görev gruplarının, bilimsel çalışma birimlerinin katılım ve katkılarıyla ulaşılmış olmanın kıvancı içindeyiz. Öte yandan meslek topluluğumuzun ülke genelinde ve uluslararası ortamda varlığı, görünürlüğü ve temsili yönünden açık ilerlemeler gerçekleştirilen bir dönemin, merkezi yönetiminde olmayı kendimiz için bir şans sayıyoruz.

Hem MYK'na seçilecek meslektaşlarımızın, hem de meslek topluluğumuzun tüm mensuplarının gözden kaçırmaması gereken gerçek şudur: TPD'nin üstlendiği meslek topluluğumuzu temsil etme görevi, her geçen zamanda daha çok emek, daha çok işbirliği, daha çok katılım gerektirmektedir. Daha çok etkinlik için bir yandan MYK üyelerinin katılımcılığı sağlama çabaları, bir yandan da üyelerimizin katılımcı bir anlayışı çoğaltmaları ile gerçekleşebilir.

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

*Saygılarımızla*

**Türkiye Psikiyatri Derneği  
Merkez Yönetim Kurulu**

---

*Bülten ile ilgili iletişim, geri bildirim, haber, duyuru ve görüş yazıları için*

*İletişim adresi:*

**E-posta: [dulug@hacettepe.edu.tr](mailto:dulug@hacettepe.edu.tr)**

*Posta:*

**Dr. Berna Uluğ ( TPD Bülteni Yayın Yönetmeni)**

**Tunus Cad. 59/5, Kavaklıdere, Ankara**

## Türkiye Psikiyatri Derneği 6. Olağan Genel Kurulu'na Doğru...

Prof. Dr. Berna Uluğ

Türkiye Psikiyatri Derneği Genel Sekreteri

**I**ki yılı daha geride bıraktık. Türkiye Psikiyatri Derneği için olanca gücümüzle çalışarak. Derneğimiz büyüsün, güçlensin diye. Geride kalan zamana bakınca ileriye doğru atılmış adımlar daha net görünüyor. Aynı hedefi benimsemiş insanların ortak emeği ve işbirliği büyük bir güç oluşturuyor.

Türkiye Psikiyatri Derneği 2003-2005 Dönemi Merkez Yönetim Kurulu üyeleri olarak dönem hedeflerini yakalayıp belki bir ölçüde ötesine geçmiş olmaktan kıvanç duyuyoruz. Daha önce çok kez ifade edilmiş olduğu gibi, Dernek, üyelerinin çalışmaları, etkileşimleri ve güçlerini birleştirmeleri ile var olan ve güçlenen bir varlık. Bu anlamda Türkiye Psikiyatri Derneği sahip olduğu üyeleri bakımından şanslı bir dernek. Şube Yönetim Kurullarımız, Bilimsel Çalışma Birimlerimiz, Yeterlik Yürütme Kurulumuz, Görev Gruplarımız, Onur ve Denetleme Kurullarımız dört bir koldan çalışıyorlar. Kuruluş ve yönetim süreçlerinde yer almış kıdemli üyelerimizin çabaları kesintisiz bir biçimde sürüyor. Genç üyelerimiz –asistan ve genç uzmanlar- hem ulusal hem uluslararası etkinlikler bakımından çok

önemli katkılarda bulunuyorlar. Gelecek aydınlık görünüyor... Bir teşekkür listesi oluşturmak ise imkansız... Yüzlerce ismin yer alması gereken bir liste olurdu bu... Kurucu üyeler listemiz gibi...

Bu birlikte çalışma ve ilerleme sürecinin ne kadar haz verici olduğu apaçık. Pek çok zorluğuna karşın. Bir kere işlere yetişmek mümkün değil ya da çok zor diyelim. Her yapılan iş bir başka işe gebe. Ulusal etkinliklerle uluslararası etkinlikler biri diğerinin gerisinde kalmadan sürdürülmek zorunda. Bilimin, eğitimin, ruh sağlığı hizmetinin, hasta haklarının, meslek etiği ve onurunun, üyelerimizin haklarının sonuna kadar gözetilmesi ve ilerletilmesi gerekiyor. Ülkemizde ve içinde yaşadığımız dönemde birçok şey olması gerektiği gibi değilken... Hele alanımız ruh sağlığı gibi önemli ve yüksek duyarlılık gerektiren bir alan iken....

Kurumsallaşma sürecinde çok önemli adımlar atmış olan Derneğimiz 10 yaşında. 10. yıl kutlamalarının yer aldığı 2005 yılı, 10 yıllık ve hatta daha önceden başlamış, PAUD'dan bu yana yapılmakta olan çalışmaların hasat yılı oldu adeta. Çalışma

raporumuzda özetlemeye çalıştığımız çalışmalar gerçekleştirildi ve ürünler alındı. İzleyen sayfalarda 26 Kasım 2006'da Ankara'da yapılacak olan 6. Olağan Genel Kurulu'muzda daha ayrıntılı sunulacak olan çalışma raporumuzun bir özetini ya da öncülünü bulacaksınız.

Tüm bu çalışmalarını yaparken Türkiye Psikiyatri Derneği'nin "Bilim, Etik, Dayanışma" ilkeleri yolumuza ışık tuttu. Bu ilkeleri gerçekleştirmek ve meslek birliğimizi yüceltmek için çalışmak hepimize güç verdi. Kazandığımız tanışmalar ve dostluklar, hedefe doğru birlikte çalışma sürecinin sürpriz hediyeleri oldu. Bunun yanı sıra çok sık tekrarladığımız, daha gündelik, daha basit bir "motto"muz daha vardı: "Çok çalışmamız gerek çokkkk". Bu duygu geçerliliğini hiç yitirmeyecek gibi duruyor. İşlerimiz artarak sürüyor. Bu bir maraton, bir bayrak yarışı... bazen de 100 metre koşusu. Hız, istikrar, her ikisi birden, ve her şeyden çok güç birliği gerekiyor. Türkiye Psikiyatri Derneği, üyelerinin etkin katılımıyla güçleniyor ve yükseliyor!

### 41. Ulusal Psikiyatri Kongresi'ne Hoş Geldiniz!

#### Erzurum Kongreleri

Prof. Dr. İsmet Kırpınar

**E**rzurum Kongre'lerinin en önemli hiç şüphesiz 23 Temmuz- 7 Ağustos 1919 tarihleri arasında yapılanıdır.

Bağımsızlığımızın kazanılması ve Cumhuriyet'imizin kurulması yolunda atılmış en önemli adımlardan biri olan bu kongre; her köşesi işgal altına alınmış yurdumuzun en çok kıyımlara uğramış bir köşesi olan Erzurum'da 'İstiklal' mücadelemizin başlatılmasını sağlamıştır.

12 Mart 1918'de Türk Ordusu tarafından kurtarılan Erzurum'da, asker ve sivil aydınlar tarafından başta Erzurum olmak üzere Doğu illerinin savunulması için oluşturulan 'Vilayat-i Şarkıyye Müdafaa-i Hukuki Milliye Cem'iyyeti' giderek bağımsızlığın ancak bütün memleketin kurtarılması ile mümkün olabileceğini savunmaya başladı. 'Cem'iyyet' bu amaçla Erzurum'da, bölge illerinden gelecek temsilcilerle bir 'Kongre' düzenlemeye karar verdi.

Erzurum'da bu süreç yaşanırken 19 Mayıs 1919'da Samsun'da 3. Ordu Müfettişi ünvanıyla karaya ayak basan Mustafa Kemal'in gelişi büyük heyecan ve motivasyon yarattı. Mustafa Kemal Erzurum'a geldiğinde içten bir kabul ve bağlılık gördü. Burada sivil hayata geçen Gazi; Erzurum hemşehriliğine

alınarak Kongre'ye Erzurum Temsilcisi olarak katıldı ve Kongre Başkanı oldu. Vatanın bütünlüğü ve bölünmezliği karar altına alınarak büyük direnme başlatıldı. Bu direniş, son noktada Cumhuriyetimizin kuruluşu ile taçlandırıldı.

Kuşkusuz, o tarihten sonra Erzurum birçok yerel ya da ulusal kongreye de ev sahipliği yaptı ama psikiyatri topluluğu için Erzurum, 1997'de yapılan 6. Anadolu Psikiyatri Günleri ile gündeme girdi sayılabilir.

1990'lı yıllarda Psikiyatri topluluğu içinde, merkez denebilecek birimlere karşı 'çevre'yi temsil eden daha yeni birimlerde; biraz kenarda bırakıldığına ve kongre gibi etkinliklerde kendilerine yeterince hak tanınmadığına inanmaktan kaynaklanan yeni bir yapılanma, tanınma ve kabul edilme arzusu başlamıştı denebilir. Bu arzunun naif ve üzerine çok ta çalışılmamış bir projesi olarak 'Anadolu Psikiyatri Günleri' kongreleri yapılmaya başlandı. 6. Anadolu Psikiyatri Günleri, bu talebin somutlaştığı ve aynı dönemde, aynı isteğin başka bir yansıması olan Türkiye Psikiyatri Derneği çalışmaları ile bütünleştiği kongre oldu.

Kongre müthiş bir tipi ve kar altında başladı. O güne kadar hiç kar yağmamışken, kongrenin yapılacağı 15 Aralık sabahı erken saatlerde başlayan yoğun kar yağışı, hemen bütün katılımcıların uçakla geleceği kongreyi tehlikeye sokmuştu. O gün yaşadığım müthiş

sıkıntı, karın durması ve gecikmeli de olsa uçak seferinin yapılması ile yerini rahatlığa bırakmıştı ki, bu seferde dağdaki otele katılımcıları götüren otobüsün kaydığı haberi bütün keyfimizi kaçırdı. Neyse ki aksilikler bunlarla kaldı. Hem bilimsel içeriği ve hem de sosyal programları ile tat bırakan ve bugün hala güzel hatırlanan bir kongreyi başarıyla gerçekleştirdik. Kardaki meşaleli gösteri, Erzurum gecesi, Cirit gösterisi gibi kültürel etkinlikler yanında; kar ve soğuktan dolayı zoraki de olsa hiçbir kongrede görmediğimiz kalabalık salonlar, kongrenin akılda kalan hoş taraflarıydı.

Şimdi 15-20 Kasım tarihlerinde 41. Ulusal Psikiyatri Kongre'sini yine Erzurum'da yapıyoruz. 41 yıldır devam eden bir geleneğin kuşkusuz sorumluluğu da çok büyük. Psikiyatri topluluğumuzun mesleki birikimini ve olgunluğunu yansıtmaya gereken bir kongre için 3 yıldır çalışıyoruz. Uzun yılların birikimini vurgulamaya için logo olarak nazar boncuğunu benimsedik. 41 yılın Kongre birikimini ve TPD'nin 10 yıllık geçmişini iyi ifade edebilmek için ana temayı, 'Dünden Yarına Ülkemizde Psikiyatri' olarak belirledik. Umarım sonuç, beklentilerimiz kadar parlak olur.

Diliyorum; birlikteliğimiz ve kongrelerimiz hep devam etsin. Bu arada Erzurum'da da yeni kongrelerde buluşalım.

# TPD MYK 2003-2005 ÇALIŞMA RAPORU

8 Kasım 2003 tarihinde yapılan 5. Olağan Genel Kurul'daki seçimle belirlenen Merkez Yönetim Kurulu'nun görev dağılımı şu şekilde yapılmıştır:

*Genel Başkan*

**Doç. Dr. Haluk Özbay**

*Genel Başkan Yardımcısı*

**Doç. Dr. Mustafa Sercan**

*Genel Sekreter*

**Prof. Dr. Berna Uluğ**

*Mali İşler Sekreteri*

**Prof. Dr. Cem Atbaşoğlu**

*Bilimsel Çalışma Birimleri Sekreteri*

**Prof. Dr. İsmet Kırpınar**

*Bilimsel Toplantılar Sekreteri*

**Prof. Dr. Şahika Yüksel**

*Uluslararası İlişkiler Sekreteri*

**Prof. Dr. Can Cimilli**

## Üyeler

TPD üye sayısı yeni üye kayıtları ile 1315'e ulaşmıştır. Bir uzmanlık derneği olarak üyeleşme oranımız % 95'tir.

## Şubeler

Gaziantep ve Kocaeli Şubelerinin kurulmasıyla TPD'nin Şube sayısı 16 ya çıktı. Şubelerin yerel etkinlikleri kapsamında bilimsel toplantılar düzenlendi. Şube Yönetim Kurulları Şubeye bağlı üyelerin Dernek web sayfasındaki kayıtlarını oluşturdular. ŞYK temsilcileri ve MYK üyelerinin katılımıyla yılda 3 kez olmak üzere yapılan MEK toplantılarında Derneğin faaliyetleri ve genel politikası tartışılarak eylem planları oluşturuldu. MYK üyeleri tarafından yapılan Şube ziyaretlerinde Merkez-Şube ilişkilerinin geliştirilmesi hedeflendi; Şubelere özgü sorunlar ve etkinlik düzeyinin yükseltilmesi için yapılması gerekenler belirlendi. Kongre gelirlerinden Şube payları ödemeleri yapıldı. Yeni Dernekler Yasası uyarınca Eylül 2005'te bütün Şubelerin Genel Kurulları yapıldı, ve Yönetim Kurulları ve Merkez Genel Kurul delegeleri seçimle belirlendi.

## Web Sayfamız

Web sayfamız yenilendi. Üye kayıtlarının yapılabildiği, üye hareketlerinin (yer değişikliği, şube değişikliği vb.) izlenebildiği, Şube duyurularının ve Genel duyuruların yapılabildiği, bir e-posta ağına sahip dinamik nitelikli bir sayfa olarak düzenlendi. Sabit bilgilerin (tüzel metinler vb.) yanısıra sayfaya güncel haberler, MYK toplantı tutanakları, çeşitli konularda

hazırlanan raporlar düzenli olarak yükleniyor. Kongre duyuruları, bültenler (TPD ve WPA), ve bağlantılar yer alıyor. Ayrıca siteye yüklenmiş olan, kongre bildirimleri için çevrimiçi başvuru modülü, önümüzdeki yıllardan itibaren Ulusal Kongreler ve Bahar Sempozyumlarında kullanılacak ve Kongre arşivlerinin oluşturulmasını sağlayacaktır.

## YETKİLİ KURULLAR

**2. Olağanüstü Genel Kurul 12 Şubat 2005'de yapıldı.**

Gerekli tüzük değişiklikleri görüşüldü ve karara bağlandı. İzmir Psikiyatri Derneği'nin TPD İzmir Şubesi Dernek Merkezi olacak bir daire satın alınması için Derneğimize yapmak istediği maddi bağış konusu görüşüldü ve kabul edildi.

## Merkez Eşgüdüm Kurulu

MYK üyeleri ile ŞYK başkanları ve/veya temsilcilerini bir araya getiren MEK toplantıları düzenli olarak sürdürülmüştür. 17 Ocak 2004 (Ankara), 15 Nisan 2004 (Antalya), 30 Eylül 2004 (Kuşadası), 12 Şubat 2005 (Ankara) 15 Nisan 2005 (Antalya), 17 Kasım 2005 (Erzurum).

## Merkez Yönetim Kurulu

İki yıllık görev süresinde MYK ayda en az bir kez olmak üzere düzenli olarak 25 kez toplanmış ve her toplantıda yirmiyi aşan gündem maddesini tartışarak karara bağlamıştır. MYK toplantı tutanakları web sayfasında yayımlanmıştır.

## Merkez Onur Kurulu

Bu dönemde Merkez Onur Kurulu'na 4 dosya sevk edilmiştir. Dosyalardan biri sonuçlandırılmış, taraflara bilgi verilmiştir. Diğer başvurularla ilgili çalışmalar sürmektedir.

## BİLİMSEL TOPLANTILAR VE TPD ÖDÜLLERİ

2003-2005 döneminde Derneğimizce düzenlenen ya da düzenlemesine katılan bilimsel toplantılar şunlardır:

### 40. Ulusal Psikiyatri Kongresi

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri A.D. ile birlikte düzenlenen 28 Eylül- 3 Ekim 2004 tarihleri arasında Kuşadası'nda yapılan bu kongrede "Psikiyatri Uzmanlık Eğitimi:Asgari Şartlar ve Gereklilikler" başlıklı TPD forumu yapılmıştır. Yeterlik Genel Kurulu yapılmış ve Yeterlik Belgeleri sahiplerine verilmiştir. TPD Poster Bildiri Ödülü (toplam 5000 US Dolar), TPD Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozukluklar Poster Bildiri Ödülü (toplam 4.5 milyar TL), Duygudurum Bozuklukları Yayınlanmış Araştırma Ödülü (toplam 4,5 milyar TL) ve İsmet Karacan Genç Araştırmacı Ödülü (2000 US Dolar) verilmiştir.

### 41. Ulusal Psikiyatri Kongresi

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri A.D. ile birlikte düzenlenen bu kongre 15-20 Kasım 2005 tarihlerinde Erzurum'da yapılacaktır. Bu kongrede "TPD'nin Gelecek Planları ve Önümüzdeki 5 Yıl" başlıklı TPD Forumu düzenlenecek; Yeterlik Yürütme Kurulu toplantısı yapılacak, Poster Bildiri, Şizofreni Poster Bildiri, Duygudurum Bozuklukları Yayınlanmış Araştırma ve İsmet Karacan Genç Araştırmacı Ödülleri verilecektir.

### 8. Bahar Sempozyumu

14-18 Nisan 2004 tarihlerinde Antalya'da yapılmıştır. Prof. Nancy Andraesen ve Prof. Serdar Dursun konuk konuşmacılar olarak davet edilmiş, Araştırma Projesi Teşvik Ödülü (toplam 5000 US Dolar), Poster Bildiri Ödülü (1.5 milyar TL), ve Duygudurum Bozuklukları Poster Bildiri Ödülü (1 milyar TL) verilmiştir. Bilimsel Çalışma Birimleri toplantıları yapılmış, kurumlararası işbirliği ile yapılacak çalışmalar belirlenmiştir. TPD Forumu'nda psikotrop ilaçların reçete düzenlemeleri, psikiyatrik hizmetlerin ücretlendirilmesi, silahlı görev yapanların ruhsal durum muayeneleri gibi uygulama sorunları tartışıldı. Bu konularda oluşturulmuş Görev Grupları'nın ön raporları sunuldu.

### 9. Bahar Sempozyumu

13-17 Nisan 2005 tarihlerinde Antalya'da yapılmıştır. Prof. Kamil Uğurbil ve Prof. Joop de Jong konuk konuşmacılar olarak davet edilmiş, programda ağırlıklı olarak Bilimsel Çalışma Birimlerinin çalışmalarının sunulduğu paneller yer almış, Bilimsel Çalışma Birimleri tarafından Kurslar düzenlenmiştir. Araştırma Projesi Teşvik Ödülü (toplam 5000 US Dolar) ve Poster Bildiri Ödülü (toplam 7 milyar TL) verilmiştir. "Ulusal Ruh Sağlığı Politikası" başlıklı TPD Forumu düzenlenmiştir.

### 13. Anadolu Psikiyatri Günleri

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri A.D. ve TPD Gaziantep Şubesinin işbirliği ile 19-21 Mayıs 2004 tarihlerinde Gaziantep'te gerçekleştirildi.

### 14. Anadolu Psikiyatri Günleri

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri A.D. ve TPD Ankara Şubesinin işbirliği ile 16-19 Haziran 2005 tarihlerinde Kapadokya'da gerçekleştirildi.

Her iki APG de yüksek bir katılımı ve başarılı bir program ile gerçekleşmiştir.

### Uluslararası Toplantılar

TPD aşağıda belirtilen toplantılarda Düzenleyici Kurumlar arasında yer almış ve almaktadır:

- Uluslararası Ruhsal Travma Günleri III, 4-6

Aralık 2004, İstanbul

Bu toplantıda Irak'lı ve İran'lı psikiyatrilere katılım desteği sağlanmış, bu ülkelerin psikiyatri dernek temsilcileri ile toplantı yapılmıştır.

- EFPT (Avrupa Psikiyatri Asistanları Birliği) Dönem Toplantısı 11-14 Mayıs 2005, İstanbul
- Uluslararası Ruhsal Travma Günleri IV, 1-4 Aralık 2005, İstanbul
- Uluslararası Duygudurum Bozuklukları Sempozyumu, 31 Mart-2 Nisan 2006, İstanbul
- Dünya Psikiyatri Birliği Uluslararası Kongresi, 12-16 Temmuz 2006, İstanbul
- WPA Şizofreniyle ilgili Damgalama ve Ayrımcılık ile Mücadele Programı çerçevesinde yapılacak olan 3. International Congress: Together against Stigma, 6-8 Ekim 2006, İstanbul
- UEMS (Avrupa Tıp Uzmanları Birliği) Dönem Toplantısı, Nisan 2007. İzmir

### 10. YIL ETKİNLİKLERİ

Derneğimizin kuruluşunun 10. yılı olan 2005 yılında 10.yıl kutlama etkinlikleri planlanmıştır. Bu çerçevede 9. Bahar Sempozyumu'nda üyelerimize rozet ve kupa dağıtılmış, Dernek Yönetiminde emeği geçmiş meslektaşlarımıza plaketter takdim edilmiştir. 41. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde de 10. yıl baskılı anahtarlık dağıtılacaktır.

### TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ ETKİNLİKLERİ

TPD, TTB- Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu'nda (UDEK) etkin bir biçimde temsil edilmektedir.

TPD temsilcileri TTB Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultaylarına etkin bir biçimde görev alarak katılmışlardır. TUEK toplantıları için Derneğimiz maddi katkı payını ödemiştir.

- IX. TUEK,6-7 Aralık 2003, İzmir. Temsilciler: Raşit Tükel, Ali Saffet Gönül, Defne Eraslan
- X. TUEK, 27-28 Kasım 2004, İstanbul. Temsilciler: Raşit Tükel, İsmet Kırpınar, Murat Altun, Mehmet Yumru, katılmak isteyen Yeterlik Kurulu üyeleri
- XI. TUEK, 25-27 Kasım 2005, Ankara. Temsilciler: Raşit Tükel, Hüseyin Soysal, Aylin Uluşahin, Mehmet Yumru, Ceren Göker, Banu Aslantaş, Cem Erden. Bu toplantıda TPD temsilcileri, Asistan Örgütlenmelerinde Tabip Odaları Çalıştay'ında ve Yeni Ceza Kanunu için Uzmanlık DerneklerininYapabilecekleri başlıklı panelde görev almıştır.

Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından toplanan Madde Bağımlılığı Tedavi Usulleri Bilimsel Danışma Kurulu'nda TTB temsilcisi olarak Derneğimiz Genel Sekreteri Berna Uluğ yer almaktadır.

TTB Yeterlik Kurulları Çalışmaları Toplantısı, 16 Ocak 2005'te yapılmış, Raşit Tükel ve Aylin Uluşahin TPD temsilcileri olarak katılmıştır.

### YETERLİK KURULU ÇALIŞMALARI

Bu dönemde Yeterlik Genel Kurulu yapılmıştır. İlk başvuru sürecinde başvurularını yapmış olan ve ölçütleri karşılayan üyelerimize (88 kişi) Geçici Yeterlik Belgeleri verilmiştir. Yeterlik Yürütme Kurulu seçilmiş ve Sınav Komisyonu ve Eğitim- Müfredat Komisyonları oluşturulmuştur. Yeterlik sınavı çalışmaları çerçevesinde 40. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde Ölçme ve Değerlendirme Kursu düzenlenmiş, Yeterlik Sınavı için soru bankası oluşturma çalışmaları başlatılmıştır. Yeterlik sınavı 10. Bahar Sempozyumu sırasında yapılacaktır.

### SAĞLIK BAKANLIĞI VE DİĞER BAKANLIKLARLA İLİŞKİLER VE MESLEK ALANIMIZDA UYGULAMA SORUNLARINA İLİŞKİN RAPORLARIMIZ

Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlenen Ruh Sağlığı Hizmetlerinin İyileştirilmesi toplantısına (10-11 Haziran 2004) MYK üyeleri etkin biçimde katılmış ve Genel Başkan Yardımcımız Mustafa Sercan, Ruh Sağlığı Danışma Kurulu İzleme Komitesi'ne girmiştir.

Dernek Merkezimiz Sağlık Bakanlığı Müsteşarı tarafından ziyaret edilmiş, kendilerine Dernek çalışmalarını ve politika dokümanlarını içeren bir dosya takdim edilmiştir.

Psikotrop ilaçların reçeteye yazılması ve raporlanması ile ilgili düzenlemeler hakkında Emekli Sandığı ve ilgili kurumlar için görüş ve tavsiye raporları (Ocak 2004), (Ekim 2004), (Kasım 2005) yazılmış ve ilgili makamlara gönderilmiştir.

Bütçe Uygulama Talimatı'nda (2004 mali yılı için) yer alan psikotrop ilaç reçeteleri, ödemeleri, hekim yetkileri, hasta hakları konularında bir görüş raporu oluşturularak (Şubat 2004) Sağlık Bakanlığı'na gönderilmiştir.

Genel Sağlık Sigortası yasası ile ilgili gelişmelerin izlenmesi ve psikiyatri hizmetlerinin doğru bir biçimde kapsanması için hazırlık çalışmalarına etkin katılım olanaklarının araştırılmasına karar verilmiş ve bu amacımızı ifade eden bir mektup Çalışma Bakanlığı Sosyal Güvenlik Genel Müdürlüğü'ne gönderilerek işbirliği önerisinde bulunulmuştur.

Sağlık Bakanlığı tarafından Dernek görüşümüzün sorulduğu Yüksek Güvenlikli Servisler konusunda hazırlanan Adli Psikiyatri BÇB raporu Sağlık Bakanlığı'na iletilmiştir.

Madde bağımlılarının hastaneye yatışı ve bildirimi ile ilgili Adli Psikiyatri BÇB görüş raporu, Sağlık ve Adalet Bakanlıklarına gönderilmiştir.

Türk Ceza Kanunu hazırlık sürecindeki çalışmalar: Yeni TCK'nın psikiyatryi ilgilendiren sakıncalı maddeleri hakkında TTB ile işbirliği içinde bir basın kampanyası düzenlenmiş, hazırlanan görüş raporu Adalet Bakanlığı'na gönderilmiş, TBMM Adalet Komisyonu üyelerinden Hakkı Köylü ile görüşülmüştür. İstenen ve gerekli görünen değişikliklerin yaptırılması resmi makamların direnci ve sorunlara duyarsız tutumları nedeniyle mümkün olmamıştır.

Ruh Sağlığı Yasa Tasarısı Taslağı hazırlanmış ve Sağlık Bakanlığı'na sunulmuştur.

Tıpta Uzmanlık Tüzüğü tasarısına ilişkin Sağlık Bakanlığı'na görüş raporu sunulmuştur. Psikiyatri yan dal uzmanlıklarına ilişkin görüş bildirilmiş, Adli Psikiyatrinin Adli Tıbbın yan dal uzmanlığı olması önerilerine ilişkin olarak Adli Tıp Uzmanları Derneği ile görüşülmüş, bunun yanlış bir uygulama olacağı görüşü iletilmiştir.

SSK Genel Müdürlüğü'nün SSK Bozyaka Hastanesi Psikiyatri Servisinin kapatılması yönündeki kararı üzerine servisin kapatılmaması için gereken çalışmalar yapılmıştır.

Sağlık Bakanlığı tarafından Atama ve Nakil Yönetmeliği'nde yapılan değişikliklere bağlı olarak Eğitim Hastanelerinde çalışan psikiyatri uzmanlarının özlük haklarındaki zedelenmesine karşı geliştirilecek tepki konusunda TTB ile görüşmeler yapılmıştır.

Kantitatif EEG'nin tanısal değeri ve ücretlendirme konusunda Derneğimizden görüş istenmiş; kanıta dayalı tıp uygulamaları çerçevesinde yanıt verilmiştir.

### GÖREV GRUPLARI

Meslek alanımızdaki uygulama sorunlarının çözümüne yönelik olarak belli konularda görev grupları oluşturulması kararı alınmış ve bu grupların belli bir süre içinde inceledikleri sorun alanı ile ilgili tanımlayıcı ve çözüm önerilerini de içeren bir rapor hazırlayarak görevlerini tamamlamaları öngörülmüştür. Görev Grupları aşağıda sıralanan konularda oluşturulmuş ve yukarıda belirtilen görüş raporlarının bir kısmının oluşturulmasında işlev görmüşlerdir:

- Psikiyatri ilaçlarının akılcı kullanımı için gereken düzenlemeler
- Emniyet Genel Müdürlüğü. Emniyet Mensupları Sağlık Şartları Yönetmeliği, silahlı görev yapanların ruhsal durum muayeneleri, silah taşıma ehliyeti, ruhsal hastalıklarının olması durumunda izlenecek yol ve gerekli düzenlemeler

- Psikiyatrik hastaların sık olarak başvurduğu psikiyatri dışı yaklaşımların (NLP, akupunktur, hipnoz gibi uygulamaların) değerlendirilmesi
- Psikiyatri hizmetlerinin ücretlendirilmesi ve performans değerlendirme uygulamaları
- Genel hastanelerde yer alan psikiyatri servislerinin fiziki koşulları ve asgari standartları
- Psikiyatri kliniğinin yapı/kadro/hizmet standartları
- Ruh Sağlığı Politikası

### BİLİMSEL ÇALIŞMA BİRİMLERİ

BÇB etkinlikleri bu dönemde yoğun biçimde sürdürülmüş, Bahar Sempozyumlarında BÇB toplantıları düzenli olarak yapılmıştır. 9. Bahar Sempozyumu'ndan başlamak üzere BÇB kursları düzenlenmeye başlanmıştır. Bu kurslar, temel, orta ve ileri düzeylerde olmak üzere hazırlanmakta; asistan ve genç uzmanları Yeterlik Sınavlarına hazırlama amacını da taşımaktadır.

Gençlik Ruh Sağlığı BÇB'nin kurulması önerisi üyelerimizden gelmiş ve kabul edilmiştir.

Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozukluklar BÇB tarafından Şizofreni Tedavi Kılavuzu yayımlanmıştır.

Anksiyete Bozuklukları BÇB tarafından Anksiyete Bozuklukları Tedavi Kılavuzu yayımlanmıştır.

Duygudurum Bozuklukları BÇB tarafından hazırlanan hasta kayıt ve izleme programı SKIP-TURK ulusal ve uluslar arası toplantılarda tanıtılmış, Uluslararası Affektif Bozukluklar Kongresinde Bildiri Ödülü almıştır.

Koruyucu Psikiyatri BÇB tarafından hazırlanan Ruh Sağlığı Politikası projesi XII. Sosyal Psikiyatri Kongresi'nde Prof. Dr. Durmuş Tekin Ödülü'ne layık görülmüştür.

### BASIN YAYIN KURULUŞLARIYLA İLİŞKİLER

İnsan Hakları ve Etik BÇB çatısı altında Basın ve Halkla İlişkiler Alt Kurulu kurulmuştur. Bu Kurulun işlev görebilmesi için Basın-Yayın İzleme Kurumlarından hizmet satın alınmasına karar verilmiş ve psikiyatri ile ilgili basında çıkan haber ve yazılar aylık düzenli arşivler olarak Derneğimize gelmeye başlamıştır. BHİAK bu haber ve yazıları değerlendirmekte, geri bildirim ve uyarıda bulunmakta, düzeltme yapmaktadır. Gazetelerde uzman olmayan kişiler tarafından yapılan psikolojik danışmanlık ve yönlendirmelere ilişkin eleştiri raporları Derneğimize hazırlanarak gazetelerin yazı işlerine gönderilmektedir.

Ayrıca TRT'ye etik kurallarımız ile ilgili bilgiler içeren ve tele-psikiyatrinin (telefon ve TV aracılığı ile) uygun olmadığını bildiren görüş yazımız gönderilmiştir.

### ULUSLARARASI ETKİNLİKLER

TPD ısrarlı çabaları ile Ruh Sağlığı Hedefleri ve Politikalarının belirleneceği DSÖ Avrupa Sağlık Bakanları Toplantısı'nda (Helsinki, 12-15 Ocak 2005) Sağlık Bakanlığı delegasyonuna katılmıştır ve Dış İlişkiler Sekreteri Can Cimilli tarafından temsil edilmiştir.

TPD bu dönemde WPA'e (Dünya Psikiyatri Birliği'ne) tam üye olmuştur. Tam üyelik 10-15 Eylül 2005 tarihlerinde yapılan Kahire'deki Dünya Psikiyatri Kongresi'nde toplanan WPA Genel Kurulu'nda gerçekleşmiştir.

Bu dönemde yapılan WPA toplantılarında (WPA International Congress, Kasım 2004, Floransa; WPA Balkan Toplantısı Aralık 2004 Craiova, Romanya; WPA Regional Congress, Mart 2005, Atina; WPA World Congress of Psychiatry, Eylül 2005, Kahire) ve bu toplantıların çatısı altında düzenlenen Avrupa Psikiyatri Liderleri Toplantılarında TPD etkin bir biçimde temsil edilmiştir. Derneğimizi tanıtan bir İngilizce broşür bastırılarak bu toplantılarda dağıtılmıştır. Genç asistan ve uzmanlar bu toplantıların fellows-hip programlarına Derneğimiz tarafından aday gösterilmiş ve katılma imkanı bulmuşlardır. Dünya Psikiyatri Birliği Genç Psikiyatristler Konseyi'nde Derneğimiz temsilcileri olarak Aygün Ertuğrul ve Ejder Akgün Yıldırım yer almaktadır.

WPA'in General Survey ve HIV Survey başlıklı üye ülkeler tarama ve değerlendirme formları tarafımızca doldurulmuştur.

Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (ATUB-UEMS) toplantılarında (Nisan 2004, Edinburgh, Ekim 2004, Zagreb, Ekim 2005, Kosice) Derneğimiz düzenli biçimde temsil edilmektedir. Yılda iki kez idari toplantılarını yapan ATUB Genel Kurulunda Bahar 2007 toplantısının İzmir'de yapılması kararlaştırılmıştır.

Avrupa Psikiyatri Asistanları Birliği'nin 2005 Dönem Başkanlığı'nı yürüten Dr. Defne Eraslan'ın başkanlığında EFPT Dönem Toplantısı 11-14 Mayıs 2005 tarihinde İstanbul'da başarı ile gerçekleştirilmiştir.

Çeşitli uluslararası platformlara katılan üyelerimizin eşgüdümünü sağlamak ve strateji belirlemek amacıyla TPD ve Türk Nöropsikiyatri Derneği'nin katılımıyla bir Uluslararası İlişkiler Yarkurulu oluşturulmuştur.

### ASİSTANLARA YÖNELİK ÇALIŞMALAR

Asistan BÇB çalışmaları etkin bir biçimde yürütülmüş; asistanların web sayfasında ayrı bir bölüm ve mail ağına sahip olması sağlanmıştır.

### DÜNYA RUH SAĞLIĞI GÜNÜ ETKİNLİKLERİ

Her yıl 10 Ekim Dünya Ruh Sağlığı Günü'nde Derneğimiz tarafından toplantılar düzenlenmekte ve Dünya Ruh Sağlığı Federasyonu tarafından belirlenen o yıla özgül konular olduğu kadar ülkemizin öncelikli sorunları da gündeme getirilmekte, konuşmalar yapılmakta, basın mensupları bu toplantılara davet edilmektedir.

### MDRI RAPORUNA İLİŞKİN ÇALIŞMALAR

Eylül 2005'te yayımlanan rapor incelenmiş, raporda yer alan abartılı ve gerçeği yansıtmayan ifadeleri ortaya koyan bir basın açıklaması yapılmıştır. Raporla ilgili Derneğimizin görüşleri WPA gibi konu ile ilgilenen uluslararası kurum, birim ve kişilere, ayrıca rapor içeriğini gazete haberi yapan yabancı basın kuruluşlarına gönderilmiştir.

Ancak TPD bununla kalmamış, MYK, Şube Yönetim Kurullarını göreve çağırarak, bölgele-rindeki RSHH ve çocuk yurtlarının durumuna ilişkin bilgileri derleyip sunan bir rapor hazırlamalarını ve yapılandırılmış soru formlarını doldurmalarını istemiştir. Bu çalışmaların Derneğimizin üstlenmesi zorunlu olan Ulusal Ruh Sağlığı Politikası çalışmaları için de bir zemin oluşturacağı öngörülmektedir.

### DİĞER DERNEKLERLE İLİŞKİLER VE İŞBİRLİĞİ

Türk Nöropsikiyatri Derneği, Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği, Türk Psikologlar Derneği, Türk Kızılay Derneği ile işbirliği yapılmıştır.

### GÜNEYDOĞU ASYA DEPREMİNE YARDIM

Bağış için bir yardım kampanyası açılmış, toplanan para belli bir miktara tamamlanarak WPA'nın bu iş için ayırdığı yardım fonuna aktarılmıştır.

### TÜZEL METİNLER

Dernek tüzüğümüzde yeni dernekler yasası uyarınca yapılması gereken ve diğer gerekli değişiklikler yapılmıştır.

Ayrıca Bilimsel Toplantılar Yönergesi yenilenmiş, KDK seçilmesi hakkında iç yönetmelik hazırlanmış, Ödül Yönergesinde gerekli düzeltmeler yapılmıştır.

## IX. Bahar Sempozyumu ve 10. Yıl Etkinlikleri

*IX. Bahar Sempozyumu 13-17 Nisan, 2005 tarihinde Antalya'da yapılmıştır. Sempozyuma 550 kişi katılmıştır.*



*Sempozyum konuklarından Prof. Uğurbil.*



*Adana Şubesi Başkanı Dr. Mehmet Ünal plaketini alıyor.*

### Kurslar

IX. Bahar Sempozyumunda ilk kez olmak üzere, bir tam gün, Derneğimizin Bilimsel Çalışma Birimlerince düzenlenen kurslara ayrılmıştır. Altısı tam gün ikisi yarım gün olmak üzere toplam 8 kurs düzenlenmiştir. Kursların eğiticileri önceden hazırladıkları sunumlarını basılı materyel olarak kayıtlı katılımcılara vermiştir. Kurslarda 35 eğitmen ve 165 katılımcı yer almıştır. Katılımcılar bir değerlendirme formu doldurmuşlar ve sertifika almışlardır.

### Kongre Bilimsel Programı

Toplantıya yurtdışından iki konuk davet edilmiştir: Prof. Kamil Uğurbil ve Prof. Joop de Jong. Konuklar kendi konularında dünyada önemli isimler olup toplumsal psikiyatri ve nörobilim olmak üzere birbirinden farklı alanlardan seçilmiştir.

Programda yer alan 20 panelden 17'si Bilimsel Çalışma Birimleri tarafından önerilmiştir. Ayrıca "Adli Psikiyatri BÇB" tarafından özel bir gün düzenlenmiş olup bu panellere birimin önerdiği hukukçu ve psikolog uzmanlar davet edilmiştir.

Psikofarmakoloji BÇB tarafından düzenlenen ve kongrenin son günü birbirini izleyen oturumlar şeklinde yapılan, ilaç tedavilerindeki temel ve güncel bilgilerin gözden geçirildiği ve uygulama sorunlarının tartışıldığı panel dizisi büyük bir ilgi çekmiş ve yüksek bir katılımcı sayısı ile gerçekleştirilmiştir.

### Ödül Adayları Sözel Sunumları

Poster Bildiri (Araştırma) Ödülü ve Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozukluklar Poster Bildiri (Araştırma) Ödülüne aday olan ve Seçici Kurul tarafından

sözlü sunum oturumu için seçilen bildiriler araştırmacıları tarafından Jüri ve diğer izleyiciler önünde çok başarılı bir şekilde sunulmuştur. İlk üç dereceyi paylaşacak çalışmalar bu oturumlar sonucunda belirlenmiştir.

### 10. Yıl Etkinlikleri

Türkiye Psikiyatri Derneği'nin 10. Kuruluş Yılı kutlamaları yapılmış, Derneğimiz yönetiminde ve çalışmalarında emeği geçmiş meslektaşlarımıza ve Şube Yönetim kurullarımıza 10. Yıl plaketleri takdim edilmiştir. Üyelerimiz için rozet ve kupa hazırlanmış, 10. Yıl Pastamız kesilmiş, Bültenimiz 10. Yıl yazılarına ayrılmıştır.



*Dr. Kültegin Ögel Poster Bildiri Ödülünü alıyor.*



*Dr. Sezai Berber Dr. Nalan Demirergi'yi taa A.B.D.'de bulup plaketini veriyor.*



*İstanbul Şube Başkanı Dr. Timuçin Oral plaketini alıyor.*

## Türkiye Psikiyatri Derneği IX. Bahar Sempozyumu Poster Bildiri (Araştırma) Ödülleri

### 1. Klozapin Kullanan Hastalarda Trombosit Serotonin, Monoamin Oksidaz ve Plazma Serotonin Düzeylerinde Olan Değişiklikler: Belirtilerle ve Bilişsel İşlevlerle İlişkisi

Dr. Aygün Ertuğrul<sup>1</sup>, Dr. Gülberk Uçar<sup>2</sup>,  
Dr. Koray Başar<sup>1</sup>, Dr. Başaran Demir<sup>1</sup>,  
Dr. Samiye Yabanoğlu<sup>2</sup>, Dr. Berna Uluğ<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
Psikiyatri Anabilim Dalı,  
<sup>2</sup>Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi  
Biyokimya Anabilim Dalı

### 2. Remisyondaki Bipolar Bozukluk Tanılı Hastalarda Psikotik Duygudurum Dönemi Öyküsünün Bilişsel İşlevlere Etkisi, Psikotik, Psikotik Olmayan Hastalar ve Sağlıklı Kontrol Grubunun Karşılaştırılması

Dr. Emre Bora, Dr. Simavi Vahip,  
Dr. Fisun Akdeniz, Dr. Ali Saffet Gönül,  
Psikolog Ayşe Eryavuz,  
Dr. Melise Ögüt, Psikolog Müge Alkan  
Ege Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı, İzmir

### 3. İstanbul'da Onuncu Sınıf Öğrencileri Arasında Madde Kullanım Yaygınlığının Üç Yıllık Süreç İçinde Değişimi

Dr. Kültegin Ögel<sup>1</sup>, Psk. Dan. Sevil Taner<sup>2</sup>,  
Uzm. Psk. Ceyda Y. Eke<sup>3</sup>,  
Psk. Dan. Bilge Erol<sup>4</sup>  
<sup>1</sup>Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi,  
<sup>2</sup>Koç Üniversitesi,  
<sup>3</sup>Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği, <sup>4</sup>Kağıthane  
Otistik Çocuklar Merkezi

Bu ödül Servier İlaç ve Araştırma A. Ş.  
tarafından desteklenmiştir.

## IX. Bahar Sempozyumu ve 10. Yıl Etkinlikleri



Kapanış oturumunun ardından...



Başkanlar 10. Yıl Pastası konusunu görüşüyorlar...



Gala yemeğimizin. Şarkılar başlamadan önce, sohbet zamanı.



Savaş Kültür'ün  
arşivinden:

N'olacak bu memleketin halî !..  
(Ocak 1989)

### Bilimsel Çalışma Birimi Toplantıları

Bahar Sempozyumlarının ana hedeflerinden biri olan BÇB toplantıları gerçekleştirilmiş, 21 BÇB etkin bir biçimde toplanarak gelecek dönem çalışma planlarını yapmışlar ve koordinatörlerini seçmişlerdir.

### TPD Forumu

Forum konusu Ulusal Ruh Sağlığı Politikası'na ayrılmış, ruh sağlığı hizmetlerinin planlanması için hazırlanmış ve öncelikleri belirleyen bir taslak politika metni sunulmuş ve tartışılmıştır.

### Sosyal Etkinlikler

Psikopatoloji ve Sanatsal Yaratıcılık başlıklı bir toplantı düzenlenmiş, ressam Mehmet Güleriyüz bu panelin konuşmacısı olarak davet edilmiş, fotoğraf sanatçısı Cüneyt Oğuztüzün'ün bir konferansı yer almış, ayrıca, hayli ilgi gören meslektaşlarımızın açtığı bir fotoğraf sergisine yer verilmiştir.



Biz en iyisi pastamızı keselim! (Nisan 2005)



# Duygudurum nasıl “duygudurum” oldu?

Prof. Dr. Olcay Yazıcı

**T**PD'nin 10 Yılı için Bülten'e Duygudurum Bilimsel Çalışma Birimi'ni anlatan bir yazı yazmam teklif edildiğinde, 'yaptıklarımızı anlatma' gibi bir çabaya doğrusu çok istekli olmadığımı hissetmişim. Ancak, Bahar Sempozyumu dönüşü uçakta Bülten'i okumaya başlayınca yazılanlardan çok etkilenip fikrimi değiştirdim. Beni etkileyen, olayın öyküsünden çok, bu süreçte yaşanan duyguların aktarımı olmuştu. Bunu en fazla Mustafa Sercan'ın yazısında hissederken, olayın dışında kalıp bu heyecanı kaçırmışlığın yarı hüznün yarı suçluluğu ile kendimi en içinde bulduğum yazı ise Can Cimilli'ninki oldu.

Duygudurum Çalışma Birimi TPD çatısı altında doğduğundan beri yaratıcı ve öncü bir gelişim göstermişti. Ama bence, yaptıklarından çok, bunu 'nasıl yapabildiği' önemliydi ve bunu yazmaya değerdi. 'Nasıl'a çeşitli yanıtlar verilebilir. Ancak bana göre asıl belirleyici olan, Richard Dawkins'in (\*) acımasızca vurguladığı görüşlerle bağlantılıydı. Bu görüşlerden esinlenerek aşağıdaki satırları yazarken gülümsedim. Bu grubun sayısız çalışma toplantısından sahneler bir türkü olarak dalgalanmaktaydı önümde.

'Eğer bizler genlerimizin geçici olarak kullandığı 'yaşam-kalım makineleri' isek; eğer genin temel amacı fizik yasalara uygun olarak kendi yapısını, bencilce, olabildiğince uzun süre stabil olarak sürdürmeye çalışmaksa; kendi küçük dünyalarımızın çıkarlarına hapsolmuşluktan nasıl çıkabiliriz? Gen-insan olmaktan insan-insan olmaya geçebilir miyiz?

Eğer özverili görünen her davranışımızın altında bile genlerimizin (yani bizlerin) bencil çıkarları yatıyorsa ve insanlık henüz bunu aşabilecek bilinç düzeyinde değilse, bireyselliğin ötesine geçen hedeflere nasıl ulaşılabilir? Bunun tek yolu, içinde bulunduğumuz alt-kimliklerimizden daha önemli olanın, üst-kimliklerimiz olduğunu görmek olabilir.

Kendimiz, fakültemiz, şehrimiz, ülkemiz... bir insan olma...evrenin bir parçası olma bilinci. Geçiciliğimiz... kalıcılığımızın gerçekten iz bırakacak eylemlerimiz olduğu bilinci.

Bilimkurgu yapıtlarda insanın yarattığı robotların insana üstün gelip kontrolü ele geçirmesi anlatılır. Bugün bilim de genlerle oynayarak, bir anlamda onların insan ya da canlılar üzerindeki kontrolünü ele geçirmeye hazırlanıyor. Bunu, yabancılaşarak, laboratuvarında gerçekleşmesini beklemek yerine, bilinç düzeyinde ilerlemeyle başaramaz mıyız?

Kanımcı, Duygudurum'un başarabildiklerinin sırrı bu satırlarda saklı. Ancak, bu, başarabileceklerinin yanında çok önemsiz kalıyor. Başarabilecek mi? Bu sırrı gelecek kuşaklara iletebilecek miyiz?

(\*) Gen Bencildir. Richard Dawkins. Türkiye Bilimsel Araştırma Kurumu. Stil Matbaacılık, İstanbul. 2001.

Astra Zeneca İlaç San. ve Tic. Ltd. Şti  
Abdi İbrahim İlaç  
Bristol-Myers Squibb İlaçları A.Ş.  
Biofarma İlaç San. Eczacıbaşı

Glaxo-Smith Kline  
Jannsen Cilag  
Lilly İlaç Tic. Ltd. Şti  
Lundbeck İlaç tic. Ltd. Şti.  
Merck İlaç Tic. Ltd. Şti  
Novartis  
Organon İlaçları A.Ş.

Pfizer İlaçları Ltd. Şti.  
Sanofi Aventis  
Servier İlaç ve Araştırma A.Ş.  
Wyeth İlaçları A.Ş.

**TPD Yıllık Toplantısı IX. Bahar Sempozyumu'ndaki katkılarından dolayı teşekkürlerimizi sunarız.** Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu

## Türkiye Psikiyatri Derneği IX. Bahar Sempozyumu Araştırma Projesi Teşvik Ödülleri

**Şizofreni ve Asperger Bozukluğu Olgularında Duygu Tanıma, Zihin Kuramı ve Bunun Nöronal İtegrite ile İlişkinin Magnetik Rezonans Spektroskopisi Yoluyla İncelenmesi**

Proje Yürütücüsü:

Halise Devrimci Özgüven

Araştırmacılar:

Özgür Öner, E. Cem Atbaşoğlu,  
Meram Can Saka, Banu Yağmurlu,  
Ferhunde Öktem, Şenay Ölmez

Ankara Üniv. Tıp Fak. Psikiyatri Anabilim Dalı,  
Ankara

**Türkiye'de Alkol Bağımlılarında Bağımlılığa Yatkınlığın Genetik Belirleyicileri ve Temel Kişilik Boyutları**

Proje Yürütücüsü:

Yavuz Ayhan

Araştırmacılar:

Başaran Demir, Berna Uluğ,  
Ümit Yaşar, Melih Babaoğlu,  
Atilla Bozkurt, Nesrin Dilbaz,  
Işıl Bilgin Erdiç, Çağlar Açıkgöz

Hacettepe Üniv. Tıp Fak. Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

Ankara Numune Eğit. ve Araş. Hast. AMATEM

**Tedaviye Dirençli Depresyonda rTMS'nin Etkinliğinin Araştırılması**

Proje Yürütücüsü:

Ali Bozkurt

Araştırmacılar:

K. Nahit Özmenler, Tuncay Karlıdere,  
Fatih Özdağ, Sezai Uyar,  
Hamdullah Aydın

GATA Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara

Bu ödül Lilly İlaç Tic. Ltd. Şti. tarafından desteklenmiştir.

## Derneğimizin Dünya Psikiyatri Birliği'ne tam üyeliğinin öyküsü

Ülkemiz psikiyatri topluluğunun uluslar arası etkinlik alanının genişlemesi açısından, TPD'nin kuruluş aşamasından beri Dünya Psikiyatri Birliği (WPA) üyeliği, orta erimli hedeflerden biriydi. Artık WPA içinde ülkemizden iki temsilci var. Ülkemiz WPA Genel Kurulu'nda oy temsiliyeti yönünden ilk on ülke arasında.

Ülkemiz Psikiyatri Topluluğu, WPA'ın yabancıları değil. Türk Nöropsikiyatri Derneği (TND) WPA kurucu üyesi. Geçen kırk yılda TND-WPA ilişkisinde dalgalanmalar olsa da son 15 yılda düzenli, kararlı ve sürekli bir ilişki başarılıydı. Bilindiği gibi TND, TPD'nin de kurucusu. TND, TPD'nin WPA üyeliği konusunda da etkin bir işbirliği ve açık destek sağladı.

WPA ile TPD'nin ilk karşılaşması 33. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nin, "Dünyada Kültür ve Tanı" uydü sempozyumunda oldu. TPD ve TND yönetimi ile WPA Yönetim Kurulu üyeleri bir toplantıda buluştu. Bu tanışıklık 2000 yılında 5. Bahar Sempozyumu ile birlikte ve TPD-TND ortaklığıyla yapılan WPA Bölgesel Toplantısı'nda iyice pekişti.

Türkiye Psikiyatri Derneği'nin



WPA Genel Kurulu'nda (Kahire 2005) Derneğimizin tam üyeliği oylanırken.

WPA'ya resmi üyelik başvurusu 4. MYK döneminde yapıldı (Nisan 2002). Aynı yılın Ekim'inde WPA Yönetim Kurulu TPD'nin üyelik başvurusunu kabul edip, Genel Kurul'da oy kullanmak dışında bütün üyelik hakları olan aday üyelik konumuna aldı.

2003 yazında WPA Güney Avrupa Bölge Temsilcisi Dr. Levent Küey, Türk Nöropsikiyatri Derneği Dönem Başkanı Dr. Raşit Tükel ve Türkiye Psikiyatri

Derneği Dönem Başkanı Dr. Savaş Kültür'ün ortak başvurusuyla 2006 WPA Uluslararası Kongresi'nin düzenlenme sorumluluğu üstlenildi.

15-20 Eylül 2005'de Kahire'de düzenlenen Dünya Psikiyatri Kongresi'nde toplanan WPA Genel Kurulu'nda Türkiye Psikiyatri Derneği'nin tam üyeliğe geçişi oy birliği ile kabul edildi.

## Dünya psikiyatri topluluğu 2006'da İstanbul'da buluşuyor...

**Doç. Dr. Levent Küey**

WPA Güney Avrupa Bölge Temsilcisi

Bildiğiniz gibi, "Dünya Psikiyatri Birliği 2006 Uluslararası Kongresi" 12-16 Temmuz 2006 tarihlerinde, İstanbul'da, Lütfi Kırdar Kongre Merkezinde yapılacak. Kongre web sitesinde bilimsel öneri formlarının yayınlanmasıyla birlikte başvurular ve bilimsel öneriler gönderilmeye başlandı.

İlk Türkiye tanıtımı, bu yıl, Türkiye Psikiyatri Derneği Yıllık Toplantısı

olan 9. Bahar Sempozyumunda gerçekleştirilmişti. Ayrıca, bu kongreyle ilgili detaylı bir tanıtım, 15-19 Kasım 2006 tarihlerinde, Erzurum'da yapılacak Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde de yinelenicek.

Bu kongre, psikiyatrinin klinik uygulama ve kuramsal sorunlarına ilişkin tüm çalışmaların sunulacağı ve tartışılacağı bir bilimsel ortam sağlayacak. Web sitesinde kapsanacak bilimsel konu başlıklarının ayrıntılı bir listesi bulunuyor. Ayrıca, nöroloji, psikoloji, sosyoloji, felsefe gibi komşu bilim dallarıyla psikiyatrinin kesişme alanlarından gelecek çalışmalar da kongre programında yer alacak.

Ülkemiz psikiyatri topluluğunun etkin katılımı beklenen bu kongre için, lütfen ilk fırsatta, web sitesini ziyaret ederek bilimsel önerilerinizi gönderiniz.

Dünya Psikiyatri Birliği tarafından, Türkiye Psikiyatri Derneği ve Türk Nöropsikiyatri Derneği işbirliği ile düzenlenmekte olan bu kongrenin bölge psikiyatri tarihinin en geniş katılımlı uluslararası bilimsel toplantısı olması amaçlanıyor; meslektaşlarımızın bu yöndeki çabalara destek vereceklerini umuyoruz. Kongrenin hem uluslararası bilimsel düzeyin artırılması, hem de dünya psikiyatri topluluğuyla ilişkilerin geliştirilmesi yönünde büyük katkıları olacağına inanıyoruz.

Yazışma adresleri:

**Bilimsel Sekreterlik**

Levent Küey (kueyl@superonline.com)

**Organizasyon Sekreterliği:**

Flap Tour (wpa2006@flaptour.com.tr)

**Web sitesi:**

www.wpa2006istanbul.org

# Dünya Psikiyatri Kongresi'nde genç psikiyatristlerimiz...

## Dr. Ejder Akgün Yıldırım

WPA YPC üyesi

Bakırköy Ruh Sağ. ve Sinir Hastalıkları Eğ. Arş. Hast. 2. Nevroz Kliniği.

Eski Dünyanın gizemli yükselteleri -insan emeğinin tarihinde doruk noktalarından- olan piramitlerin ülkesinde mumya krallığının tozlu şehri Kahire'de sayılar aleminin egzotik ve uğurlu gücü de eklenerek ONÜÇÜNCÜ Dünya Psikiyatri Kongresi gerçekleştirildi. Kongreye Türkiye Psikiyatri Derneği ve Türk Nöropsikiyatri Derneği adına genç psikiyatristler olarak iki uzman ve iki asistan hekimden (Dr. Ejder Akgün Yıldırım, Dr. Aslıhan Polat, Dr. Nergis Aküzüm, Dr. Banu Aslantaş) oluşan bir ekip ile katıldık. Dr. Aslıhan Polat ve ben Dünya Psikiyatri Birliği- Genç Psikiyatristler Meclisi (WPA-YPC) üyesi, Dr. Nergis Aküzüm ve Dr. Banu Aslantaş WPA- Fellowship programı üyesi olarak derneklerimizin önerisi ile WPA tarafından seçilerek kongreye kabul edildik. İlk kez katıldığım ve kongreden kısa bir süre önce Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından WPA-YPC temsilcisi olarak görevlendirildiğinden benim açımdan daha çok YPC'yi ve WPA bürokrasisini tanıma hedefi ile yolculuk başladı.

Uçuş saatlerinin geç olması sonucu ilk gün yapılan tanışma ve bölge temsilcilikleri toplantısına ekip olarak katılmadık. Kahire'ye varıldığında yaşanan rezervasyon/konaklama sorunu nedeni ile bizim ilk-kongrenin ikinci günü adaptasyon ve uykusuzluğa direnme mücadelesi ile geçti. Sadece Türkiye ekibi değil Irak gibi (sanki çektikleri azmış) birçok ülke temsilcisinin yaşadığı rezervasyon iptalleri, aslında yer olmasına rağmen söylenen "yer yok" efsanesi sorunsalının diğer cephesinde üzücü olan Türkiye dışındaki ülkelerin olayı kadercilik ile karşılaması ve ev sahibi Mısır ekibinin rahatlığı idi. Bir kaç gün daha sürecek bu problemin kısa sürede çözümünde bizlerin tepkisi ve dernek temsilcilerimizin ilgili mercileri uyarmasının katkısı büyük oldu.

Kongre boyunca sabah saatlerinde tanı ve epidemiyoloji, sosyal psikiyatri ve psikoterapiler, biyolojik psikiyatri ve psikofarmakoloji, klinik beceri ana temaları üzerine genç psikiyatristlere yönelik çalışma grupları ve Fellow grupları için toplantılar yapıldı. Fellow katılımcıları tarafından Avrupa'daki psikiyatri hizmeti ve eğitiminin aktarıldığı ve Dr. Aslıhan Polat'ın moderatörlüğü

paylaştığı toplantıda Dr. Nergis Aküzüm ve Dr. Banu Aslantaş Türkiye verilerini sundular. Kongrenin 3. günü tüm üye dernek YPC temsilcileri ve toplantıya katılan Fellowlar ile Başkan Juan Mezzich'in moderatörlüğünde toplanıldı. Genel tanışma sonrası fellow ve YPC oluşumlarının tarihi ve iç işleyişi anlatıldı, gelecek ile ilgili plan proje ve umutlar tartışıldı. Genç katılımcılar arasında Latin Amerika ve Asya ülkelerinin ağırlığı hissedilir boyutta idi. Bu katılımcı dağılımına rağmen yalnızca Üçüncü Dünya Ülkelerinin sorunu olmaktan çıkmış savaş, sivil insan ölümleri, terör ve çevre sorunları ve bunların geleceğe yani insanlığa ve mesleğimize etkileri üzerine tek kelime edilmemiş olması üzüntü verici bir durumdu. Konuşmaların büyük kısmı teşekkür amaçlı idi. Kongrenin son günü YPC ve Fellowların diploma töreni yapıldı. İstanbul'da düzenlenecek olan Uluslararası Psikiyatri Kongresi ile ilgili Dr. Aslıhan Polat tarafından katılımcılara bilgi verildi, İstanbul'daki programın zenginliği ve önemine dikkat çekilerek çağrı yapıldı. Son toplantıda da Başkan Mezzich'in motivasyon artırıcı sözleri ve Orta Afrikalı bir katılımcının sorunlara değinen konuşması dışında önemli bir konu tartışılmadı. İçerik darlığı ile ilgili kaygıları elden geldiğince diğer ülke temsilcileri ile yaptığımız yüzyüze sohbetlerde dile getirmeye çalıştık. Özellikle Hindistan temsilcisinin benzer düşüncelerini benimle paylaşması umut verici idi.

Uluslararası Psikiyatri Kongresinin İstanbul'da olması bizlere hem durumdan vazife çıkarma zorunluluğu hem de beklentiler ve hedefler için hareket serbestisi sağlayacak avantajlar sunmakta. Geniş dağılımı ve katılımcı özellikleri ile önemli ürünler beklenilecek bu grubun iç yazışmalarına bakıldığında, çoğu bu kongrelerde oluşmuş dostluk teşekkür cümleleri ile nadiren mesleki



bilgi paylaşımından ibaret. Bu tür başka mesleki ya da aktivite gruplarındaki tartışmaların hayli gerisinde bir içerik hakim. Oysa küresel boyutta yaşanan sorunlar ile birlikte gelişmiş ülkelerdeki yabancı düşmanlığı, sağlık ulaşımı ve sistemindeki değişikliklerin toplumsal yansımaları, terörist saldırılar sonrası yaşanan travmalar, antidemokratik gelişmeler; gelişen ve az gelişmiş ülkelerde ise sağlık hakkı ve ulaşımı sorunu, toplumsal uçurumlar, açlık, sefalet, savaş, kaos, gerikalmışlık vs. gibi yaşamsal konu çokluğunda küresel örgütlenmiş aydın(!)/ ruh sağlığı çalışanlarının söyleyeceği çok şey olsa gerek. Böylesi geniş katılımlı enternasyonel genç psikiyatristler grubunda düşünce paylaşımı ve aktarımını sağlamak, farklı bakış açılarını tanıyacak ve tartıştıracak bir düşünce turizmi yaratmak için grubun enerjisini ve motivasyonunu artırma misyonu ile ülke temsilcileri ile iletişim kurmamız gerekiyor.

Kahire, gizemi ve kaos tanrısının her yerde hissedilen gücü ile görülmeye değer bir şehir. Tozun, boş vermişliğin az gelişmişlikle kaynaştığı bu diyarda kısıtlı vakitlerde de olsa Nil Nehri kenarında gezinmek, Kahire Müzesinde mummyaları görmek ve at üzerinde ve çöl sıcaklığında piramitler gezegenine yolculuk tarifi zor tatlar. Ancak XIII. Dünya Psikiyatri Kongresinin bir katkısı var ki Kahire yaşantısını tanımakla ülkemi -çamuru, trafiği ve her türlü zorluğu ile- ne çok sevdiğimi fark etmemdi. Güzel, mutlu ve umutlu günler dileği ile.

## Dünya Psikiyatri Kongresi'nde genç psikiyatristlerimiz...

2005 Dünya Psikiyatri Kongresi 10-16 Eylül tarihleri arasında Kahire'de yapıldı. Dünya Psikiyatri Derneği'nin Genç Psikiyatristler için ayırdığı burs kapsamında Türk Nöropsikiyatri Derneği tarafından Dr.Nergis Aküzüm ve Dr. Banu Aslantaş olarak Genç Psikiyatristler Bursuna aday olarak önerilmiştik. Adaylık önerimizin kabul edilmesi üzerine Türkiye'yi temsilen kongreye katılma şansı bulduk. Tüm konaklama ve kayıt ücretleri WPA tarafından karşılandı.



Genç Psikiyatristler için hazırlanan program önceden bizlere elektronik posta yoluyla iletilmişti. Her ülke kendi bölgesindeki Psikiyatri eğitiminin önündeki zorluklar ve fırsatlarla ilgili bir sunum yaptı. Biz de bir Güney Avrupa ülkesi olarak Yunanistan, İspanya ve İtalya ile birlikte ülkemizde psikiyatrinin durumundan bahsettik. Sunumumuzda ülkemizde psikiyatriye olan ilginin giderek arttığından, bunun toplum ruh sağlığı açısından önemli bir gelişme olduğundan, ancak kalabalık nüfusumuzdan ve psikiyatri eğitiminin henüz istediğimiz standartlarda olmayışından dolayı hizmet alanlarındaki ruh sağlığı personeli yetersizliğinden söz ettik. Bu konuda bizden daha gelişmiş



olduğunu düşündüğümüz pek çok Avrupa ülkesinde de Türkiye'de yaşadığımız sorunların söz konusu olduğunu öğrenmek oldukça ilginçti. Bir anlamda Dünya'da Psikiyatri'nin durumundan haberdar olmamızı sağlayan bu oturumların haricinde, genç psikiyatristler için, oldukça doyurucu bir bilimsel program hazırlanmıştı, elimizden geldiğince katılmaya çalıştık. 2006'da İstanbul'da yapılacak olan kongre için tasarlanacak bilimsel programın nasıl daha verimli ve geniş katılımı olabileceğine dair fikir edindik.

Sosyal Programdan, sanırım bazı aksaklıklar nedeniyle haberdar

olamadığımız için Türk ekibi olarak diğer ülke temsilcilerinden uzak kaldık, bu durumu İstanbul'daki kongrede telafi etme kararı aldık.

Bilimsel etkinliklere katılımın yanında kültürel faaliyetleri de eğitimimizin bir parçası olarak kabul edip Kahireyi de mümkün olduğunca gezmeyi ihmal etmedik. Zengin tarihini ve kültürünü çok etkileyici bulduk.

Katılımımız için çaba gösteren değerli hocalarımıza ve derneğimize teşekkür ederiz.

**Dr. Nergis Aküzüm**  
**Dr. Banu Aslantaş**



## TÜRK PSİKİYATRİ DERGİSİ SOCIAL SCIENCE CITATION INDEX'TE

On yedinci yayın yılına giren Türk Psikiyatri Dergisi'nin SSCİ'ye girmesi Türk Psikiyatri topluluğunda sevinçle karşılanmıştır. Aşağıda yayın yönetmeni Prof. Dr. Aylin Uluşahin'in bu konuda Dergi'nin Güz 2005 sayısında yazmış olduğu önyazıdan alıntılara yer verdik.

"Türk Psikiyatri Dergisi'nin Social Science Citation Index'e kabul edilmesi bütün Türk psikiyatri topluluğu için bir kıvanç kaynağı oldu. Böylece ISI dizinlerindeki Türk dergilerinin sayısı yediye çıktı. The Turkish Journal of Pediatrics, Turkish Journal of Chemistry, Turkish Journal of Veterinary & Animal Sciences, Turkish Journal of Earth Sciences, Journal of Sports Science & Medicine SCI-Expanded kapsamında, Türk Psikoloji Dergisi ise SSCI kapsamında yer almakta. Kuşkusuz yakın zamanda bu sayı daha da artacak.

İki yıl önce PubMed'e kabul edildiğinde bir çok başka dergi yayın kurulu üyelerinden bunu nasıl başardığımız, kendilerine neler önerebileceğimiz sorularıyla karşılaştık. Vurguladığımız ve üzerinde özellikle titizlik gösterdiğimiz konuların başında Dergi'nin düzenli ve zamanında yayınlanması geliyor. Bu yıl onaltıncı yılındaki Türk Psikiyatri Dergisi'nin yayın zamanı şimdiye kadar hiç aksamadı. İkinci nokta, İngilizce ve Türkçe özetler üzerinde özellikle durduk. Çünkü, okuyucu olarak hepimizin en çok okuduğu kısım, yazının özeti olmakta. Eğer, yazar özette ilgimizi çekmeyi başarır, yazıyı okumayı sürdürürüz. Ayrıca, uluslararası dizin yayın yönetmenlerinin, dilini bilmedikleri bir dergiyi değerlendirirken anlayabilecekleri tek bölüm yazıların İngilizce özetleri. Bu nedenle PubMed ve SSCI başvurularımızdan önce İngilizce özetlerin hem biçim hem içerik olarak olabildiğince iyi ve yeterli uzunlukta yazılmasına çalıştık. İngilizce özetlerin bir profesyonel dil düzeltmeni tarafından kontrol edilmesini sağladık. İngilizceye verdiğimiz önemi kendi dilimize de vermek gerektiğini düşündüğümüz ve bir insanın ana dilini bilmesinin, dilini iyi kullanabilmesi anlamına gelmediğini gördüğümüz için son iki yıldır bir Türk dilbilimci Türkçe dil yanlışlarını mümkün olduğunca düzeltmeye başladık.

Aslında, Türk Psikiyatri Dergisi'ni uluslararası saygın dizinlere girme başarısına götüren en önemli noktanın Prof. Dr. Orhan Öztürk'ün Türk Psikiyatri Dergisi'ne yerleştirdiği tutarlı ve sistemli çalışma biçimi olduğunu biliyorum. Yayın Kurulumuzun yıllar içinde yerleşen çalışma şekline kısaca, söz etmek istiyorum. Yayın Kurulumuz Ankara'daki eğitim kurumlarından gönüllü psikiyatri hekimleri ve bir sosyal psikoloji doktoralı aile hekiminden oluşuyor. Yılda iki haftalık yaz tatili dışında her hafta yirmi kişilik bir kurul toplanıp, yeni gelen yazılara danışman belirliyor, danışmanlardan gelen değerlendirme raporlarını okuyoruz. Değerlendirmeye alınmasına karar verilen her yazı için danışmanlardan iki tanesi konuyla ilgili çalışmaları olan bağımsız akademisyenler arasından seçilirken, Yayın Kurulundan da iki kişi danışman olarak atanıyor. Danışman raporlarının Yayın Kurulu'nda okunması toplantıların en eğitici kısmı oluyor. Değerli danışmanlarımızın yazıya ve yazarla-

ra katkısı olduğu kadar bize, yani Yayın Kuruluna da eğitici katkıda olmakta.

Dergiyi düzenli çıkarabilmek için, Prof. Orhan Öztürk'ün deyimi ile "gönüllü hamallık" işlerini yüklenecek genç ve zinde bir takıma ve takım başına ihtiyaç olmakta. 2-3 sayılık dönüşümlerle değişen bu sayı koordinatörlüğü görevini genç arkadaşlarımız üstlenmekte. Yayın Kurulu toplantılarının organizasyonu, derginin dizgisinin izlenmesi, dizilen her yazının en az dört kez satır satır okunarak dizgi yanlış olmadan çıkmasının sağlanması sayı koordinatörünün görevleri arasında.

Derginin yeni bir açılımı da, bildiğiniz gibi, araştırma makalelerinin İngilizce'ye çevrilerek çevrimiçi olarak yayınlanması. Psikiyatri yazılarının İngilizce'ye çevirisini herhangi bir profesyonel çevirmenin yapması zor. Çevirmenimizi belirlerken ana dili İngilizce olan çevirmenlerin bile tıbbi bir makaleyi çevirmekte istenilen başarıyı gösteremediğini gördük. Bir aile hekimi olan İngilizce çevirmenimiz, İngilizce çevirmenliğimizi üstlendiği gibi, arada bizim gözümüzden kaçan istatistik yanlışları konusunda da uyarılarda bulunuyor; bir anlamda son denetimi sağlıyor. İngilizce çeviriler, son olarak yeniden yazarlara gidiyor ve yazarların düzeltmelerinden sonra çevrimiçi olarak yayınlanıyor. Dergi'nin uluslararası dizinlere kabul edilmesinde elektronik ağ tasarımının çok önemli payı olduğunu biliyorum.

Türk Psikiyatri Dergisi'nin Onursal Yayın Yönetmeni Prof. Dr. Öztürk, Yayın Yönetmen Yardımcıları Prof. Dr. Berna Uluğ, Prof. Dr. Cengiz Kılıç ve Doç. Dr. Murat Rezaki ile onaltı yıllık çok verimli ve keyifli çalışmamızın belki de en keyifli ve verimli zamanlarını oluşturan "vizyon toplantılarından" da söz etmek istiyorum. Yılda bir ya da iki kez yaptığımız bu toplantılarda Dergi'nin politikalarını gözden geçirilmekte, kısa ve uzun dönemli planlamaların düşünsel temelleri atılmakta. Kuşkusuz, Dergi'yi çıkartırken yaptığımız her yeni girişim ciddi finansal destek gerektirmekte. İlaç Endüstrisi kuruluşlarının sağladığı mali destek olmasa bu girişimlerin hiçbirine kalkışamazdık.

Elbette bir Dergi yayınlamak ve bunu 16 yıl boyunca düzenli sürdürebilmek için olmazsa olmaz iki öge, yazarlar ve danışmanlar. Yazarlarımızın ve danışmanlarımızın desteği ile üstün nitelikli çalışmaları olmasaydı, ne düzenli yayınlanmamız, ne de uluslararası dizinlere girmemiz mümkün olurdu.

Türk Psikiyatri Dergisinin SSCİ'ye kabul edilmesi münasebetiyle onaltı yıl boyunca Dergi'ye emeği geçen herkese, özellikle danışman, yazar, okuyucularımız ve içten kutlama iletileri yollayan meslektaşlarımıza teşekkür etmek isterim. **Türk Psikiyatri Dergisi Yayın Kurulu olarak bütün yazar, danışman ve okuyucularımız 18 Kasım 2005 tarihinde saat 19.00-20.00 arasında Erzurum'da yapılacak 41. Ulusal Psikiyatri Kongresinde vereceğimiz Türk Psikiyatri Dergisi kutlama kokteyline bekliyoruz. Bize bu olanağı sağladıkları için 41. Ulusal Psikiyatri Kongresi Başkanları Prof. Dr. İsmet Kırpınar ve Doç. Dr. Haluk Özbay'a teşekkürlerimizi sunarız."**

## Avrupa Tıp Uzmanları Birliği ATUB Psikiyatri Bölümü Kosice Toplantısı

ATUB (Avrupa Tıp Uzmanları Birliği) Psikiyatri Bölümünün olağan sonbahar toplantısı 6-8 Ekim 2005 tarihlerinde Slovakya'nın Kosice kentinde yapıldı. Toplantının ilk günü Slovakya'nın ATUB Psikiyatri Bölümü delegeleri olan Dr. Eva Palova ve Dr. Livia Vavrusova'nın Slovakya'da ruh sağlığı hizmetleri ve psikiyatri eğitimi hakkında yaptıkları sunumlarla başladı. Aynı gün Kosice kentinde yataklı ve ayaktan ruh sağlığı hizmeti verilen kurumlar gezilerek yetkililerden bilgi alındı. Kosice'deki kurumların İskoçya'nın Edinburgh kentindeki ruh sağlığı kurumlarıyla yaptıkları işbirliği sonucunda verdikleri hizmetlerin niteliğini geliştirdikleri görüldü.

Toplantının ikinci günü Bölüm toplantısına ayrılmıştı. Olağan gündem maddelerinin yanısıra 2006 yılı bütçesi onaylandı ve başkanın görev süresi dolduğu için seçim yapıldı. Görev süresi dolan Danimarka'dan Dr. Anne Lindhardt'ın yerine yine Danimarka'dan Dr. Torben Hansen başkanlık görevine seçildi. Toplantının üçüncü gününde Birleşik Krallık'tan Dr. James Strachan başkanlığında Yeterlik Kurulu toplantısı yapıldı. "Yaşlılık Psikiyatrisi" ve "Liyazon Psikiyatrisi" adlı iki yeni çalışma grubu oluşturulurken, "Psikiyatristin Profili" çalışma grubunun raporuna son biçimi verilerek kabul edildi. 2000 yılında kabul edilmiş olan "Avrupa Birliği'nde Psikiyatri Uzmanlık Eğitimi Tüzüğü"nü yeniden gözden geçirilmesi kararlaştırıldı.

Türkiye Psikiyatri Derneği adına toplantılara katılan Dr. Can Cimilli, Türkiye'de son bir yılda ruh sağlığı hizmetleri ve eğitimi konularındaki gelişmeleri sunarak Avrupalı meslektaşlarımızdan geri bildirim aldı. Bu sunum aynı zamanda MDRI adlı kuruluşun Türkiye hakkında hazırladığı rapor konusunda Türkiye Psikiyatri Derneğinin görüşlerini iletmek için bir fırsat oldu. **Ayrıca bu toplantıda ATUB Psikiyatri Bölümünün 2007 yılı ilkbahar toplantısının İzmir'de yapılması kararı alındı.**

## Avrupa Psikiyatri Asistanları Birliği Toplantısı İstanbul'da yapıldı



**D**erneğimizin düzenlediği Avrupa Psikiyatri Asistanları Birliği (EFPT) yıllık toplantısı 11-14 Mayıs 2005 tarihleri arasında İstanbul'da yapıldı. EFPT'nin üyesi konumunda olan TPD asistan çalışma biriminden Dr Murat Altın'ın resmi delege olarak katıldığı toplantıda çocuk psikiyatrisi asistanlarını ise Dr Koray Karabekiroğlu temsil etti. Toplantıya 22 Avrupa ülkesinin psikiyatri asistan örgütlerini temsil eden 63 yabancı delege ve forum bölümüne 12, akademik gün'e 17 kişi olmak üzere 29 Türk asistan katıldı.

2005 Forum'u 11 Mayıs günü EFPT'nin genel işleyiş prensiplerinin ve geçmiş çalışmalarının özetlendiği sunumlar ile açıldı. Tüm ülke delegelerinin ülkelerindeki uzmanlık eğitimini ve son bir yıl içinde ülkelerindeki asistanları ilgilendiren gelişmeleri sundukları raporlar sonrasında, eğitim sistemlerinin karşılaştırıldığı bir serbest tartışma düzenlendi.

İkinci gün ise, EFPT'nin tavsiye kararları gözden geçirilerek değişen koşullara uyum için üzerinde çalışılması gereken konular belirlendi ve çalışma grupları oluşturuldu. Ülkeler arası asistan değişim programı, web sitesi, insan hakları ve etik, çocuk psikiyatrisi, medya ve psikiyatri, uzmanlık eğitiminde bilimsel araştırmalar gibi konularda toplam 13 çalışma grubu iki gün boyunca, önümüzdeki yıl boyunca yapılacak aktiviteleri belirleyerek gereken konularda tavsiye kararları oluşturdu. EFPT'nin Avrupa Psikiyatristler Birliği (AEP), Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Dünya Psikiyatri Birliği (WPA) gibi kuruluşlarla ilişkilerinin değerlendirilmesi sonrasında yönetim kurulu seçimleri yapılarak Yunanistan'dan Dr Andreas Zachariadis gelecek başkan olarak seçildi. Türkiye'den forum'a katılan asistanlar, hem genel sekreterlik, hem de saymanlık görevleri için seçimlere

katıldılar ancak küçük oy farkları ile kaybettiler. Çocuk psikiyatrisi temsilcisi Dr Koray Karabekiroğlu UEMS çocuk psikiyatrisi yeterlilik kuruluna temsilci olarak seçildi.

Toplantıların 14 Mayıs günü yapılan son bölümü, Türkiye'den asistan ve konuşmacıların katılımı ile "Akademik Gün" olarak düzenlendi. Bu etkinliğin düzenlenmesini sağlayan Türkiye Psikiyatri Derneği'nin merkez yönetim kurulu da bu ortak toplantıya katıldı. Türkiye Psikiyatri Derneği genel sekreteri Prof. Dr. Berna Uluğ'un Türkiye Psikiyatrisini ve Türkiye Psikiyatri Derneğini tanıttığı konuşmasının ardından, TPD Asistan Bilimsel Çalışma Birimi Kurucusu ve ilk EFPT delegesi Uzm. Dr. Özgür Öztürk tüm Avrupa ülkelerinin psikiyatri alanındaki bilimsel yayın sayısı ve etkinlikleri açısından karşılaştırıldığı bir sunum yaparak son yıllarda ülkemizin bu açıdan atılımının altını çizdi. Doç. Dr. Peykan Gökalp'in doğal felaketlerde

ruh sağlığı hizmetleri ve araştırmaları konusundaki deneyimlerini etik yönlerini vurgulayarak gözden geçirdiği konuşmasının ardından, Doç. Dr. Levent Küey Ege bölgesi amane şarkılarının sözlerinden yola çıkarak kadınların yaşam evreleri ile yas ilişkisini sundu. Toplantı bilimsel bölümü, Doç. Dr. Timuçin Oral'ın manik hastaların damgalanması ile ilgili yaptığı sunum ile kapandı. Letonya'da gerçekleştirmesi planlanan gelecek toplantının tanıtımı sonrasında tüm asistanların katılımı ile yapılan bir yemek ile EFPT forum'u sona erdi. Bu toplantının bitişi ile, 2004-2005 yılları arasında yürüttüğüm EFPT başkanlığı görevini Letonya'dan Dr Roberts Klotins'e devrederek, yönetim kurulunda bir yıl sürecek geçmiş başkanlık görevine başladım.

Toplantının TPD Asistan Çalışma Birimi açısından üzerinde durulması gereken bir eksiği, Türkiye'den Akademik güne yeterince asistan katılımının sağlanamamış olması idi. Bunun bir nedeni, en fazla katılım beklediği İstanbul'da asistanlara yönelik ilaç firması destekli bir toplantının düzenlenmiş olması olabilir. Bunun dışında, bazı şubelerin asistanları bu tip etkinliklere dahil etmede zorluklar yaşadığı göz önünde bulundurularak, ileride düzenlenecek benzeri toplantılarda şubeler üzerinden davete ek olarak kurum bazında davet yönteminin de denenebileceğini düşünmekteyim. Ancak, katılan delegelerin geri bildirimleri sorulduğunda, istisnasız her delegenin Türkiye Psikiyatri Derneği'nin katkısı ile ülkemizde düzenlenen 2005 yıllık forum'unun gerek bilimsel gerek sosyal program açısından şimdiye kadar düzenlenen en iyi toplantı olduğunu belirtmesi, toplantının başarısının önemli bir kanıtını oluşturdu. Türkiye Psikiyatri Derneğine her aşamadaki destekleri için teşekkür ediyor, TPD Asistan Bilimsel Çalışma Birimi'nin bundan sonraki etkinliklerinde ve EFPT toplantılarında temsilin devamlılığının sağlanmasında bu desteğin aynı gücü süreceğini umuyorum.

Saygılarımla,

**Dr. Defne Eraslan Öztürk**

## EFPT-İstanbul toplantısının fısıltı gazetesi

TPD İstanbul şube asistanlarının heyecanla beklediği EFPT toplantısı Mayıs 2005'te İstanbul'un en turistik otellerinden Armada Otel'de gerçekleştirildi. Organizasyonun, teknik ve bilimsel ayrıntılarının okumakta olduğunuz yazının (gerçekten yazımı okuyorsanız çok teşekkürler, ve ayrıca böyle bir teşekkürden sonra da okumayı bırakamazsınız herhalde) yakınlarındaki sütunlardan birinde Defne Eraslan tarafından anlatıldığına eminim. Ben biraz daha kişisel ilişkilerimizden bahsetmek istiyorum.

Öncelikle bilinmeli ki, benim gibi hayatını yatay eksende geçirmeyi ne kadar çok sevdiği bilinen ve dolayısıyla görev alma ve sürdürme konusunda Genel İsteksizlik Düzeyi Ölçeği (GİDÖ) ile belirlenen isteksizlik skorlarının cut-off puanını aşması öngörülebilecek bir kişinin, yılda sadece iki olan resmi toplantı izninden birini bu toplantı için kullanmış olmam istatistiksel olarak anlamsız ama duygusal olarak oldukça anlamlıdır.

Her ne kadar toplantının ilk günü Avrupalı dostlarımız oturumların başlaması gereken saatlerde yerlerini almışlarsa da, kısa zamanda, özellikle de Portekiz, İspanya, İtalya ve Yunanistan'dan gelen müttefiklerimiz ve belli bir ambivalan dönem sonrası aramıza katılmaya karar veren Asyalı İngilizler sayesinde, her Psikiyatri toplantısında aşına olduğumuz "Bize ne programda verilen saatten, biz yarım saat geçmeden doldurmayız salonu" anlayışı toplantının geri kalan günlerine hakim oldu. Bütün bunlara direnerek, hep tam vaktinde yerinde bulunan Kuzey Avrupa'lılar ise, gecikmelere rağmen, nasıl olup da programdaki her şeyin yerine getirebildiğine akıl sır erdiremediler. Demek ki, bizim de Avrupalılar için Türkiye'ye uyum yasaları çıkarmamız gerekiyor.

Çalışma birimimiz asistanları, sadece gündüz toplantılarına katılmakla kalmayıp, toplantı sonrasında rehberlik hezeyanlarının etkisiyle daha önce hiç gitmedikleri hamamlar ve Kapalı Çarşı'ya çeşitli gezi turları düzenlediler. Bu gezilerde verilen tarihi bilginin bilimsel içeriğinden TPD ne kadar sorumludur bilemiyorum. Gene bu gezilerde hayatında hiç pazarlık deneyimi olmayan arkadaşlarımızın da pratik yapma fırsatları oldu, ki, kazanılan asistan maaşları göz önüne alındığında böylesine bir pratiğin psikiyatri asistan camiasına katkıları tartışılmazdır. Ayrıca, asistanlarımız tamamen dostlarımızla daha sıcak bir ortam yaratmak amacıyla kendilerini fedakarca ortaya atarak yaptıkları göbek danslarıyla, önümüzdeki psikiyatri kongre yemeklerine hazırlık yaparak verimli bir toplantı geçirmiş oldular.

**Dr. Barış Önen Ünsalver**

*Cerrahpaşa Tıp Fakültesi*

*Psikiyatri Anabilim Dalı*

### 41. Ulusal Psikiyatri Kongresi Türkiye Psikiyatri Derneği Forumu'na Davet!

**"Türkiye Psikiyatri Derneği'nin Gelecek Planları: Önümüzdeki 5 Yıl"**

19. Kasım. 2005 Saat 09.00-10.00

Atatürk Üniversitesi, Salon 1

*Tüm meslektaşlarımızı, üyelerimizi Forum'a bekliyoruz!*

# Asistanlar için psikoterapi eğitimi: bir örnek

**Dr. Tolga Binbay**

*Araştırma Görevlisi, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı*

**G**eçtiğimiz yıl psikiyatri asistanları arasında yapılan ve eğitim kurumlarının donanımlarını, asistanların çalışma koşullarını sorgulayan anket çalışmasında ilgi çekici sonuçlardan birisi de psikoterapi eğitimi ve uygulamasıyla ilgili verilerdi. Ankete katılan hekimlerin çoğunluğu eğitim süreleri içinde kurumlarında yeterli psikoterapi eğitimi alamadıklarını belirtmişlerdi. Anketle hemen hemen aynı dönem içinde Sağlık Bakanlığı Tıpta Uzmanlık Kurulu Psikiyatri Anabilim Dalı Uzmanlık Eğitim ve Müfredat Komisyonu tarafından hazırlanan "Psikiyatri Uzmanlık Eğitiminde Gereklikler ve Asgari Standartlar" isimli eğitim müfredatında ise psikoterapi eğitimine yönelik önemli vurgular yer almıştı. Müfredatta örneğin asistanların uzmanlık eğitimleri süresince eğitim aldıkları kurum bünyesinde en az 100 saat psikoterapi süpervizyonu almaları önerilmişti. Eğitimin en azından psikodinamik ve bilişsel-davranışçı kuramları ve yine bu terapilere yönelik beceri-tutum edinme amacını içermesi gerektiği belirtilmişti.

Psikoterapi eğitimini bir yandan hastaların yardım arayışları, psikiyatristler için zorunlu kılmaktadır. Diğer yandan da kurumların eğitici kadrolarının yetersiz olması, sistemli psikoterapi eğitimi almış uygulayıcıların Türkiye genelinde yeterli sayıda bulunmaması, eğitimin genellikle eğitim kurumları dışında özel olarak alınan, pahalı, zaman isteyen, uzun ve yorucu bir sürece dayanması aynı eğitimi zorlu kılmaktadır. Bu nedenle daha uzun süre psikiyatristlerin ve psikiyatri asistanlarının gündeminde kalacak olan psikoterapi eğitimini bir örnek üzerinden tartışmak önaçıcı olabilir.

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı'nda asistan hekimler uzmanlık eğitimlerinin ikinci ya da üçüncü yıllarında psikoterapi biriminde iç rotasyon yapıyorlar. Dört ay süren yarım günlük bu rotasyon sırasında asistanlar başvuruda bulunan hastaları öncelikle sistematik

değerlendirmeden geçiriyorlar. Aynı zamanda, almaya başladıkları ya da o güne kadar aldıkları kuramsal eğitim doğrultusunda hastaları psikodinamik açıdan da değerlendirmeyi öğreniyorlar. Bu nedenle psikodinamik açıdan hastaya yaklaşım, tanı, ayırıcı tanı, psikodinamik formülasyona dair bilgi sahibi olmak ve edinilen bilgiyi uygulayabilmek öncelik kazanıyor. Eğitimin genel çerçevesini ise bütünlüklü bir yaklaşım oluşturuyor: *"Dinamik psikiyatrik yaklaşımda, hastanın gereksinimleri dinamik biçimde değerlendirilir ve buna göre, biyopsikososyal bakış açısıyla birçok sağaltım girişimi arasından en uygun olanları seçilir ve kullanılır. Dinamik psikiyatri eğitimi, sürekliliği ve bütünlüğü olan bir eğitim olarak verilmelidir. Teknik seminerler ve olgu tartışmaları eğitimin bel kemiğini oluşturur. Dinamik psikiyatri eğitimi yapılandırılırken, kuramsal eğitim ve uygulamanın mutlaka bütünlüğüdür. Eğitim programı psikodinamik yaklaşımın bilimsel temellerini içermeli, dışlayıcı değil bütünlükçü bir yaklaşımı benimsemeli, uygulama (psikoterapi deneyimi) olanağı sunmalı ve işbirliği içinde olan eğiticiler tarafından verilmelidir."* [Vahip, I; 2002]

Psikodinamik değerlendirme, bir yandan hastaların psikiyatride temel yaklaşım olan beş eksenli değerlendirmeye uygun olarak ele alınmasını sağlarken diğer yandan da hastayla kurulan eşduyumu artırıyor. Çünkü psikanalizden kaynağını alan dinamik psikiyatri, normal ve patolojik gelişimi aydınlattığı kadar hasta-hekim ve hasta-kurum ilişkisinde ortaya çıkan davranış, tutum ve duygu örüntülerinin aydınlatılmasına yardımcı olan bir teknik özelliği taşımaktadır. Hastanın içinde bulunduğu koşulların, geçmişinde etkili olan yaşam olaylarının saptanmasını ve en önemlisi de psikiyatristin hastanın ne için yardım aradığına dair yeni ek bilgiler edinmesine imkân vermektedir. Bu doğrultuda kişilik patolojileri, savunma mekanizmaları, zihinsel aygıtın işleyişi (topografik ve yapısal kuram), psikoanalitik kuramlar (ego psikolojisi,

nesne ilişkileri okulu vb.), sağaltım çerçevesi, formülasyon gibi konuların eğitim içinde anlam kazanması ve klinik uygulamaya yansımaları rotasyonla hedeflenen amaçlardan oluyor. Bu nedenle de her asistan rotasyonu sırasında en az iki seminer hazırlayarak sunuyor. Bu seminerler doğrudan asistanın terapisini üstlendiği hastaların psikopatolojilerine dair kuramsal sunumlar olabileceği gibi dinamik psikiyatri kavramlarına, kuramına ve tarihçesine dair de olabiliyor.

Rotasyon sırasında başlayan psikoterapilerin süpervizyonu için ise asistanlar Doç. Dr. Işıl Vahip ile yarım gün süpervizyon imkânı buluyorlar. Ayrıca bu süpervizyonlar hastaların terapileri devam ettiği uzun süre boyunca haftada bir olmak üzere öğle aralarında ya da akşamüstleri mesai sonrasında devam ediyor.

Asistan hekimlerin rotasyonları sırasında gözlemlemek imkânı buldukları bir başka uygulama ise grup terapileri. Doç. Dr. Işıl Vahip'in ve Prof. Dr. Yusuf Alper'in grup terapilerine katılan asistanlar hem terapilerin işleyiş yöntemlerine hem de grup dinamiklerine dair doğrudan deneyim sahibi oluyorlar.

Ancak asistanların eğitimi yalnızca rotasyonla da sınırlı kalmıyor. Psikodinamik psikiyatri eğitimleri ayrıca ikinci ve üçüncü yıl eğitim programlarında yer alıyor. Prof. Dr. Yusuf Alper ikinci yılda ve Doç. Dr. Işıl Vahip ise üçüncü yıl içinde analitik kavramlara, psikanalizin temel kuramlarına ilişkin eğitimleri verirken, Prof. Benal İnceer de bilişsel-davranışçı kurama giriş dersleri anlatıyor. Ayrıca her eğitim döneminde Cuma günleri öğleden sonra psikodinamik psikoterapi toplantıları düzenleniyor. Bu toplantılarda bütün asistanlar için seminer sunumu, konu anlatımı, olgu sunumu ve süpervizyon imkânı oluyor.

Ege Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı psikoterapi birimindeki eğitim üzerinden birkaç noktayı tartışmak



## Psikiyatri uzmanlık eğitiminde çekirdek müfredat\*

Dr. Ceren Göker

Araştırma Görevlisi, Ankara Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı

yaralı olabilir. Bir tek psikoterapi birimi rotasyonu sınırlı kalmayan ve çeşitli toplantılar, süpervizyonlar, derslerle beş yıla yayılan bu eğitim, kurum içinde verilen psikoterapi eğitimi için bir örnek olabilir mi? TPD'nin önerdiği müfredatın uygulamasına örnek teşkil edebilir mi? Ayrıca, psikoterapi eğitimine dair derinlikli ve sistematik bir eğitim ancak kurum dışında verilebilir gibi tartışmalara ne kadar ve nasıl bir yanıt olabilir? Öncelikle her asistan hekimin uzmanlık eğitimi sonunda psikoterapilere, psikoterapi uygulamalarına, psikoterapi kuramlarına dair bilgi sahibi olması gerektiğini ve TPD müfredatı göz önünde bulundurulursa bunun bir gereklilik olduğunu vurgulamak gerekiyor. Yine de bu olanağın eğitimciler ve eğitilenler üzerindeki ağır sayılması gereken iş yüküne, eğitim kurumlarının ciddi donanım açıklarına rağmen yerine getirilebildiğinin altını çizmek kaçınılmaz oluyor. Diğer yandan kurumlarda verilen psikoterapi eğitiminin psikoterapist olmak için yeterli olmadığını hatırlatmak gerekiyor. Çünkü önemli bir nokta olarak kişinin psikoterapiden geçmesi ve kendi zihinsel işleyişini keşfetmesi gerekiyor. Bu gibi nedenlerle daha derinlikli ve sistematik bir psikoterapi eğitimi için asistan ve uzman hekimler kurum dışı özel eğitimlere yöneliyorlar ya da yönelmek zorunda kalıyorlar. Belki de eğitim müfredatının yerine getirilmesi ve yeni eğitimcilerin kurumlarda görev alması önümüzdeki dönemlerde bu tartışmalara daha kapsamlı bir yanıt oluşturabilir.

### Kaynaklar

1. Vahip, I; **Bütüncül bir model içinde dinamik psikiyatri eğitimi**; 3P Dergisi 10 (Ek 4), sf. 19-26, 2002
2. Hürol, C; **Psikoterapi ve Uygulamaları**; XII. Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi Özet Kitabı, sf. 43, 2005
3. Sağlık Bakanlığı Tıpta Uzmanlık Kurulu Psikiyatri Anabilim Dalı Uzmanlık Eğitim ve Müfredat Komisyonu; **Psikiyatri Uzmanlık Eğitiminde Gereklilikler ve Asgari Standartlar**, 2004; www.psikiyatri.org.tr

Uzmanlık eğitiminde amaç, hekimin psikiyatrik bozuklukların etyolojisi, patogenezi, tanısı, tedavisi, bakımı ve önlenmesi hakkında yeterli bir kuramsal temel ve klinik deneyime sahip olmasıdır. Bu eğitimle hekim, sağlık alanında danışman, hukuk sorunlarında bilirkişi, halk eğitimci, klinik/hastane yöneticisi gibi alanlarda yeterli olmalıdır.

Psikiyatri uzmanlık eğitimi programının özünü, (1) kuramsal eğitim ve (2) uygulamalı eğitim oluşturur. Uzmanlık öğrencisi için eğitim etkinliklerinin önceliği olmalı, klinik sorumluluklar eğitim amaçlarını engelleyecek düzeyde olmamalıdır.

Çekirdek müfredatta temel alanlar şöyle sıralanabilir: a) Nörobilim, genetik vb temel tıp bilimlerinden gelen yeni bilgiler, b) Psikoloji, sosyoloji, antropoloji gibi sosyal ve davranış bilimlerinden temel bilgiler, c) Tıp ve psikiyatri etiği konusu, d) Nöroloji, acil tıp, endokrin gibi klinik bilimlerle bütünleşmiş klinik psikiyatri uygulamaları, e) Psikiyatri alt alanlarının tümü (KLP, geropsikiyatri adli psikiyatri, bağımlılık psikiyatrisi, sosyal psikiyatri), f) En az bir psikoterapi yöntemi.

**Kuramsal eğitim:** 4 yıl boyunca haftada en az 4 saat programlı didaktik eğitim eğitimciler tarafından aktarılmalıdır. Olgu sunumları, seminerler, dergi klüpleri, konuk konuşmacı seminerleri yardımcı unsur olmalı, kuramsal eğitim programının yerini almamalıdır. Psikoterapi konusunda en az haftada bir saat olmak üzere toplam 120 saatlik, ağırlıklı olarak psikodinamik ve/veya bilişsel-davranışçı kuramların ele alındığı kuramsal kurslar düzenlenmelidir.

**Uygulamalı eğitim:** Amaç süpervizyon altında hasta takibiyle ilgili klinik deneyim, beceri ve tutum kazandırmaktır. Normal klinik çalışmayla birlikte giden klinik süpervizyon ile haftada en az iki saatlik bireysel süpervizyonu içermelidir. Uygulamalı eğitimdeki temel noktalar şöyle sayılabilir: Hasta takibinde artan derecelerde klinik sorumluluk; yeterli sayı ve çeşitlilikte hasta; bireysel süpervizyon (eğitim seminerleri ve vizitlere ek olarak yılda en az 40 saat programlı bireysel süpervizyon alınmalıdır.); yatan hasta tedavisinde deneyim (5 yıllık eğitim programında 12 aydan az, 24 aydan fazla olmayacak şekilde yatan hasta tanı ve tedavisinden sorumlu olmalıdır); ayakta hasta tedavisinde deneyim (uzmanlık öğrencisi en az 16 ay geçirmelidir ve uzun süreli ayakta hasta tedavisi deneyimleri, bir yıl veya daha uzun bir süre için, süpervizyon altında en az haftada bir görülen yeterli sayıda hasta içermelidir.); psikoterapi (en azından KDT ve psikodinamik terapilerde beceri-tutum edinmeli, deneyim kazanmalıdır; üpervizyonların en az yarısı bireysel olacak şekilde en az 100 saat olmalıdır.); KLP'de en az 4 ay deneyim kazanılmalıdır; acil psikiyatride deneyimli bir eğitimcinin yönetiminde intihara eğilimli ve fiziksel şiddet gösterme potansiyeli taşıyan hastalarla ilişki kurmalı ve bu hastaları tedavi etmelidir; geropsikiyatri; alkol-madde kötüye kullanımı/bağımlılığı; adli psikiyatri.

Ayrıca eğitim programı en azından 5 yıldır eğitim sürecinde yer alan eğitici konumundaki psikiyatristin yönetimi altında yürütülmelidir. Yönetici, öğretim üyesi ve asistan temsilcisinden oluşan bir eğitim komitesi programın planlama, uygulama ve değerlendirme aşamalarında birlikte çalışmalıdır. Eğitim komitesi her yıl eğitilenlerden yazılı geri bildirim almalıdır. Yeterli sayıda eğitici bulunmalıdır.

Kuramsal ve uygulamalı eğitimlerin değerlendirilmesinde ise her asistanın gelişimi sitemli ve düzenli olarak değerlendirilmeli, kayıt tutulmalı, kayıtlar program yöneticisi tarafından periyodik olarak gözden geçirilmeli. 6 ayda bir asistanla mesleki gelişimi değerlendirme oturumları yapılmalı. Her yıl yazılı ve uygulamalı ara sınav yapılmalı. Asistan karnesi ise kişisel bir eğitim dosyasıdır. Amacı, uzmanlık öğrencisinin eğitiminin fikir birliği sağlanmış öğrenme hedefleri doğrultusunda kayıt tutularak desteklenmesidir. Ayrıca eğitim programının tamamlanmış olduğunu da teyit eder. Bu nedenle asistan karnesi uzmanlık öğrencisini değerlendirmek için kullanılamaz.

Kurumların nitelikleri göz önüne alındığında ise şu özellikler öne çıkmaktadır:

# MDRI RAPORUNA İLİŞKİN TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ

Merkezi Amerika Birleşik Devletleri'nde bulunan Uluslararası Zihinsel Özürlülerin Hakları (Mental Disability Rights International -MDRI) adlı kuruluş tarafından 28 Eylül 2005 günü Dünya Basını'na dağıtılan **"Kapalı Kapılar Ardında: Türkiye'nin Psikiyatrik Kurumlarında, Yetimhanelerinde ve Rehabilitasyon Merkezlerinde İnsan Hakları İhlalleri"** başlıklı rapor derneğimiz Merkez Yönetim Kurulu tarafından incelenmiştir.

Bazı başlıkları üzerindeki tartışmalar basınıımızda da yer alan raporda zihinsel özürlü çocuk ve erişkinlere karşı insan hakları ihlallerinin söz konusu olduğu, zeka geriliği gibi zihinsel özürlü olan psikiyatrik bozukluğu olan kişilerin kimsenin görmediği meknlara kilitlendiği, bu kişilere işkence sayılabilecek tedaviler uygulandığı, insanlık dışı ve aşağılayıcı hapis koşullarının Türkiye'nin ülke genelindeki ruh sağlığı sistemi olduğu görüşü ile başlamaktadır. Türkiye'de hastaların keyfi olarak hastaneye yatırılmasını ya da kurumlarda kapalı tutulan zihinsel özürlü kişilerin zorla tedavisini önleyecek bir yasa ya da bu görevi görececek bir yasal düzenleme olmadığı vurgulanmakta, bu tür hizmetlere gereksinimi olan kişilerin toplum desteğinin de, seçeneği olabilecek başka kurumların da bulunmadığı, sonuç olarak binlerce kişinin toplumda yaşama umudu olmaksızın, yasadışı olarak uzun süre alıkonulduğu ifade edilmektedir. Herhangi bir yardım almak yerine insanların kurumlarca önerilen işlem ya da tedavileri kabul etmek zorunda kaldıkları, tedaviyi reddetme hakkı olmadan kurumlarda tutuldukları, hapis tarzı yapılarda tutulan zedelenebilirliği yüksek Türkiye yurttaşlarının tehlike ve yaşam tehdidi altında oldukları yargısı bildirilen raporda aşağıdaki başlıklar ve açıklamalar yer almaktadır:

- **Psikiyatrik Kurumlara kişinin keyfi yatırılması.**
- **Devlet denetimindeki kurumlarda, elektrokonvulzif tedavi ya da "şok" tedavisinin, kas gevşetici ya da anestezi (değiştirilmiş EKT) olmadan insanlık dışı ve yaygın kullanımı.**
- **EKT'nin bir ceza olarak kullanılması.**
- Çocuklara EKT uygulanması.
- **Aşırı miktarda EKT kullanımı.**
- **Rehabilitasyon servisleri ve yetimhanelerde açlık ve susuzluk.**
- **Rehabilitasyon ve tıbbi bakım eksikliği.**
- **Çocuklara ve erişkinlere bedensel sınırlama ve yalıtım uygulaması.**
- **Toplumsal bakım eksikliği.**

## DERNEĞİMİZİN GÖRÜŞÜ

Dünya kamuoyuna sunulan MDRI Türkiye raporu aniden ülkemiz ruh sağlığı gündemini kaplamıştır. Nesnel gerçekliği abartılı ve yanlış ifadelerle süsleyerek "olumsuz efesane"ye dönüştüren bir üslup, ve söylenen sözlerin ardında yatan gerçekliği anlamaya çalışmadan yalnızca sözleri öne çıkaran bir rapor tekniği kullanılarak hazırlanan MDRI Türkiye Raporu'nun düzeltilmesi gereken bir çok yönü olduğu kanısındayız. Bu bağlamda ülkemiz kamuoyunun bildiği bazı gerçekleri, bir kez daha topluca sunmak istiyoruz.

### Durum

Türkiye'de ruh sağlığı hizmetlerinin gelişmiş ülke ruh sağlığı ve hatta ülkemizdeki genel sağlık standartlarının çok gerisinde kaldığı bilinen bir gerçektir. Bu yönde Türk Tabipleri Birliği ve Türkiye Psikiyatri Derneği başta olmak üzere sivil meslek örgütlerinin Sağlık Bakanlığı'na başvuruları vardır. Öte yandan Sağlık Bakanlığı da ister iç, ister dış uyarılara duysuz kalmamış, bu yönde toplantılar düzenlemiş ve bir düzeltme, değiştirme çabası içine girmiştir. Ancak günümüz itibarıyla henüz hedeflenen adımların atıldığını, gözle görülür bir değişime sağlandığını söylemek güçtür.

Ülkemizde ruh sağlığı kurumlarının hizmet yetersizliğinin başında ruh hastalarına ayrılmış yatak sayısının yetersizliği gelmektedir. Psikiyatrik tedaviye ayrılmış yatak sayısı en iyimser yorumla olması gerekenin beşte biri düzeyindedir. Öte yandan psikiyatrik yatakların çoğunluğu ülke genelinde beş bölge hastanesinde toplanmış olduğundan bu tedaviye ulaşım zorlukları da göz önüne alınmalıdır. Buna son 20 yılda devlet kadrolarında kısıntıya gidilmesinin bir sonucu olarak hekim dışı ruh sağlığı personelinin, yani psikolog, sosyal çalışmacı, hemşire ve yardımcı personel sayısının, olması gerekenin çok altına düşmesinin getirdiği bir sonuç olarak, ruh sağlığı hizmetlerinin zaten düşük olan ülkemiz standartlarının da altına düştüğü gerçeğini de eklemek gerekir.

Ülkemizde son yıllarda ekonomik bir zorunluluk olarak uygulanan tasarruf önlemleri içinde ruh sağlığı hizmetlerine bir öncelik tanınması ve **ruh sağlığına bir "pozitif ayrımcılık" uygulanması gerektiği kanısındayız.**

Hekim dışı kadrolardaki ve yatak sayısındaki yetersizlik, ruh sağlığı hizmetlerinin ağırlığının akut psikiyatrik bozuklukların ilaç ve elektrokonvulzif tedavi gibi hızla hastalık belirtilerinin yatıştırıldığı tedavile-

re verilmesi, psikoterapi ve rehabilitasyon çalışmalarının toplumsal düzeyde olanaksız bir hale gelmesi sonucunu doğurmuştur. Son dönemlerde sosyal güvenlik kurumlarının birleştirilmesiyle ortaya çıkan hasta sayısı artışının yükü hekimlere yüklediğinden akut hastalara yönelik tedavi hizmetinin toplam niteliğinin daha da düşmesine yol açmıştır.

Ruh Sağlığı Yasası olmayan ülkelerden birinde yaşadığımız ruh sağlığı ile ilgili herkesin bildiği bir gerçektir. Psikiyatrik tedavi hastanın bazen özgürlüğünü kısıtlamayı gerektiren önlemler gerektirdiğinden, tedavi uygulaması sırasında bu kişilerin hak ihlallerine uyulmasını önlemek için yasal gözetim ve yargısal denetim gereklidir. Ülkemiz psikiyatri topluluğu bu konuda son derecede duyarlıdır. Bu duyarlılığın bir göstergesi olarak Sağlık ve Adalet Bakanlıkları'nca yapılacak bir yasa çalışmasına başlangıç olması için derneğimiz bir sivil girişimde bulunmuş ve bir yasa taslağı hazırlayarak Sağlık Bakanlığına iletmıştır.

Bütün zihinsel özürlü hastalara verilmesi gereken rehabilitasyon (esenlendirme) hizmetleri, bakacak kimsesi olmayan ya da kurum dışında bulunması, yaşaması olanağı bulunmayan hastalarla sınırlanmış olduğundan, bu tür kurumlarda tutulan hasta sayısı gereksinimi olanların çok azıdır. Bu tür kurumların da ödenek ve kadro kısıtlılığı nedeniyle gerekli bakımı veremediği bir gerçektir. Aynı durum çocuk yetiştirme yurtları için de geçerlidir.

### MDRI Türkiye Raporu

MDRI yetkilileri rapor ön hazırlık döneminde ülkemizdeki gözlemleri sırasında derneğimiz ile de ilişkiye geçmiş ve raporda yer alan başlıklarla ilgili olarak yukarıda özetlenen görüşlerimiz kendilerine iletilmiştir. Bu görüş alışverişinde ruh sağlığı alanının durum ve işleyişi hakkında her türlü bilgi nesnel bir açıklıkla verilmiş, bunların gerekçeleri açıklanmış ve ülkemiz hakkındaki raporun nesnel olarak hazırlanması dileğimiz kendilerine bildirilmiştir.

### Raporun bakış açısı, üslubu ve doğuracağı sakıncalar

Görüldüğü gibi MDRI kuruluşunun söz konusu raporunda gözlenmiş ya da saptanmış olan eksikliklerin çoğunun olgu düzeyinde (genelleme yapılmadan) gerçeklere uygun olduğunu üzülererek kabul etmek zorunda olduğumuzu görüyoruz.

Ancak bu olgusal gerçeklerin raporda ortaya konuş şekli, ülkemizdeki zihinsel sorunlu hastaların haklarını savunma yerine başka yarar veya amaçların öne geçtiği tah-

# EĞİ BASIN AÇIKLAMASI

minlerini doğrular niteliktedir. Her yorum ya da tahmin bir yana, bu rapor başlıklarının gazete manşetlerine ya da televizyonlara yansımından sonra tedavi almaktan kaçınacak hastaları düşünecek olursak, "sağlıklı yaşama hakkı" bağlamında "tedavi hakkı"nın zedeleneceği bir durumu MDRI yetkilileri nasıl açıklayacaklardır? Hastaların tedaviden kaçınmalarına yol açacak bir raporu düzenlemiş olmaktan dolayı onları kim suçlayacak? Yaşamsal önemde bir hastalığın iyileştirilmesi ile görece daha az tercih edilir bir tedavi yöntemi uygulanması arasında nasıl bir tercih yapılabilir?

## Ruh Sağlığı Yasası eksikliği ve hastaların keyfi yatırılması

Ülkemizde hasta haklarını ve hastaneye yatışları kurala bağlayan bir yasal düzenlemenin olmadığı gerçeğinden yola çıkarak, hastaneye yatırılmanın keyfi uygulamalar biçiminde olduğu değerlendirilmesi, ülkemiz psikiyatri uzmanlarına yönelik haksız bir değerlendirmedir. Yasal bir düzenleme olmamasına karşın, ülkemiz psikiyatri uzmanlarını bağlayan uluslararası tıbbi yatırılma kuralları ve meslek etiği kuralları bulunmaktadır. Bu düzenlemeler, derneğimiz "Ruh Hekimliği Meslek Etiği Kuralları"nda açıkça yer almaktadır. Bu kurallara aykırı davranan meslektaşımız saptanmamış olması bir yana, psikiyatrik yatak sayısının yetersizliği göz önüne alındığında böyle bir uygulama madden de olanaksızdır.

Derneğimizce uzun yıllar emek vererek ortaya çıkarılan Psikiyatrik Hastaların Haklarını Koruma yasası ile ilgili eleştiriler göz önüne alındığında, eleştirilen bir çok noktanın Anglosakson hukuku ile ülkemiz hukuku arasındaki yapısal farka dayandığı görülmektedir. Kısaca söylersek Anglosakson hukukunda yasalar uygulamayı ayrıntılı tanımlayan metinler olduğu halde ülkemizde yasalar temel ve çerçeve kuralları içerir, uygulamaya dönük ayrıntılar ise yönetmeliklerle belirlenir. Yasa taslağına yöneltilmiş ayrıntısızlık ve açıklıkla ilişkili eleştirilerin temeli budur.

## Elektrokonvülf Tedavi (EKT)

Ülkemizdeki EKT uygulamasına ilişkin gerçeklere uygun olmayan, abartılı ve suçlayıcı saptamalar en iyimser yorumla yanlış anlama, anlamak için çaba göstermeme, durumu kendi bağlamı içinde değerlendirmeme olarak yorumlanabilir. Yanlış anlama ya da anlama çabası yokluğu ile ilgili açıklamamız şöyledir:

- Ülkemizde EKT uygulama oranı dünya ortalamasından daha yüksek değildir.

Yükseklik izlenimi veren olgu Sağlık Bakanlığı'na bağlı bölge hastanelerinde (raporda Bakırköy ve Manisa ruh sağlığı hastanelerinin adı geçmektedir) öbür bütün hastanelerce kabul edilemeyen hastalığı şiddetli olan hastaların birikmesi olgusudur. Hastalığı şiddetli olan hastalar Sağlık Bakanlığı'na bağlı bölge hastanelerinde biriktiğinden (raporda Bakırköy ve Manisa Ruh Sağlığı Hastanelerinin adı geçmektedir), EKT uygulamasının yaygınlığının dünya ortalamasından yüksek olduğu iddiası ülke geneli için geçerli değildir. Başka bir deyişle, ülkemizde EKT uygulamasının yaygınlığının dünya ortalamasından yüksek olduğuna işaret eden yeterli veri mevcut değildir.

- Anestezisiz EKT'nin hemen kaldırılması gerektiğini bütün psikiyatri uzmanları savunmaktadır. Ancak anestezisiz de olsa EKT bir işkence değil, tedavidir. Anestezili uygulamaya geçilmesi gecikmiş de olsa, uygulama alanı yaşamsal tehlikesi olan hastalarla sınırlı bir tedavi yönteminin işkence olarak değerlendirilmesi için bir kişinin zihnini epeyce zorlaması gerektiği kanısındayız. Maddi yetersizlikler göz önüne alındığında, yaşamsal tehlikesi olan bir hastalığa acilen müdahale etme ile anestezisiz EKT uygulamasından kaçınma arasındaki ahlaki kararın kolay olmadığı anlaşılabilir.
- Bir EKT merkezi sorumlusunun söylediği iddia edilen, "çocuklara EKT uygulanması", gerçek olamaz. Sözün hangi bağlamda söylendiği rapordan anlaşılabilir. Ancak, çocuklarda görülen psikiyatrik hastalıkların EKT ile tedavisinin tıbben söz konusu olmaması bir yana, ülke genelinde 9 yaşındaki çocukların yatırıldığı bir ruh sağlığı tedavi kurumu mevcut değildir. Mevcut olmayan bir uygulamanın ülke genelinde var olduğu biçimindeki üslup, raporun yazanların nasıl bir model ile düşündüklerini de göstermektedir.
- Yine aynı sorumlunun söylediği ileri sürülen "anestezisiz EKT'nin depresif hastaların cezalandırma gereksinimini karşılayacağı" yorumunun da hangi bağlamda söylendiği belirsizdir. Kaldı ki söylenmiş bile olsa bir kişinin yorumu EKT'nin Türkiye'de cezalandırma amacıyla uygulandığının kanıtı sayılamaz.

## Diğer başlıklar

Raporda yer alan diğer başlıklar konusunda açıklamamızın Durum başlıklı bölümünde de yer verdiğimiz gibi, ülke

yönetiminin bu konuya ayırdığı maddi kaynakların yetersizliğinden kaynaklanan, rehabilitasyon kurumlarının ve konuyla ilgili görevlilerin olmayışı, var olanların sayısındaki azalma en temel etkindir.

Bu yılın Ocak ayında Helsinki'de toplanan Avrupa Sağlık Bakanları Konferansı'nda ülkemiz Sağlık Bakanlığı'nca da imzalanan bildirge Avrupa ruh sağlığı standartlarının "Toplum Ruh Sağlığı" temelinde örgütlenmesi gerektiği üzerinde yoğunlaşmıştır. Geçmişte ve halen ülkemizde ruh sağlığı düzenlemesi Toplum Ruh Sağlığı temelinde örgütlenmemiştir. Raporda bu yönde yer alan eleştiriler, suçlayıcı üslubu dışında gerçeği yansıtmaktadır.

## Sonuç olarak

- MDRI raporunun suçlayıcı üslubu kabul edilemez. Bu, hasta hakları söz konusu edilerek ülkemiz ruh sağlığı çalışanlarına haksızlık edilen bir rapor niteliğindedir.
- Ruh Sağlığı Yasası, acilen giderilmesi gereken acil bir düzenlemedir. Dileğimiz, bu yöndeki çalışmalar için derneğimizin hazırladığı taslağın başlangıç alınması ve bu yasanın hazırlık aşamasında derneğimizin de çalışmalara çağrılmasıdır.
- Ülkemizde EKT'nin aşırı sıklıkta ve/veya gereksiz uygulama alanlarında ve/veya işkence olarak uygulandığının kanıtı mevcut değildir; bunlar, gerçeğe uymayan iddialardır. EKT'nin anestezili uygulanması için gerekli her türlü alt yapının acilen gerçekleştirilmesi ülkemiz psikiyatri topluluğunun da öncelikli isteklerinden biridir.
- Toplum Ruh Sağlığı'nı temel alan bir ruhsal hizmetler örgütlenmesini acilen uygulamaya sokan, rehabilitasyon ve kurumsal bakım hizmetlerini iyileştirecek bir ruh sağlığı politikası belirlenmesi; bu politikanın eylem planının hazırlanması ve uygulamaya geçilmesi yönünde "**pozitif ayrımcı**" bir yönelimin hükümetçe belirlenmesi ve bu çalışmaların etkin taraflarından biri olarak muhatap alınmak ülkemiz psikiyatri topluluğu adına Türkiye Psikiyatri Derneği'nin taleplerinin başında yer almaktadır.

• BİZLER TÜRKİYE PSİKİYATRİ TOPLULUĞU OLARAK RUH SAĞLIĞI HİZMETLERİ KOŞULLARININ DÜZELTİLMESİ İÇİN GÖSTERDİĞİMİZ ÇABALARA DEVAM EDECEĞİZ. BU KONUDA TOPLUMUN TÜM KESİMLERİNİN DESTEĞİNİ BEKLİYORUZ.

## 10 Ekim Dünya Ruh Sağlığı Günü ve 10-14 Ekim Dünya Ruh Sağlığı Haftası'nda Türkiye Psikiyatri Derneği

Halkın ruh sağlığı konusunda bilinçlenmesini, yöneticilerin bu konudaki duyarlıklarını artırmak amacıyla her yıl 10 Ekim günü düzenlenen Dünya Ruh Sağlığı Günü, bu yıl farklı bir birliktelikle gerçekleştirildi. Birkaç yıldan beri, Dünya Ruh Sağlığı Günü birbirinden bağımsız etkinliklerle gerçekleştirilirken, bu yıl İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü (İİSM), İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık Daire Başkanlığı (İBB-SDB, Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD) ve Türk Nöropsikiyatri Derneği (TND) ortaklaşa bir etkinlik düzenledi.

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde yapılan açılış töreninde Dr. Musa Tosun (BRSSH adına), Dr. Mustafa Güveli (İBB-SDB adına), Dr. Peykan Gökçalp (TND adına) Dr. Mustafa Sercan (TPD adına) birer konuşma yaptılar. Dr. Oğuz Karamustafalıoğlu "Birinci Basamakta Ruh Sağlığı Hizmetleri" ve Dr. Abdülkadir Tabo "İstanbul İlinde Birinci Basamakta Ruh Sağlığı Profili" başlıklı çalışmalarını sundular.

10-14 Ekim Ruh Sağlığı Haftası kapsamında Avcılar, Bağcılar, Gaziosmanpaşa, Kağıthane, Üsküdar ve Maltepe ilçelerinde ruh sağlığı ile ilgili farklı başlıklar altında "Halk Konferansları" düzenlendi. Bu konferanslarda meslektaşlarımız Dr. Hüsnü Erkmen, Dr. Murat Erkıran, Dr. Yasemin Cengiz, Dr. Leyla Alkaş, Dr. Peykan Gökçalp, Dr. Gamze Sönmez, ve psikolog Cüneyt Kayhan konuşmacı olarak görev aldılar.

### 10 Ekim Ruh Sağlığı Günü'nde Ruh Sağlığı Haftası açılış gününde Genel Başkan Yardımcımız Doç. Dr. Mustafa Sercan'ın konuşmasından alıntı:

"Sağlık ordusunun, ruh sağlığı tugaylarının komutanları, erleri merhaba.

Bu askeri selama şaşırıldığımı görüyorum. Bu çağrışım, cumhuriyetin kurulduğu yıllarda temel toplum sağlığı sorunları olan sıtma ve tüberkülozun kökünü kazımak için kurulan iki kurumun "savaş" sözcükleriyle adlandırılmış olmasından esinlendi.

Bugün de aynı anlayışa, "ruhsal sorunların düşman sayıldığı topyekun bir savaşa" gereksinim duyduğumuz bir çağdayız. Tepelerin ardına gizlenmiş, çukurlara saklanmış bütün ruh sağlığı sorunlarını ortaya çıkarıp yok etmek üzere, genel ve yerel her türlü yönetimle, meslek örgütleriyle, sivil girişimlerle hep birlikte bir seferberlik gerekli.

Çünkü ruh sağlığı alanında sorunlarımız çok. Beklemeye dayanıklılığımız her geçen gün azalıyor. Tıpkı kurtuluş savaşındaki gibi her yurttaşın katkısı sağlanmadan başarılacak gibi gözüküyor.

Dünya Ruh Sağlığı Federasyonu'nun 2005 10 Ekimi için seçtiği tema "Yaşam boyu sağlık". Bu çerçevede sloganlarından biri de "RUH SAĞLIĞI OLMADAN SAĞLIK OLMAZ". Evet. Yüksek sesle söylememiz gereken, sürekli yinelememiz gereken bir slogan bu.

Kime? Halka. Hastalarımıza. Hasta olup da tedaviye başvurmayanlara...

Kime? Basına.

Kime? Başka tıp dallarında uzman olan ya da pratisyen meslektaşlarımız.

Kime? Sağlık yöneticilerine. Yerel olsun, merkezi olsun sağlıkla ilgili herkese. Sağlık Bakanlığı'na...

Yüksek sesle... "RUH SAĞLIĞI OLMADAN SAĞLIK OLMAZ"..."

## TÜRKİYE'DE RUH HEKİMİ OLMAK

# Hastanın "sağlıklı yaşama hakkı" doğrultusunda tedavisini öne almak ve anestezişiz EKT uygulamak mı, yoksa tedavisiz bırakmak mı?\*

\* 9 Ekim 2005 tarihli Radikal Gazetesinin Eki Radikal İki'de baş sayfa yazısı olarak yayımlanmıştır.

## Doç. Dr. Mustafa Sercan

Türkiye Psikiyatri Derneği Genel Başkan Yardımcısı

"Bilgi güçtür" demiş Bacon. Bugün anlaşıyor ki, bilginin sağladığı güç, bilgili kişinin ne kadar güçlü olduğuna bağlı. Karar verici değilseniz ne kadar bilgili olsanız da güçlü olamıyorsunuz. Koşulları değiştirmeye bilgi yetmiyor.

Ülkemizin ruh hekimleri, ne yapılması gerektiğini bilecek, dünya bilgi standartlarında mesleklerini uygulayabilecek yeterlikte. Ne var ki bilgilerinden kaynaklanan bu güçleri, hastanelerin yatak sayısı, konferu, uygulanacak tedavi yöntemlerinin teknik alt yapısı söz konusu olduğunda etkisizleşmekte, bu yönde çağrı ve istekte bulduklarında, sesleri bir sessizlik duvarında yok olmaktadır.

Sesinize bir karşılık alamadığımızda siz de bazen sesiniz olduğundan, ya da seslendiğinizden kuşkuya düşer misiniz?

2005 yılı itibariyle genel görünüm şudur:

- Dünya Sağlık Örgütü standartlarına (ülke nüfusunda 1000 kişiye 1 psikiyatri yatağı) göre 70.000 olması gereken psikiyatri yatağı ülke genelinde 10.000'in altındadır. Bu 10.000 psikiyatri yatağının ülke geneline dağılımı (bir çok maddi konuda olduğu gibi) türdeş ve eşit değildir.

Bu koşullarda yüksek ücretli vakıf hastanelerine başvurma olanağı olmayan, alt yapı koşulları hastalığı şiddetli kişileri yatırmaya uygun olmayan üniversite hastanelerine de kabul edilmeyen hastaların ülke genelinde başvurabilecekleri tek kurum devlet hastaneleridir. Genel hizmet veren devlet hastanelerinin çok azında yataklı servis vardır, bu nedenle de ülkedeki hastalığı şiddetli kişilerin başvurabilecekleri ya da gönderilebilecekleri beş bölge hastanesi kalır: Elazığ, Manisa, Bakırköy, Samsun ve Adana Ruh Sağlığı Hastaneleri.

Yaşamın bir döneminde en az bir kez ruh sağlığı hastanesine yatırılma olasılığı bulunan nüfus oranı %1-2 dolayındadır:

1. 400.000 kişiye hizmet vermek için 10.000 yatak, bunların hastalığı en şiddetli olanlarına ayrılabilmiş 4.000 yatak. Bu, sürekli olarak bir hasta hücumu karşısında kalmak, bir seçme-eleme yapmak anlamına gelir. Bu da uygulamada kimi zaman yatırılmış olan hastayı kısa sürede çıkarmak, tıbben yatırılma gerekçesi olan bir çok hastayı hastane dışında, ayakta tedavi etmeye çalışmak demektir.

Öte yandan hastanede hastanın hekimle ilk karşı karşıya geldiği ayakta tedavi birimlerinde (polikliniklerde) hekim başına düşen hasta sayısının 60 dolaylarında, kişi başına düşen muayene süresinin 5 dakikaya düşmesiyle verilen hizmet niteliği düşer. Hükümetçe uygulanan personel politikası, ruh sağlığı hizmetinin ana desteği olan diğer sağlık görevlilerinin (hemşire, psikolog, sosyal çalışmacı) ve yardımcı personelin sayısında zaten var olan yetersizliği daha da artırır. Yatırılmış olan hastanın hızlı tedavisine odaklanmış yüksek çalışma temposu bu alt yapı koşullarında ruh hekimi için zihinsel ve bedensel yıpratma ile birlikte mesleki doyumsuzluk anlamına gelir.

## Anestezişiz yok

Mesleki doyumsuzluk?.. Bir yandan bilirsiniz ki çağdaş tedavi anlayışında elektrokonvulzif (elektroşok) tedavi (EKT), anestezişiz ve kas gevşetici ilaçlarla birlikte uygulanır. Ancak Sağlık Bakanlığı devlet hastanelerinde bu konuda bir yatırım yapmaz ve bu tür bir hizmet için anestezişiz atamaz.

Yüzlerce hastanın yattığı ve yüksek bir yatış-çıkış temposu içinde hastanın acil tedavisi için EKT uygulamak gerektiğinde şöyle bir açmazla karşı karşıya kalırsınız: Hastanın tedavisini ertelemek, öbür tıbbi tedavilerin etkisiz kaldığı olgularda hastayı tedavisiz bırakmak ya da olabilecek bütün önlemleri alarak çağdaş olmayan

baş tarafı sayfa 17'de

koşullarda bu tedaviyi uygulamak.

Bu yalnız bilimsel-tıbbi değil, aynı zamanda etik bir açmazdır: Hastanın "sağlıklı yaşama hakkı" doğrultusunda tedavisini öne almak ve anestezi EKT uygulamak mı, çağdaş uygulama yapılamadığına göre tedavisiz bırakmak mı? Tutum, hastanın tedavisini öne almak olunca, ruh hekimi "hasta haklarını zedelemek"le suçlanmayı da göze almış olur. Hele suçlama "işkençe" gibi bir sözcikle tamamlanınca... Ne beklenir? Mesleki doyumsuzluk mu, çaresizlik mi, bir "her şey boşuna" duygusu mu?..

- Ülkemizde EKT uygulamasının dünya geneli ortalamasından yüksek olmadığı halde, bölge ruh sağlığı hastanelerinin yoğunluğu göz önüne alındığında ortaya çıkan yüksek sayıyı "suçlama" gerekçesi olarak kullanan bir raporu yanıtlamak zorunda kalmak da bir ruh hekimi için ağır gelir. Yine sorunu büyütmeden çözüme çabası suçlama konusu olmuştur.

- Devlet Bölge Ruh Sağlığı Hastaneleri, hasta başvurusunu geri çeviremeyen, başka hastaneye hasta gönderme şansı olmayan kurumlardır. Deyim yerindeyse bir çok anlamda tencerenin dibi. Evine gidebilecek hastayı hastanede bir gün fazla tutmak, başka bir hastanın tedavi hakkını engellemek anlamına gelebilir. Bu alanda seçim çoğu zaman kötüyle iyi arasında değildir. Devlet bölge ruh sağlığı hastanelerindeki ruh hekimi, kendi hastasının da hak zedelemesine uğramadan, en iyi koşullarda tedavi görmesini ister. Ruh hekimleri, içinde yaşadıkları koşullarda hep iki kötüden birini seçmek durumunda bırakılmışlardır. Kendi hakkını korurken, hastalarının haklarını eksiltmek istemez. Hak zedelemesi kimi zaman "hasas terazi" gerektirecek incelikleri olan bir durum. "Hasas terazi" yerine kantarla tartılırsa ruh hekiminin iki kötü arasında ince eyleyip sık dokuduğu görülmez de, kötü seçim yaptığı öne çıkar. Adı hak zedeleyicisine çıkar.

- Ruh hekimisiniz. Dünyada ruh sağlığı yasası olmayan ender ülkelerden birinde olduğunuzu bilirsiniz. Ruh sağlığı yasasının vazgeçilmez yoldaşlarımız olan hastalarımızın hakları yönünden önemini kavramışsınızdır. Bu eksikliğin giderilmesi için bütün çağrılarınız bir sessizlik ve eylemsizlik duvarında yitip gitmiştir. Meslek örgütünüzde (Türkiye Psikiyatri Derneği) bir küme meslektaşınız çalışıp bir yasa taslağı hazırlar, bunu bütün meslek ortamlarında tartışarak geliştirir. Sonra Sağlık Bakanı'na ve müsteşarına bu taslağı elden verip yasanın önemini anlatmaya çalışırsınız. Gene bir sessizlik...

Sonra bir gün hazırladığınız bu yasa taslağı ile ilgili bir ses duyarsınız. Ne var ki emek verdiğiniz çaba gösterdiğiniz bu taslak anlamak amacıyla değil, yermek amacıyla ele alınmış. Bu nedenle de, iki ülkede

farklı yasa tekniklerinin uygulanmasından kaynaklanan farklılıkların eksiklik olarak tanımlandığını görürsünüz. Artık yalnızca gülersiniz. Bir acı gülüş... Konunun muhatabı Sağlık Bakanlığı'ndan hiç ses çıkmadığına bakarak, olumsuz bile olsa çalışmanızla ilgilenilmiş olmasına mı gülersiniz, çabanızın bir kez daha değerlendirilmediğine mi?

Üstelik ruh hekimleri yasa yokluğunun bir an önce giderilmesi, tıbbi uygulamalarının yasal tanımının yapılması için böyle bir çalışmaya girmemişler gibi, söz konusu raporda hastaneye yatışların keyfi olduğu, yasa yokluğunun kötüye kullanıldığı biçiminde bir yargıyla karşılaştığınızda artık gülemezsiniz de. Donar kalırsınız.

Psikiyatri topluluğu mesleki etik, hasta hakları konularında tıp dünyasının en duyarlı kesimlerinden biridir. İnsan hakları zedelenmesi konusunda duyarlı olmayan biri, bu konuda suçlandığında belki kızar ama herhalde incinmesi duyarlı kimseden az olur. Varın, ruh hekiminin "insan hakları zedeleyicisi" suçlamasından nasıl zedelenmiş olduklarını siz hesap edin.

Hangi Mirası reddediyoruz?..

İnsanlık tarihi gibi ülkemizin ve halkımızın tarihi de her türlü olguyu içerir. "Avrupa delileri yakarken, darioşşifalarda akıl hastalarına bakım verilmesi" ne kadar bizim tarihimizde, hastaların 20. yüzyılda, insanlık dışı koşullarda yaşatıldığının televizyonlarda seyredildiği dönem de bizim. Bize bunların hepsi miras kaldı.

Bizler Ruh Hekimleri "Avrupa delileri yakarken, darioşşifalarda akıl hastalarına bakım veren" insancıl mirası dünden geleceğe sahipleniyoruz. Akıl hastalarını toplumdan yalıtma, insanlık dışı koşullarda tutma, hasta haklarını hiçe sayma tutumlarını içeren mirası reddediyor, bugünden yarına uzanmasını durdurmaya çalışıyoruz. Hastalarımızın bugün en iyi koşullarda, hak yitimi ile değil de hak kazanımı ile tedavi görmelerini sağlamaya, yarına bunu miras bırakmaya çabalyoruz.

Bugünü dönüştürmek, yarını kurmak için, bugünden geleceğe daha yüksek bir çaba göstermemiz gerektiğinin bilincindeyiz. Ne var ki çabamız yetmiyor. Bugüne dek gösterdiğimiz çaba yeterli olsaydı, bugün başka konular konuşuyor olurduk.

Yönetimin ruh sağlığı alanındaki duyarlılığını artırmak, ruh sağlığı hizmetlerini iyileştirme isteği duymasını sağlamak için ruh hekimlerinin var güçleriyle yaptıkları çağrı yeterli ve etkili olmuyor. Daha güçlü bir çağrı yapabilmemiz için gelin, sesinizi sesimize katın.

Kurum yeterli düzeyde ve tam gün eğitim vermeli; eğitim verilemeyen konular söz konusu olduğunda kurumlar arası rotasyonlar gündeme gelmeli; kurum gerekli fiziksel koşullara (muayene, tanı ve tedavi için yeterli donanıma sahip mekanlar; asistan odası, nöbet odası, internet erişimi; seminer ve ders için yeterli donanım ve mekan; uygun işitsel-görsel öğretim gereçleri; yeterli kütüphane ve on-line veri tabanlarına erişim olanakları) sahip olmalıdır; kurumda niteliği denetleyen iç sistem ve kurullar olmalıdır.

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı'nda ise asistanlar olarak kürsü kurulundan bir eğitim komisyonu oluşturulmasını talep ettik. 07.12.20004 tarihinde kürsü kurulunun belirlediği üç öğretim görevlisi, kendi seçtiğimiz asistan temsilcisi, her yılı temsil etmek üzere seçilmiş beş temsilcimiz ve bir uzman temsilcisinden oluşan eğitim komisyonunu ilk kez toplandı. Bu toplantıda çekirdek müfredata uyum çalışması raporunun akademik kuruldaki öğretim görevlilerine sunulması, çekirdek müfredatta tanımlanmış eğitim komitesi çalışma ilkelerinin kürsü kuruluna sunulması kararlaştırıldı. Ayrıca kliniğimizde yeniden tanımlanması, oluşturulması, yapılandırılması gereken asistan karnesi, beceri eğitimi, kuramsal eğitim, asistan eğitimleri gibi temel konular ele alındı ve eğitim komisyonu içerisinde çalışma grupları oluşturulması ve tüm çalışmaların komisyon dışından da katılıma açık olması sağlandı.

Bu kararlar doğrultusunda çalışma birimlerine ayrıldık. Bir grup asistan hekim asistan karnesini hazırlarken, bir grup asistan da çekirdek müfredatla kıyaslandığında bizim eğitim programımızda varolan eksiklikleri belirledi. Bu çalışmalar sonucunda eksik dersleri de içeren yeni ders programı öğretim görevlilerine dağıtılarak vermek istedikleri beş dersi belirlemeleri istendi. Eğitim komisyonu, talepleri dikkate alarak belirlenen 34 dersi 14 öğretim görevlisine dağıttı. Dersler her Perşembe sabah 09 ile 11 arasında olacak şekilde ayarlandı. Eylül 2005 itibarıyla yeni program uygulanmaya başlandı. Şimdi sırada beceri eğitimi programının uygulamaya konulması var. Yaptıklarımız, henüz yapamadıklarımız ve yapacaklarımız...

Ne denir: "Çok çalışmamız lazım, çok!"

\* Bu yazının dayandığı sunum XII. Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi'nde "Psikiyatride Asistan Eğitimi: Yapamadıklarımız" konulu panelde yer almıştır.

## TPD Yeterlik Kurulu çalışmaları

**B**ilindiği gibi, 8 Kasım 2003 tarihinde TPD Merkez Genel Kurulunda seçimle işbaşına gelen TPD Psikiyatri Yeterlik Kurulu-Geçici Yeterlik Yürütme Kurulu, 11 ay süren görevini başarıyla tamamlamış; 30 Eylül 2004 tarihinde Kuşadası'nda, 40. Ulusal Psikiyatri Kongresi sırasında gerçekleştirilen Yeterlik Genel Kurulunda, Yeterlik Yürütme Kurulu ve Yeterlik Denetleme Kurulu üyelikleri için seçim yapılmıştır. Yeterlik Yürütme Kurulu'nun 20 Kasım 2004 tarihinde yaptığı toplantıda, Yeterlik Eğitim Kurumları ve Programları Değerlendirme Altkurulu ve Yeterlik Sınav Altkurulu üyeleri seçilmiş ve altkurullar çalışmalarına başlamışlardır.

TPD Psikiyatri Yeterlik Kurulu'nun 40. Ulusal Psikiyatri Kongresinde sırasında gerçekleştirdiği bir diğer etkinlik, Çoktan Seçmeli Soru Hazırlama Kursu'nun düzenlenmesidir. Kurs, Yeterlik Belgesi olan üyelerimizin katılımıyla, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı öğretim üyeleri tarafından verilmiştir.

Yeterlik Eğitim Kurumları ve Programları Değerlendirme Altkurulu'nun ilk toplantısında, psikiyatri uzmanlık eğitiminin asgari standartlarını oluşturmak amacıyla çalışmalara başlama kararı alınmıştır. Altkurul tarafından bu amaç doğrultusunda biri psikiyatri uzmanları, diğeri uzmanlık eğitimi veren kurum yetkilileri tarafından yanıtlanmak üzere iki farklı anket hazırlanmıştır. Kurumlar için hazırlanan anket aracılığıyla; (1) psikiyatri uzmanlık eğitimi veren kurumlardaki eğitim programlarına ilişkin güncel durumun saptanması, mevcut eğitim programlarının değerlendirilmesi ve eğitimle ilgili gereksinimlerin belirlenmesi, (2) yeni Tıpta Uzmanlık Tüzüğü uyarınca Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan Psikiyatri Anabilim Dalı Uzmanlık Eğitimi ve Müfredat Komisyonu'nca hazırlanan Psikiyatri Uzmanlık Eğitiminde Gereklilikler ve Asgari

Standartlar başlıklı metnin, psikiyatri uzmanlık eğitimi veren kurumların görüş ve önerilerinin alınarak geliştirilmesi planlanmıştır. Psikiyatri uzmanlık eğitim programı anketi geçtiğimiz aylarda, tıp fakülteleri psikiyatri anabilim dalı başkanlıkları ve eğitim hastaneleri klinik şefliklerine gönderilmiştir.

Psikiyatri uzmanlarının yanıtlaması için hazırlanan anket ise, TPD tarafından internet aracılığıyla dernek üyelerine ulaştırılmış; ayrıca 2006 yılı Nisan ayında gerçekleştirilen 9. Bahar Sempozyumu / Türkiye Psikiyatri Derneği Yıllık Toplantısı sırasında dağıtılmıştır. Bu anketle amaçlanan psikiyatri uzmanlarının hekimlik uygulamalarında karşılaştığı sorunlardan yola çıkarak, psikiyatri uzmanlık eğitiminde edinilmesi gerekli bilgi ve beceriler konusunda görüş oluşturmaktır. Anketler değerlendirilme aşamasındadır. Altkurulumuz, bu çalışmalarla kurumlarda uzmanlık eğitimi açısından gereksinimleri, eğitim desteğinin gerektiği alanları ve bu desteğin verilme yollarını belirlemeyi ve uygulanabilir bir Psikiyatri Uzmanlık Eğitimi Programı oluşturmayı hedeflemektedir.

Yeterlik Eğitim Kurumları ve Programları Değerlendirme Altkurulu, ikinci olarak, Psikiyatri Uzmanlık Eğitiminde Gereklilikler ve Asgari Standartlar'ı temel alarak, yeterlik yazılı sınavı sorularının hazırlanmasına yönelik konu ağırlıklarını belirlemiştir. Altkurulun bir diğer etkinliği psikiyatri uzmanlık eğitiminde kullanılmak üzere Asistan Karnesi oluşturulması olup, bu konudaki çalışmaları sürmektedir.

İyi uzman hekimlik uygulaması ve iyi sağlık hizmeti verilebilmesi için, nitelikli bir uzmanlık eğitimi programının oluşturulması kadar, uzman hekimlerin sürekli mesleki gelişim etkinliklerine etkin olarak katılımına olanak sağlayacak düzenlemeler yapılması da önemlidir. TPD Psikiyatri Yeterlik Kurulu, psikiyatri uzmanlarının bilimsel gelişmeleri yakından izlemelerini

ve güncel bilgiye ulaşmalarını teşvik etmeyi amaçlayarak Yeterlik Sınavları yapma kararı almış; Yeterlik Sınav Altkurulu da ilk toplantısında aldığı karar ile, yeterlik sınavlarının yapılabilmesi için çalışmalarına başlamıştır.

Yeterlik Sınav Altkurulu, ilk olarak, yazılı ve uygulamalı sınavların gerçekleştirilmesinde danışmanlık almak üzere Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı ile işbirliği kurmuş ve bu işbirliği çerçevesinde Yeterlik Sınavları için bir iş takvimi hazırlamıştır. Bu takvime göre, ilk aşamada, psikiyatri alanında çalışan profesör, doçent, şef ve şef yardımcılardan, bir yazıyla, ekte gönderilen Çoktan Seçmeli Soru Hazırlama Kılavuzunu kullanarak soru hazırlamaları istenmiştir. Soru havuzunun oluşturulmasından sonraki aşamalar; soruların yapı ve içerik analizleri, sınav matriksinin oluşturulması ve pilot sınav yapılması olarak belirlenmiştir.

Tamamen gönüllülüğe dayalı ve psikiyatri uzmanlarının katılımına açık olan Yeterlik Sınavlarının, yazılı sınav ve uygulama sınavı olarak iki aşamada yapılması planlanmıştır. Sınavların ilk aşaması olan ve çoktan seçmeli sorular kullanılarak bilginin ölçülmesinin hedeflendiği yazılı sınav, 28 Mart 2006-2 Nisan 2006 tarihleri arasında gerçekleştirilecek 10. Bahar Sempozyumu / Türkiye Psikiyatri Derneği Yıllık Toplantısı sırasında İstanbul'da yapılacaktır. Uygulama sınavının tarihi ise, yazılı sınav sonrasında belirlenecektir.

TPD Yeterlik Kurulu İç Yönergesi'ne göre, sınavsız Yeterlik Belgesi almak için son başvuru tarihinin, yönergenin kabul edildiği tarihten iki yıl sonrası olan 8 Kasım 2005'te sona ermiş olduğunu hatırlatmak isteriz.

Yeterlik Kurulu çalışmalarına ilgi ve desteğinizi bekliyoruz.

**Prof. Dr. Raşit Tükel**  
TPD Psikiyatri Yeterlik Kurulu  
Yürütme Kurulu Başkanı

## 12. Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi ve “yapılamayanlar”

Yrd. Doç. Dr. Burhanettin Kaya

İnönü Ü. Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

*Galileo Galilei* varsayımını doğrulayacak olanakları elde edemeyeceğini anladığında varsayımını reddetmeyi denedi. Şöyle dedi ona büyük hayranlık duyan genç ve meraklı yardımcısına. “Eğer dünyanın yuvarlak olduğunu kanıtlayamayacaksak, buna izin verilmeyecekse eğer, biz de dünyanın tepsi gibi düz olduğunu kanıtlamaya çalışırız”. Bu ona ulaşmayı hedeflediği noktaya ulaşmak için diğeri kadar ve belki de daha etkili bir yol olarak görünmüştü.

Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongrelerinin Eskişehir’de düzenlenen 12.cisi de benzeri bir tarzla ana konusunu ve yönelimini belirledi: YAPAMADIKLARIMIZ. Bunun üzerinden yapılabilecekleri yeniden gözden geçirmek. Her şeyi yapıyoruz, yapabiliriz, yaşamımızın tüm aşamalarının kontrolümüzde olduğu yanılması bir biçimde kırarak.

Bu biçimde bir başlık ve sorgulama biçimi seçmenin çok önemli gerekçeleri vardı. Sağlık ortamını tüm yönleriyle belirleyen, hastasından sağlık çalışanına tüm kesimleri ciddi güçlükler içinde yaşamını sürdürmeye ve mesleğini uygulamaya zorunlu bırakan, ve her geçen gün karamsarlığı daha da büyüten gerçekler. Sosyal devlet anlayışının kaybı, sağlık alanında yaşanan yozlaşma, kamusal sistemin çöküşü, özelleştirme. Uluslararası finans tekellerinin denetimine doğru çekilen sağlık sistemi. Sağlık örgütlenmesinde yaşanan zorluklar ve siyasal nitelikteki kadrolaşma. Bu sürecin daha da kötüleştirdiği sağlık insan gücü ve istihdam sorunu. Finans sorununun özel sektöre dayalı programlarla çözümlenmesi, buna uygun bir sosyal güvenlik ve emeklilik sisteminin hayata geçirilmesi. Birinci basamak hizmetlerinin çökertilmesi. Koruyucu sağlık

hizmetlerinin tümüyle vizyon dışına çıkarılması. Sağlık bir hak olmaktan çıkarılması. Ruh sağlığı politikalarını olmayışı. Ruh sağlığı yasasının olmayışı. Ruh sağlığı alanında çalışan mesleklerin bir kısmının yasalarının olmayışı. Görev sınırlarının ve tanımlarının olmayışı. Kronik hastalıklara rehabilitasyona yönelik programların olmayışı, toplum temelli sağlık politikalarının olmayışı. Tüm bunları yazarken parmaklarımın yorulduğunu ama bir çok ana başlığın durmamacasına aklıma sızmaya devam ettiğini belirtmeliyim.

Bugünlerde gündemimizi kaplayan iki olayın ışığında bakarsak bu kongrenin seçiminin önemini bir kez aha anlayabiliriz. Birisi Malatya’daki çocuk yuvasında yaşanan ve kamuya mal olan şiddet olayları. Diğer ise psikiyatri kamuoyunda yalnızca EKT ile ilgili yorumlarıyla “seçici algılama”ya maruz kalan MDRI raporu. Aslında birbirine bağlı iki süreç. Biz MDRI raporundaki bazı belirlemelerle savunucu tarzda hesaplaşırken İstanbul’un gözünden ve gönlünden irak bir yerde Malatya’da yetimhanede yaşanan şiddet görüntüleriyle sarsıldık. Çatışma içine girdiğimiz MDRI raporu da aslında kalkış noktasını “Sağlık Bakanlığı”na bağlı psikiyatri kurumları dışında “Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu”na bağlı yetimhane ve rehabilitasyon merkezlerinde yatılı olarak bakım ve tedavi gören çocuk ve yetişkinlerin maruz kaldığı uygulamaları incelemek olarak belirlediğini raporun giriş kısmında vurguluyordu. Eksiği ve fazlasıyla bu rapor bizim yapamadıklarımızı bizim sunduğumuz veri ve bilgiler ışığında ama bizim kadar sobaya yakın olmadan- yani gerçeğin yakıcılığına-bir kavram dizgesine dönüştürmeye çalıştığı izlenimi yaratıyor. Bizim yapmadığımızı, yapmayı

yeterince görev edinmediğimizi yaptığı izlenimi veriyor. 77 sayfalık bu rapor incelendiğinde –tümünü kaç kişi okudu bilmiyorum- bir çok meslektaşımızın sık sık vurguladığı bazı gerçeklikleri sıraladığı dikkat çekiyor. Tam da DSM’nin kanıksattığı deskriptif bir tarzla. Belirtilerden bir tanıya ulaşmaya çalışıyor. Fakat bu tutum etiyojoloji anlamaktan da uzak görünüyor. Tipik amerikancı bakış ve amerikanvari tümgüçlülükle kaleme alınmış bu metin aslında savunucu tarzdan çok dikkatli bir gözle incelenmeyi hak ediyor. Bu yapamadıklarımızı ve yapabileceklerimizi tartışabilmek için bir başlangıç noktası olabilir izlenimi de veriyor. Rapor da yer alan saptamaların öncelikle doğruluğunun sınanması yanında bu süreçlerin nedenselliği konusunda daha ayrıntılı çalışma yapmak gerekiyor. Çünkü bu rapor satır aralarına sızmış güdük bazı atıfların ötesinde bu olanların neden sonuç ilişkilerini tartışmaktan uzak da görünüyor. Ama bu durumuyla Türkiye psikiyatrisinin eksik bıraktığı alanın ne olduğunu, boş bıraktıkça kimin nasıl dolduracağını göstermesi açısından da önemli.

12. Sosyal Psikiyatri Kongresinin psikiyatri tarihine bıraktığı zengin içeriğin Türkiye Psikiyatri Derneği başta olmak üzere ana psikiyatri örgütlerinin gündemini ve vizyonunu belirleme gerekliliğinin ve bunun yaşamasallığının altını çizmek açısından çok değerli olduğunu düşünüyorum. Bu kongrede başlayan tartışmanın daha da büyüterek ve gelişerek sürmesi gerektiğini düşünmekteyim.

*Galile*’nin yaptığı gibi; MDRI raporunun doğruluğunu ya da yanlışlığını kanıtlamaya çalışarak başlayabiliriz belki.

## 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

- 1-3 Aralık 2005, **10. Ergen Günleri**, Çeşme, İzmir.  
www.dalyatur.com/10ergen
- 1-4 Aralık 2005, **IV. Uluslararası Ruhsal Travma Toplantıları, "İnsan Eliyle Oluşturulan Travmalar ve Göç"**, İstanbul.  
İletişim: Doç. Dr. A. Tamer Aker  
Tel: 0262 22101423  
E-posta: ataker@hotmail.com  
Organizasyon: Flaptour  
E-posta: ruhsaltravma@flaptour.com.tr  
Web sitesi: www.ruhsaltravma2005.org
- 8-11 Aralık 2005, **2. Ulusal Alkol ve Madde Bağımlılığı Kongresi**, Bodrum.  
İletişim: Doç. Dr. Duran Çakmak  
E-posta: durancakmak@yahoo.com
- 14-17 Aralık 2005, **1. Ulusal Psikofarmakoloji Kongresi, "Molekülden Kliniğe"**, Crowne Plaza Hotel, Ataköy, İstanbul.  
İletişim: Doç. Dr. Servet Ebrinç  
E-posta: sebrine@yahoo.com  
ltamam@cu.edu.tr  
Organizasyon: Pegasusist Turizm ve ACP Organizasyon  
Web sitesi: www.psikofarmakolojikongresi2005.com
- 16-17 Aralık 2005, **Psikosomatik Tıp Buluşmaları-I "Reproduktif Endokrinoloji ve Psikiyatri"** Lütfi Kırdar-Marmara Salonu/ Harbiye-İstanbul.  
Web sitesi: www.psikosomatiktıpbulusmalari.org  
Organizasyon: Arga Organizasyon  
Tel: 0212 244 73 91  
E-posta: info@argaorganizasyon.com
- 4-8 Mart 2006, **14th European Congress of Psychiatry**, Nice, Fransa.  
www.kenes.com/aep2006
- **28 Mart-2 Nisan 2006, X. Bahar Sempozyumu, The Marmara Otel, İstanbul**  
İletişim: Doç. Dr. Kültegin Ögel  
Organizasyon: Flaptour  
Tel: 0312 454 00 00  
Bilgi için: www.psiyatri.org.tr
- **30 Mart-1 Nisan 2006, International Conference on Mood Disorders, '3 Denizin Buluşması: Bölgesel Köprüler Kurmak, The Marmara Otel, İstanbul**  
İletişim: Prof. Dr. Simavi Vahip  
E-posta: vahip@med.ege.edu.tr  
moodistanbul@flaptour.com.tr  
Organizasyon: Flaptour Tel:0312 454 00 00
- 02-06 Nisan 2006, **Geriatrics 2006 International Congress of Elderly Health**, İstanbul  
Organizasyon: Geriatri Derneği  
E-posta: info@interium.com.tr  
Web sitesi: www.geriatrics2006.org
- 10-14 Nisan 2006, **V. Ulusal Sinirbilimleri Kongresi**, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi, Zonguldak.  
http://sinirbilim.karaelmas.edu.tr
- 20-23 Nisan 2006, **16. Ulusal Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kongresi**, Belek, Antalya.
- 28-29 Nisan 2006, **Psikosomatik Tıp Buluşmaları II**, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Oditoryum, İstanbul.  
www.psikosomatiktıpbulusmalari.org
- 4-6 Mayıs 2006, **VI. Uluslararası Bakırköy Günleri**, İstanbul  
Organizasyon: Pegasusist Turizm  
E-posta: info@acporganizasyon.com
- **12-16 Temmuz 2006, World Psychiatric Association International Congress, "Psychiatry: Uniqueness and Universality"**, İstanbul.  
İletişim: Levent Küey, Yeşim Sokak, No:20, 80630 Akatlar, İstanbul  
E-posta: kueyl@superonline.com  
Organizasyon: Flaptour, 8. cadde, No:1, 06610, Birlik-Çankaya, Ankara.  
Tel: 0312 454 00 00  
E-posta: wpa 2006@flaptour.com.tr

## 2005-2007 TPD TOPLANTILARI TAKVİMİ

**41. Ulusal Psikiyatri Kongresi**  
15-20 Kasım 2005, Palandöken / Erzurum  
Türkiye Psikiyatri Derneği ve Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD

**4. Uluslararası Ruhsal Travma Toplantısı**  
1-4 Aralık 2005, İstanbul  
İnsan Eliyle Oluşturulan Travmalar ve Göç  
TPD, KÜTFPAD, TTB, TIHV,  
Norveç Tabipler Birliği işbirliği ile

**Üç Denizin Buluşması**  
Bölgesel Köprüler Kurmak  
**30 Mart-1 Nisan 2006, İstanbul**  
Türkiye Psikiyatri Derneği  
Duygudurum Bozuklukları BÇB

**TPD 2006 Yıllık Toplantısı**  
10. Bahar Sempozyumu  
**28 Mart-2 Nisan 2006, İstanbul**

**15. Anadolu Psikiyatri Günleri**  
14-16 Haziran 2006, Samsun  
Türkiye Psikiyatri Derneği ve 19 Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD

**WPA International Congress 2006**  
July, 12-16 İstanbul / Turkey  
WPA (Dünya Psikiyatri Birliği),  
Türkiye Psikiyatri Derneği ve  
Türk Nöropsikiyatri Derneği

**42. Ulusal Psikiyatri Kongresi**  
01-06 Kasım 2006 / İstanbul  
Türkiye Psikiyatri Derneği ve  
İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa  
Tıp Fakültesi Psikiyatri AD

**TPD 2007 Yıllık Toplantısı**  
11. Bahar Sempozyumu  
**Nisan 2007, İzmir**

**16. Anadolu Psikiyatri Günleri**  
Haziran 2007 / Denizli  
Türkiye Psikiyatri Derneği ve  
Pamukkale Üniversitesi  
Tıp Fakültesi Psikiyatri AD

**43. Ulusal Psikiyatri Kongresi**  
23-27 Ekim 2007  
Türkiye Psikiyatri Derneği ve Trakya Üniversitesi  
Tıp Fakültesi Psikiyatri AD