

# TÜRKİYE PSİKIYATRİ DERNEĞİ

# BÜLTENİ



TÜRKİYE PSİKIYATRİ DERNEĞİ  
YILLIK TOPLANTI  
24 - 28 NİSAN 2002  
MIRAGE PARK OTEL, KEMER - ANTALYA



## KONFERANS VE PANELELER

- Düşünce Bozukluğu Kavramı ve Rölüsü
- Postmodernizm ve Bireysellik Arzusu
- Psikoloji ve Psikoloji
- Genç Bir Narsisizm ve Zorlu Bir Temayyül
- Psikolojik Hastaların Klinik Sembolizasyonu
- Kadın ve Psikoloji
- Kendi "Yeni" Geleceği
- Kültürel ve Dinsel Akademi
- Şizofreni
- Şizofreni ve Antipsikotik İlaçlar
- Somatizasyon ve Psikolojik Distresyon
- Anarhistik Jargonlarla İlgili Soruların Açıklanması
- Psikoloji ve İnternet
- Depresyon: 1997'den 2002'ye
- İki Yüzyıldan Daha Fazla Sağlık Hizmeti
- Akademi Psikolojik Sistemlerde Psikolojik Hizmet
- Yüzyıllarda Psikoloji
- "Kontrollü" İnternet (Nasuh Mehmet)

## FORUMLAR

- Türkiye'de Terapist Kurumu
- Etik Sorunları ve Etik Kurulları
- Yeni Modern Yasa

## ÇALIŞMA GRUPLARI

- Türkiye'deki Klinik Geleceği
- Psikoloji için boyut bilimleri üyesi
- Türkiye'deki Meslek Yasa ve Yasa
- Türkiye'deki Üçüncü Kurumlar
- Hırsızlık ve İnternet
- Klinik Davranışlar İçinde Genelgeçim
- Davranış ve Narsisizm

Bahar Sempozyumları VI

## İÇİNDEKİLER

- 3 Derneğimizin 4. olağan genel kurulu ve görev dağılımları
- 4 Türkiye Psikiyatri Derneği Etik İlkeleri  
*Doç. Dr. Doğan Fiahin*
- 4 Önemli kazanımlara değeri  
*Prof. Dr. Orhan Doğan*
- 5 Psikiyatri Notları  
*Doç. Dr. Murat Rezaki*
- 5 Ruh Sağlığı: Yeni Bir Anlayış, Yeni Bir Umud  
*Doç. Dr. Berna Ulu*
- 6 Bakırköy yok  
*Prof. Dr. İsmet Kırpınar*
- 7 Bakırköy Türkiye'ye yeter mi?  
*Doç. Dr. Cem Ataklı*
- 8 Türkiye'de psikiyatri asistanı olmak  
*Dr. Özgür Öztürk*
- 9 Afet psikiyatrisi bilimsel çalışma birimi  
Afyon-Sultandaş depremi gözlem raporu  
*Dr. Fiahika Yüksel, Dr. Mustafa Sercan*
- 10 Türk Tabipler Birliği  
Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu  
Yeterlilik Kurulları Toplantısı Raporu
- 12 Toplantı-Kongre

Mirayevir Sağlık Kurumu

Dr. Dr. Bahadır Şişir  
Nispetiye Sokak No: 25 Kat: 5 - Beşiktaş - İstanbul  
Tel: +90 212 291 45 20

Mirayevir Sağlık Kurumu

Antalya Şubesi  
Cumhuriyet Sokak No: 25 Kat: 5 - Beşiktaş - İstanbul  
Tel: +90 212 291 45 20  
Faks: +90 212 291 45 20  
E-posta: info@mirayevir.com.tr

Mirayevir Sağlık Kurumu

www.mirayevir.com.tr



*Değerli meslektaşlarım merhaba,*

**B**ildiğiniz gibi, Türkiye Psikiyatri Derneği meslek topluluğumuzu temsil etmek amacıyla kuruldu ve bugün tüm meslektaşlarımızın üçte ikisini aşan üye sayısına erişti. 26 Ocak 2002 günü yapılan 4. Olağan Genel Kurulumuz, topluluğumuza yakışır olgun bir ortamda gerçekleşti. Üç dönemdir görev yapan merkez yönetim kurulu üyesi dört meslektaşımız kendi istekleriyle aday olmadılar. Bugüne kadar derneğimize yapmış oldukları katkılardan dolayı kendilerine burada tekrar teşekkür etmeyi zevkli bir görev sayıyorum. 2002-2004 döneminde merkez yönetim kuruluna dört meslektaşımız yeni üye olarak katıldılar. Hepsisi de istekli, enerjik ve yapıcı tutumlar içinde. Biz eskilerin birikim ve deneyimlerini de katarak derneğimizi ortak hedefler kapsamında, hep birlikte daha ileriye ve güzele doğru götüreceğimize inanıyorum.

2002-2004 döneminde öncelikli amaçlarımız arasında Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (ATUB) ve bu birliğin alt birimi olan Avrupa Psikiyatri Birliği ile ilişkilerin geliştirilmesi ve Dünya Psikiyatri Birliği (WPA) üyeliğinin gerçekleşmesi için yürütülen çalışmaların tamamlanması yer almaktadır. Bunun yanısıra tıp öğrencilerinin psikiyatri eğitimi müfredatının hazırlanması, genel pratisyenlerin psikiyatri konusunda bilgilendirilmeleri, psikiyatri uzmanlık ve uzmanlık sonrası eğitimi, psikiyatri yeterlilik kurulu, koruyucu psikiyatri gibi konularda TPD'nin genel politikasının belirlenmesi, psikiyatri asistanları ile daha yakın ilişkilerin geliştirilmesi, ortak sorunlar ve çözümleri konusunda onların da sürece katılmalarının sağlanması gündemimizin diğer maddelerini oluşturmaktadır. Ayrıca sigorta kuruluşlarıyla olan iletişimi arttırarak, psikiyatrik bozuklukların belirli bir oranda olsa bile özel sağlık sigortası kapsamı içine alınmasını sağlamaya çaba gösterilecektir.

*Sizlerin olumlu eleştirileri ve geribildirimleri, doğru yönlenmemizde bizlere destek sağlayacaktır.*

*Birlikteliğimizin bizi daha güçlü ve etkin kılacağı inancıyla, saygı ve sevgilerimi sunarım..*

Prof. Dr. Savaş Kültür  
TPD Genel Başkanı

# Derneğimizin 4. olağan genel kurulu ve görev dağılımlıkları

**D**erneğimizin 4. olağan genel kurulu şubelerimizden gelen delegelerin katılımı ile 26 Ocak 2002 tarihinde Ankara'daki merkezimizde yapıldı. Çalışma raporlarının oy birliği ile onaylanmasından sonra derneğimizin başkanı Prof. Dr. Savaş Kültür, geçtiğimiz 2 sene içinde görev alan herkese ve destekleyen bütün üyelerimize bir teşekkür konuşması yaptı. Divan başkanlığına Prof. Dr. Engin Eker, Başkan yardımcılığına Doç. Dr. Can Cimilli, Yazman üyeliklerine Dr. Bedriye Öncü ve Dr. Işın Sın seçildiler.

Tüzüğümüzdeki 7, 10 ve 47. maddelerde değişikliklerin kabul edildiği genel kurulda, önümüzdeki senelerde yapılacak Ulusal Kongre'ler için de adaylar arasında seçimler yapıldı. Son derece samimi bir havada geçen seçimler sonucunda 2004 yılında yapılacak olan 40. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nin Türkiye Psikiyatri Derneği ile Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana bilim dalının işbirliği ile yapılmasına karar verildi. 2005 yılında yapılacak olan 41. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nin ise Türkiye Psikiyatri Derneği ile Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana bilim dalının ortaklaşa düzenlenmesine karar verildi. 2004 yılında yapılacak olan 13. Anadolu Psikiyatri Günleri'nin Türkiye Psikiyatri Derneği ile Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalının işbirliği ile yapılmasına karar verilirken, 2005 yılında yapılacak olan 14. Anadolu Psikiyatri Günleri'nin Türkiye Psikiyatri Derneği ile Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana bilim dalının beraber düzenlenmesine oy çokluğuyla karar verildi.

Yukarıdaki gelişmelerin dışında şubelerin gelirlerinden dernek merkezine aktaracakları payın bu dönem için de % 0 (sıfır) olmasına, dernek merkezi ve şubelerin borçlarının karşılıklı olarak silinmesine oy birliği ile karar verildi. Bu gelişmeler ile beraber dernek merkezinin her şubeye 1(bir) milyar, buna ek olarak şube-

nin her delegesi için (bu genel kuruldaki delege sayısı esas alınarak) 100 milyon (yüz milyon) verilmesi oybirliği ve büyük bir memnuniyetle kabul edildi.

Genel kuruldaki önemli bir diğer gelişme ise etik ilkeler hakkında yaşandı. Etik ilkelerin yeniden tartışılması ile ilgili olarak yeni bir takvim belirlendi. Bu takvime göre, genel kurulun yapılmasında sonraki 2 ay içinde taslakla ilgili önerilerin Dr. Doğan Şahin'e iletilmesine, insan hakları ve etik çalışma biriminin 1 ay içinde öneriler doğrultusunda yeni bir metin hazırlayarak bu metnin merkez yönetim kurulu, onur kurulu, şube temsilcilerinin ve toplantıya katılmak isteyen bilimsel çalışma birimleri temsilcileri ile istekli dernek üyelerinin katılacağı bir toplantıda değerlendirilmesine ve gözden geçirilmiş metnin merkez yönetim kurulu tarafından tüm üyelere, şube yönetim kurulları ve bilimsel çalışma birimi koordinatörlerine postalanmasından sonraki 2 ay içinde olağanüstü genel kurul toplantıya çağırılmasına karar verildi. Hali hazırda bu takvim işlemektedir.

Merkez yönetim kurulu, denetim kurulu ve onur kurulu seçimleri ile bir genel kurul daha tamamlamış olduk. .

#### MERKEZ YÖNETİM KURULU

Genel Başkan: Dr. Savaş KÜLTÜR  
Genel Başkan Yrd.: Dr. Mustafa SERCAN  
Genel Sekreter: Dr. M. Sezai BERBER  
Sayman: Dr. Berna ULUĞ  
Sayman Yrd: Dr. Ali Saffet GÖNÜL  
Üye: Dr. İsmet KIRPINAR  
Üye: Dr. Kültegin ÖGEL

#### DENETLEME KURULU

Dr. Erol GÖKA  
Dr. Cem ATAKLI  
Dr. Ercan ABAY

#### ONUR KURULU

Dr. Orhan ÖZTÜRK,  
Dr. Engin EKER,  
Dr. Şahika YÜKSEL,  
Dr. Ali N. BABAOĞLU  
Dr. Mehmet BEKAROĞLU

## TÜZÜĞÜMÜZDE YAPILAN DEĞİŞİKLİKLER

### 1) Üyelik Yükümlülükleri

Eski-Madde 7- Üyelik yükümlülükleri, ödentiler ve görevlerdir.

c) Üyelik girifl ödentisi uzmanlar için 2.000.000 (iki milyon)TL. asistanlar için 1.000.000 (Bir milyon)TL, yıllık üyelik ödentisi tüm üyeler için 1.000.000 (Bir milyon) TL.dir.

Yeni-Madde 7- Üyelik yükümlülükleri, ödentiler ve görevlerdir.

c) Üyelik girifl ödentisi uzmanlar için 10.000.000 (On milyon)TL. asistanlar için 5.000.000 (Beş milyon)TL, yıllık üyelik ödentisi tüm üyeler için 10.000.000 (On milyon)TL.dir.

### 2) Merkez Genel Kurulu:

Eski-Madde 10- Merkez Genel Kurulu derneğin en yetkili organıdır. Aflağda belirtilen kiffilerden olufur:

a)Merkez Yönetim Kurulu asıl üyeleri

Yeni-Madde 10- Merkez Genel Kurulu derneğin en yetkili organıdır. Aflağda belirtilen kiffilerden olufur:

a) Merkez Yönetim Kurulu, Denetleme Kurulu, Onur kurulu asıl üyeleri

### 3) Mülkiyet ve Tasarruf Hakkı

Madde 47-

Yeni d) Gelirlerin en az % 80 'i Dernek amaçlarına harcanır

Türkiye Psikiyatri Derneği  
Etik İlkeleri

Doç. Dr. Doğan Fiahin

Derneğimiz etik ilkelerine ilflkin ilk taslak 4 yıl önce Psikiyatride İnsan Hakları ve Etik Bilimsel Çalışma Birimi'nce hazırlanmış, daha sonraki süreçte, Bahar Sempozyumlarında, Ulusal Kongrelerde, yerel toplantılarda ve çeşitli biçimlerde tartışıldıktan sonra TPD Adana, Ankara, Edirne, İstanbul, Kayseri ve Manisa şubeleri'nin eleştirisi ve katkılarıyla İkinci Taslak hazırlanmıştır. Daha sonra ikinci taslak, TPD Genifletilmiş Merkez Yönetim Kurulu'nun 12.02.2000 tarihli toplantısında tartışılarak son flekli verilmifli ve Türkiye Psikiyatri Derneği Etik İlkeler-III ismini alarak Genel Kurul'un onayına sunulmuştur. 2 yıl önceki Genel Kurul'da yeterince tartışılmadığı gerekçesiyle görüflülmesi iki yıl ertelenmiş, son Genel Kurulda da hala tartışılmaya gereksinim olduğu gerekçesiyle yeni bir takvim belirlenmiştir.

Bu takvime göre, TPD Etik İlkelerinin belirlenmesi için 6 ay içinde tamamlanacak bir sürecin başlatılmasına karar verilmiştir. Sürecin ilk aflaması Etik İlkeler Taslak-III ile ilgili deiflilik ve ek yapma önerilerinin Psikiyatride İnsan Hakları ve Etik Bilimsel Çalışma Birimi Koordinatörüne bildirilmesiydi. 26 Mart 2002 tarihinde son bulacak bu süreçten sonra TPD Psikiyatride İnsan Hakları ve Etik Bilimsel Çalışma Birimi, kendisine gönderilen deiflilik önerileri ve düzeltmeleri dikkate alarak metni düzenleyecek ve TDP Merkez Yönetim Kurulu'yla yapacağı ortak bir toplantıyla (bu toplantı dileyen üyelere de açık olacaktır) metni Bahar Sempozyumunda yapılacak bir forumla tartışılmaya açacaktır. Ümit ediyoruz ki bu toplantı sonrası yapılacak olağanüstü bir genel kurul ile etik ilkelerimize tam olarak kavulacaktır.

Etik ilkelerin gerekliliği tartışılma götürmez bir gerçektir. Bu nedenle ilkelerimize hep beraber sahip çıkmak ve oluflumda katkıda bulunmalıyız.

## İçime kazanmaya doğru

Prof. Dr. Orhan DOĞAN

Bir sivil toplum örgütü olarak  
Türkiye Psikiyatri Derneği

Türkiye Psikiyatri Derneği'nin (TPD) genel kurulu yapılarak yeni merkez yönetim kurulu oluşturuldu. Görev alan tüm arkadaşları kutlar, başarılar diler, katkımızla/desteğimizle her zaman yanlarında olduğumuzu belirtmek isterim.

Ülkemizdeki sivil toplum örgütleri (STÖ) son yıllarda gerek örgütlenme, gerekse etkinlik açısından giderek önem kazanmakta, demokratik hak ve özgürlükler için çalışmalarını artırarak sürdürmektedir. Bu çalışmalar öncelikle o STÖ'nün yönetim kurulu üyeleri tarafından yürütülmekte, alt birimleri ve üyeleri "gerektiğinde" destek olmaktadır. Bu desteğin niceliği ve niteliği önemlidir, tartışılmalıdır.

Hemen tüm STÖ'ünde seçim öncesinde bir hareketlilik yaşandığını, daha sonra bunun yerini bir sessizliğin ve beklemenin aldığını görüyoruz. Neyi bekliyoruz? Yönetim kurulu üyelerinin bir şeyler yapmasını, bizim adımıza etkinliklerde bulunmasını. Oysa, STÖ yönetim kurulu üyeleriyle, varsa şubeleriyle, üyeleriyle bir bütündür; ancak birlikte amaçlarına uygun bir şeyler yapabilirler. Bu sessiz beklemenin nedenleri arasında günlük işlerin yoğunluğu, merkeze uzak olma, zaman bulamama, nasıl olsa işlerin bir biçimde yürüdüğü ileri sürülebilir. Fakat bunlar yeterli ve geçerli gerekçeler olamaz, olmamalıdır.

Bu genel bakış açısıyla TPD'nin durumuna bakacak olursak benzer bir durumu görürüz. Şubeler ve üyeler olarak örgütlenme, katılımçılık, eğitim, etkinliklerin düzenlenmesinde ve yürütülmesinde yeterince katkımızın/desteğimizin olduğunu söyleyebilir miyiz? Merkeziyetçiliğin olmamasını istemek için katılımçılığı bizlerin gerçekleştirilmesi gerekmez mi? Tüm işleri merkez yönetim kurulu üyelerinin omuzlarına yüklemek haksızlık değil mi? Bu sorular

artırılabilir; ancak amacım bunları uzatmak değil, soruna dikkat çekmektir. Merkez yönetim kurulu üyelerinin salt eşgüdüm sağlayıcı ve yürütücü konumda olduklarını kabul etmek, şubelere ve üyelere düşen görevleri de kendiliğinden ortaya çıkaracaktır.

Yazılmayan kurallara  
doğru

Daha önceki yıllarda çeşitli platformlarda ve Bülten'de TPD'nin işlevleri ve işleyişiyle ilgili bazı konulara dikkat çekmek istemişim. Bunlardan önemli gördüğüm ikisi merkeziyetçilikten uzaklaşmak ve katılımçılığı artırmaktı. Bunlar bir STÖ için olmazsa olmaz özelliklerdendir. Bu konulara yönelik çözüm önerilerim ise, merkez yönetim kurulunun ülkenin her tarafından üyeler arasından seçilmesi, genişletilmiş yönetim kurulu toplantılarının yurdun değişik yörelerinde yapılması, yönetim kurulu üyelerinin en az ikisinin üç büyük il dışından seçilmesi, her seçimde yönetim kurulu üyelerinin üçünün değişmesi idi. Burada, merkez yönetim kurulu üyelerinin seçiminde gönüllülük/isteklilik, zaman ayırabilme, tüzük hedeflerine uygun etkinlikleri planlayıp en geniş katılımı bunları yürütebilme gibi özelliklerin temel olduğunu belirtmek gerekir. Bu önerileri tüzük maddesi olarak düzenleyip yazılı kurallar biçimine dönüştürmek güç olabilir. Ancak bunlar genel kabul gördüğünde, yazılı olmayan kurallar biçiminde de uygulama konulabilir. Nitekim, son genel kurulda bu tür gerekçeler gösterilmeden ve yazılı kurallar olmadan uygulama gerçekleştirilmiş gibi görünüyor. Bu nedenle üyelerimizin ve eski merkez yönetim kurulu üyelerimizin sağduyusunu saygıyla karşılıyorum, memnuniyetimi belirtmek istiyorum. Yeni merkez yönetim kurulu üyelerimize tüm üyelerimizin destek vereceği inancıyla başarılar dilerim.

## PSİKİYATRİ NOTLARI

DOÇ. DR. MURAT REZAKI

Başlarken:

*Bu köşede düzenli olarak psikiyatrinin bilimsel gelişimi ile ilgili notlar sunmaya çalışacağım. Daha kolay ulaşılabılır olduğumu gözlemlediğim klinik bilgilerden çok psikiyatrinin temel bilimine ilişkin bulguları sizinle paylaşmayı hedefledim.*

Tartışma ve sorularınız için e-posta adresim: mrezaki@hacettepe.edu.tr

**Güzele Bakmak ... !**

İşlevsel beyin görüntüleme çalışmaları son 15 yılda ruhsal bozuklukların oluşumuna ya da eşlik eden patofizyolojik süreçlere ışık tutan çok değerli bilgiler sunmuştur. Örneğin bazı şizofreni hastalarında prefrontal korteksin az çalıştığını; depresyonda prefrontal ve limbik yapılarda aktivitenin değiştiğini; anksiyete bozukluklarında amigdala gibi limbik yapıların daha aktif olduğunu; obsesif kompulsif bozuklukta orbitofrontal korteksin ve kaudat çekirdeğin birlikte aşırı çalıştığını beyin görüntüleme çalışmaları sayesinde öğrendik. İşlevsel beyin görüntüleme yalnız bozukluklarda değil normal insan davranışının nörobiyolojik temellerinin araştırılmasında da kullanılmaktadır.

Günlük yaşamda birçok istemli davranışımızın arkasında beyindeki ödül-ceza (reward-punishment) sistemlerinin büyük payı vardır. Keyif veren, karnımızı doyuran, susuzluğumuzu gideren uyaranlara yönelir, acı veren uyaranlardan uzak dururuz. Bu konuda yürütülen çalışmalarda ödül (haz ya da doyum) beklentisiyle ortaya çıkan davranışlarımızda özellikle nükleus akumbens ve ventral tegmental alandan kalkan dopamin projeksiyon sisteminin kritik rol oynadığı ortaya konmuştur. Örnek olarak değinmek istediğim bir çalışma aynı konuya farklı bir bakış açısı getirmiştir (1). Güzellik son yıllara kadar daha çok estetik ve sosyal bilim alanlarında incelenmiş, beyin bilimlerine yeni yeni konu olmaya başlamıştır. Oysa güzelliğin insan davranışını etkilediği bilinmektedir. Batı toplumlarında güzel kadınlar daha kolay iş bulur, daha kolay terfi eder ve daha çok para kazanırlar. Güzellik algısı doğuştan gelir, bir yaşından küçük

bebekler bile güzel yüzleri sıradan yüzlere tercih ederler. Güzellik karşısındaki insanda davranışı etkilediğine göre bunun beyinde de bir takım değişikliklere yol açması beklenir. Boston'da yapılan bir fonksiyonel manyetik görüntüleme (fMRG) çalışmasında bir grup heteroseksüel erkek gönüllüye güzel kadın-ortalama kadın ve güzel erkek-ortalama erkek yüzleri gösterilmiştir. Gönüllüler güzel kadın yüzlerine diğer yüzlerden çok daha uzun zaman ayırarak bakmışlardır. Bu sırada alınan fMRG görüntüleri güzel kadınlara bakarken nükleus akumbensin içinde olduğu ödül mekanizmasının belirgin şekilde aktive olduğunu saptamıştır. Diğer yüzlere bakarken böyle bir aktivasyon olmamıştır. Güzeli kadınlara bakarken ve güzel erkeklere bakarken alınan görüntüler birbirinden çıkarıldığında nükleus akumbensin yanı sıra buraya dopaminerjik uyarı gönderen ventral tegmental alan ve geniş amigdalanın bir parçası olan bazal önbeyindeki sublentiküler bölgenin de belirgin etkinlik farkı gösterdiği bulunmuştur. Arkasından hiç bir ödül gelmeyeceği halde erkeklerin tanımadıkları güzel kadın yüzlerine bakarken beyindeki ödül sisteminin etkinleşmesi ilginç bir bulgudur. Burada etkinleşen sistem madde bağımlılarının madde beklentisiyle harekete geçtiklerinde etkinleşen sistemdir ve bağımlılıkların temelinde de büyük olasılıkla aynı sistemin patolojisi söz konusudur. Çalışmanın kadın gönüllülerle de tekrar edilmesi ve olası farkların ortaya konması gereklidir. Bu tür çalışmalar bilimsel bilgiye katkıda bulunmasının yanı sıra insan davranışını daha iyi anlamamıza ve doğru yorumlamamıza da yardımcı olabilecektir.

**Kaynak**

1. Aharon I, Etcoff N, Arieli D, Chabris CF, O'Connor E, Breiter HC. Beautiful faces have variable reward value: fMRI and behavioral evidence. *Neuron* 2001 Nov 8;32(3):537-51

**Ruh Sağlığı: Yeni Bir Anlayış, Yeni Bir Umud**

DOÇ. DR. BERNA ULUĞ

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2001 yılı raporunun başlığı böyle. Büyük bir kitap halindeki rapor tümüyle ruh sağlığı konusuna ayrılmış. Giriş bölümünde her ülkenin kendi gereksinimlerine ve kaynaklarına göre uyarlayacağı 10 uzun erimli öneri yer alıyor: 1. Ruhsal rahatsızlıkların birinci basamakta tedavisi, 2. Sağlık hizmetlerinin her basamağında önemli psikoaktif ilaçların bulunuyor olması, 3. Toplum ruh sağlığı çalışmaları: Kurumda tedavi yerine toplumda tedavi, 4. Toplumun eğitilmesi, 5. Politikaların belirlenmesi sürecine toplumun, ailelerin ve hizmeti kullananların etkin katılımı, 6. Ulusal ruh sağlığı politikalarının, programlarının ve yasal düzenlemelerin geliştirilmesi ve uygulanması, 7. İnsan kaynaklarının geliştirilmesi, 8. Diğer sektörlerle (eğitim, iş vb.) gereken bağlantıların kurulması, 9. Toplumun ruh sağlığı bakımından izlenmesi, ve 10. Araştırmaların desteklenmesi.

Kitabın ikinci bölümü tümüyle 'ruhsal hastalıkların topluma yükü' konusuna ayrılmış. Ruhsal rahatsızlıkların bireyin ve ailesinin yaşam kalitesine olumsuz etkisi çok büyük. 2000 yılında tüm hastalıklar ve yaralanmalara bağlı DALYs (disability-adjusted life years: Dr. Bedirhan Üstün'ün deyişiyle "kaybolan yıllar") içinde ruhsal hastalıkların payı % 12. Ruhsal hastalıkların yol açtığı yetiyitiminin ağırlığı düşünülürse bu hiç de şartırtıcı bir sonuç değil.

Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'na bağlı Sağlık Projesi Genel Müdürlüğü ve Başkent Üniversitesi "Ulusal Hastalık Yükü ve Maliyet-Etkililik" konulu bir projenin tanıtım toplantısını 19-22 Mart 2002 tarihinde Ankara'da yaptı. Bu toplantıya Türkiye Psikiyatrisi Derneği'ni temsilen katıldım. İyi organize edilmiş ve bilgilendirici konuşmaların yer aldığı bu toplantıda en önemli eksiklik bir proje veya hiç değilse bir taslağın sunulmaması oldu. Bu nedenle toplantıya katılan değişik uzmanlık derneklerinden temsilciler kendilerinden beklenen katkılar konusunda aydınlatılmadıkları ortak kanısına vardılar. Genel olarak konunun önemi ve özel olarak da bu konu çerçevesinde psikiyatrinin önemi göz önünde tutularak, Türkiye Psikiyatrisi Derneği'nin beklenen her türlü katkı için hazır olduğu Sağlık Projesi Genel Müdürlüğü'ne iletildi. Konu ile ilgili gelişmeler sonraki Bültenlerimizde aktarılacaktır.

37. ULUSAL PSİKIYATRİ  
KONGRESİ ARAŞTIRMA  
ÖDÜLLERİ

37. Ulusal Psikiyatri Kongresinin diğ er ilgi çeken bir yanı da kongre sıras ında da ıtılan ödülleri oldu. Üç ayrı kategoride verilen ödüller araştırma maliyetlerinin artması flu günlerde hem araştırmacıları biraz rahatlatmış flı hem de diğ er araştırmacıları teflvik etmiş görünmektedir. Türkiye Psikiyatri Derneğ i'nin önemli görevlerinden bir tanesi de bilimsel araştırmalara destek olma; ve oluflan fonların doğru kişiler ve yerlerde kullanımı sağlamadır. Bu nedenle gerek kendi öz kaynaklarından gerekse diğ er araştırma fonlarından sağ lanabilecek destekleri topluluğ umuzun güzide araştırmacılarına yine topluluğ umuzda yer alan ulusal araş bilimsel topluluklar tarafından da kabul edilmemiş kişilerce oluflturduğu jüriler ile araştırmacıları vermeye önümüzdeki yıllarda da vermeye edecektir. Bu teflvikler ile ilgili ayrıntılar hem bülten de hem de web sitesinde yer alacaktır.

TÜRKİYE PSİKIYATRİ DERNEĞ İ  
BİLİMSEL ARAŞTIRMA ÖDÜLÜNE  
LAYIK GÖRÜLEN ÇALIŞIMLAR

Lityum Kullanan Bipolar Bozukluk Tanılı Hastalarda Yüksek Dosisli-Mono-Fosfat Enzim Aktiviteleri: Düşük mi? Yüksek mi? Yeterli Değ il mi?  
N. Kaya, H. Resmi, A. Özerdem, G. Güner, Z. Tunca

Obsesif Kompulsif Bozukluk Hastalarının 99m Tc HMPAO SPECT Yöntemi ile Normal Kontrollerle Karşılaştırılması

V. Topçuođ lu, B. Hüsemođ lu, D. fi. Biçer, F. Dede, Y. Erdil, H. Yöney, Y. Yazgan, T. Turođ lu

Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) Belirtilerinin Ön Belirleyicileri  
Ü. Tural, B. Coflkun, E. Önder, A. Çorapçıoğ lu, M. Yıldıız, C. Kesepara, İ. Karakaya, M. Aydın, A. Erol, F. Torun, G. Aybar

*Devamı karşı sayfada*

## BİR KONU İKİ GÖRÜŞ

## Bafka Bakırköy yok

Prof. Dr. İsmet Köprönar

**B**u satırların yazarı, uzmanlık eğitimini bir Üniversite hastanesinde yaptıktan sonra "mevburî hizmet" için gittiğ i bir Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi'nde 3 yıl çalıştı. Başka illerden cezaevi arabaları ile gönderilen ve aslında çoğ u ayakta izlenebilecek hastalara yer açmak için "taburcu" edebileceğ i hastaları aramaya çok zaman harcadı. 6 yıl çalıştığı Devlet hastanesinde ise bir taraftan birkaç gün önce sevk ettiğ i ve şimdi hesap sormak için gelen veya verilen bir dilekçe üzerine polislerce yeniden getirilen hastalarla uğraşırken diğ er taraftan vekaleten yürüttüğü Ruh Sağlığı Şube Müdürlüğü görevinin gereğ i olarak sevk edilmiş hastalarla "refakatçi" polis memurlarının ödeneklerini beklerken hastanın nerede "tutulması" gerektiğ i sorunu ile boğuştu. Daha sonra Üniversite Öğretim Üyesi olarak çalışırken geciken/geciktirilen tedaviler yüzünden hastalığı uzamış/kronikleşmiş pek çok hastayla karşılaştı/karşılaşıyor. Kısaca sorunun her boyutta muhatabı oldu denebilir.

Hastalar niye bafka illere gidiyor/gönderiliyor?

Çünkü ülkemizdeki birçok ilde hala psikiyatri uzmanı yok. Bu satırların yazarının çalıştığı ile yakın 10 komşu ilden sadece ikisinde psikiyatri uzmanı var. Uzman olan illerde ise psikiyatri kliniğ i yok. Hem uzman ve hem de klinik olan il ise tabii bütün bölgenin yükünü kaldıramıyor. Hastaların bir kısmı yakınları veya resmi görevliler tarafından doğrudan başka merkezlere götürülüyor. Bir kısmının yatırılabilceğ i yatak, yardımcı olacak resmi sağlık güvenceleri veya görünürde aileleri yok ve o yüzden bölge hastanelerine sevk ediliyorlar. Kuşkusuz saldırgan veya persekütif davranışlarından çekinildiğ i için (herkesin birbirini tanıdığı bir ortamdan söz ediyoruz) sevk edilen bir grup hastanın da var olduğunu söyleyebiliriz.

Bu hastaların bir kısmı ayakta izlenemez mi?

Sevk edilen hastalar arasında elbette ayakta izlenebilecek/izlenmesi gerekenler var. Ancak bunun için yeterli uzmanla psikiyatri kliniğ i, sağlık güvencesi ve en önemlileri maddi/manevi destek sağlayacak ailelerle

iyi bir ruh sağlığı örgütlenmesi gerekiyor. Maalesef şu anda bunların çoğ u ülkemizde yok.

Peki neden Bakırköy?

Bir kere sadece Bakırköy değ il, ülkemizdeki diğ er 4 "bölge" ruh sağlığı hastanesinin de benzer sorunları var. Hepsi yatak kapasitelerinin önemli bir kısmını sadece "bakım" hizmeti verilen kişilere ayırmış durumda ve bu yüzden yataklı tedavi gereken hastalara "yer açma telaşı" içindeler. Bu yüzden birçok hastayı henüz ilaçların etkinlik göstermediğ i sürelerde "taburcu" etmek zorunda kalıyorlar. Hastaneden çıkarıldığ ın ertesi gün homisid eylemini duyduğumuz veya 2 gün sonra yeni bir dilekçe ve yine polislerle getirilen hastalar çok.

Diğ er bölge hastanelerinin fiziksel koşulları ve personel yeterlilikleri Bakırköy'e oranla çok çok daha kısıtlı. Tek uzmanla yıllarca hizmet veren, binaları yıkık, bırakın uygun tedaviyi uygun beslenme koşulları bile oluşmadığı için kötü bir şöhrete sahip bir kurumda hastasını yatırmayı kim ister ki? Üstelik buralara hasta götürmek ulaşım şartları yüzünden İstanbul'a gitmekten daha zor.

Üstelik Bakırköy İstanbul'da. Çalışmak, eğlenmek, yerleşmek için neden İstanbul'u tercih ediyorsak tedavi içinde o nedenle İstanbul'u tercih ediyoruz. Dahası hepimizin İstanbul'da akrabaları var. Dahası sizde her fırsatta Bakırköy'ün eğitim ve hizmet kalitesini vurgulamıyor musunuz?

Ne yapılabilir?

Cevabı hepimiz biliyoruz. Her ilde uzman, her ildeki genel hastanelerin tümünde psikiyatri kliniğ i, tüm insanlarımızın yararlanabileceğ i sağlık/bakım güvence sistemlerii, daha ucuz ilaç, belki özel hasta gurupları için özel merkezler, belki kronik hastalarla mental retarde insanlarımız için çağdaş bakım evleri. Ama özellikle yeterli bir ruh sağlığı politikası ve örgütlenmesi.

Ama o güne kadar hiç olmazsa belirtileri iyice yatıştıncaya kadar hastaları, özellikle de suç işleme riski yüksek hastaları keşke biraz daha uzun süre yatırılsenez.

# Bakırköy Türkiye'ye yeter mi?

Doç. Dr. Cem Ataklı

Bilindiği gibi ülkemizdeki ruh sağlığı örgütlenmesi bölge ruh sağlığı hastaneleri esas alınarak yapılmıştır. Buna göre, ülke 5 bölgeye ayrılmıştır ve her bölgeye bir ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesi hizmet vermektedir. Bu hastaneler, İstanbul, Adana, Elazığ, Samsun ve Manisa'da kurulmuştur. Varolan psikiyatrik yatak kapasitesinin önemli bir bölümü bu kurumlardadır. Ayrıca üniversite hastanelerinin psikiyatri klinikleri, SSK ruh sağlığı hastanesi ve psikiyatri klinikleri, çeşitli devlet hastanelerindeki psikiyatri klinikleri ve 2 özel hastane psikiyatri hastalarına hizmet vermektedir. Tüm bu kurumların yatak kapasitesi –akut, kronik, adli, alkol madde yatakları da dahil olmak üzere- 6000 civarındadır. Akut hastalar için ayrılabilen yatak kapasitesi 3000'in altındadır. Nüfusu 60 milyonu aşan bir ülkede bu yatak kapasitesinin çok düşük olduğu görülmektedir. Türkiye'nin en büyük hastanesi olan Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde –2000'i aşan kapasitesine karşın – akut hastalar için ayrılabilen yatak sayısı 500 civarındadır. Örgütlenme modeline göre, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nin bölgesi Marmara bölgesi, Eskişehir, Ankara, Bolu, Düzce, Zonguldak, Bartın, Karabük, Kırıkkale, Çankırı ve Kastamonu illerini kapsamına karşın, Türkiye'nin her bölgesinden gelen hastalara hizmet vermek zorunda kalmaktadır. Bu duruma yol açan bazı nedenler vardır. Bunların başında, büyük şehir tutkusu yer almaktadır. Büyük şehirlerde daha iyi hizmet alacaklarına inanan kişiler hastalarını bölge hastanesine götürmeden İstanbul'a getirmektedir. Bir diğer neden bölge hastanesine ulaşım zorluğu ve hasta yakınının kalacak yer sorunudur. Bölge hastanesine ulaşmak için aktarma yapmak zorunda kalınacak olması doğrudan İstanbul'a gelmeyi kolaylaştırmaktadır. Bazı durumlarda ise, hekimler teknik üstünlükler ve personel durumunu göz önüne alarak, hastalarını doğrudan büyük merkezlere –genellikle de İstanbul'a – yönlendirmektedir. Anlaşılabilir olarak değerlendirilebilecek bu nedenler sonucunda İstanbul'da ciddi bir sıkışıklık yaşanmaktadır. Zaten yetersiz olan yataklar bölge dışı hastalar tarafından

doldurulmakta, hasta akışında hiçbir azalma olmadığı için sorunlar katlanarak büyümektedir. Servislerde yatak işgal oranları % 100'ün üzerine çıkabilmekte, yeni gelecek olgulara yer açabilmek kaygısıyla yatış süreleri kısalmaktadır. Hastaların yatış ve çıkışının inanılmaz bir hızda olması ister istemez tanısıl değerlendirmelerde eksikliklere yol açmaktadır. Bu da doğal olarak hizmet kalitesini düşürmekte ve çalışanlarında motivasyonunu azaltmaktadır. Bölge dışı hastanın kabul edilmemesi bir çözüm gibi görülebilir de, pratik uygulamada kolaylıkla uygulanamamaktadır. Yakınları – bazen de resmi görevli – tarafından hastanemize getirilen, hatta bazen de hekim tarafından sevk edilen eksite bir hastanın bölge hastanesine gitmesi gerekir denilerek en yakını 450 km. uzaklıktaki bir hastaneye sevkini hiç kolay olmamaktadır. Sonuç hastanın hastaneye yatırılması olmaktadır. Bölge dışı hastanın –bölge içi hastanın da- hastaneden çıkışı da sorun olabilmekte, yakını gelmeyen hastanın çıkış işlemleri uzamakta, zaten varolan sıkışıklık daha da artmaktadır. Sevk edilen hastaların önemli bir bölümünü kronik hastalar oluşturmaktadır. Bölge hastanelerinin depo olarak kullanılmasına yol açmaktadır. Bu durumda çağdaş uygulamalara uygun düşmemektedir.

Aslında bölge dışı hastaların tartışılması sanki bölge sisteminin uygun bir model olduğu izlenimini vermektedir. Esas olarak, bu örgütlenme modelinin de tartışmaya açılması gerekmektedir. Yukarıda saydığım bölge, ülke nüfusunun yaklaşık yarısını barındırmaktadır ve bu illerin içinde ülkenin başkenti, Bursa, Eskişehir, İzmit gibi büyük şehirleri de vardır. Günümüz şartlarında bir hastanın Ankara'dan bir başka ile tedavi için nakli gerekmemelidir. Bölge hastaneleri modelinin tekrar gözden geçirilmesi gerekli görünmektedir. Çağdaş psikiyatri uygulamalarında hastanın bulunduğu yerde tedavisi önem taşımaktadır. Psikiyatrinin genel hastanelere entegre edilmesi ve her devlet hastanesinde küçük bir kapalı servisin açılması sağlanmalıdır. Yerinde verilen hizmetin hastaların takip ve tedavisinde önemli bir yarar sağlayacağı açıktır.

## TEFİVİK ÖDÜLLER

Yataklı Psikiyatri Servisinde Psikoe=itsel Grup Uygulamasının Etkinliğinin De=erlendirilmesi  
Z. Çetinkaya, F. Er, T. Kanık, M. Do=aner, N. Kaçmaz, A. Üçok

Üniversite Ö=rencisi Kadınlar da Bulimik Belirtileri Yordayan Etkenler  
G. Toprak, A. Erol, F. Yazıcı

OKB Yaygınlığının De=erlendirilmesinde DSM-IV ve ICD-10 Ölçütlerinin Karlılaftırılması  
A. S. Çilli, M. Telcio=lu, R. Kucur, R. Afkın

fiizofreni Hastaları ve Kardeflerinde Silik Nörolojik Bulguların Sıklığı ve Klinik Belirtilerle İlişkisi  
A. Yazıcı, B. Demir, M.K. Yazıcı

## PROF. DR. İSMET KARACAN ÖDÜLLER

1) APA Kongresinde sunulan (ülkemizde yapılan) arafltırma ödülü: 2000 (ikibin) USD

Prevalance of Inhalant Use Among Turkish High School Students  
Kültegin Ögel, Turkey Demir, Cüneyt Evren, defne Tamar, Aytekin Sır, Berna Ulu=, Demet E. Demir

2) Ulusal Kongre'ye Gönderilen Bildirilerden "40 yaşından genç en iyi arafltırma ödülü" 500 (beilyüz) USD

Alkol Ba=ımlılığı Tiplerinde Beyin Kan Akımı ve Nöropsikolojik İflemler  
Baflaran Demir, Berna Ulu=, Ergün E. Lay

37. Ulusal Psikiyatri Kongresi Yeni  
Baflarılara Amza Atarak Gerçekleştirdi

37. Ulusal Psikiyatri Kongresi, Türkiye Psikiyatri Derneği ve İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi Psikiyatri Ana Bilim Dallarının ifbirlii ile İstanbul'da gerçekleşti. Toplam 888 iftirakçi ile gerçekleşen kongrede doyurucu bilimsel programın yanında sosyal programdaki etkililiklerde katılımcılardan olumlu notlar alındı. Aflarında Kongre Baflkanı Prof. Dr. Fiahika Yüksel'in mektubunun bir özetini bulabilirsiniz.

Prof. Savafı Kültür  
Türkiye Psikiyatri Derneği Baflkanı  
18 Ekim 2001

Sayın Prof. Dr. Kültür

37. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nin sorumluluğunu birlikte götürmek ve deneyimlerinizi paylaşmaktan duyduğumuz mutluluğu ifade etmek isterim. Özellikle, son dakikaya bırakılmıflı olan, ödüllerin dağıtılma ifllemlerinde her aflamada gösterdiğiniz beceri ve sorunları çözmede katkılarınız için çok teşekkür ederim.

Kongre bütçesi ile ilgili çabılmalar henüz tamamlanmamıfltır. Bu konudaki bilgiler daha sonra iletilecektir. TPD'nin diğer kongrelerine yararlı olacağı düşünülerek 37. UPK ne ilifkin bilgiler ekte özetlenmiştir.

Tekrar birlikte çabılmak dilei ile  
Saygılarımla  
Prof. Dr. Fiahika Yüksel

Bilimsel Katılım:	
Sözel bildiri sayısı	41
Poster bildiri sayısı	99
Panel sayısı	35
Konferans sayısı	3
Çalışma grubu sayısı	7

37. Ulusal Psikiyatri Kongresi Yeni  
Baflarılara Amza Atarak Gerçekleştirdi

## Olumsuzlukları Belirten Eleştiriler

- Yaka kartı ve sertifikaya firma ismi yazılması
- Programın katılımcılara geç iletilmesi
- Son dakika deiflilik talepleri ertelemeye neden oldu. Gecikmeyi önlemek için program kongreden en geç bir ay önce postalanmalı, daha sonra yapılan deiflilikler kongrede verilen programda belirtilebilir.
- Kongrenin son günü en geç saat 12.00 de bitmeli
- Kongrenin kayıt ücretlerinin basılan tüm duyurularda duyurulması
- Stand Alanına dikkat edilmesi

## Olumlu Eleştiriler

- Kongre içinde bofl bir gecenin olması
- Paralel salon sayısının sınırlı olması
- Sabah konferanslarının varlığı
- Kongre öncesi bir basın toplantısı düzenlenmesi kongrenin amaçlarını tanıtmakta ve daha sonra basın ile ilifkileri kontrol etmekte yardımcı olmufltur

Türkiye'de psikiyatri asistanı  
olmak

## Dr. Özgür Öztürk

tiraf etmeliyim ki benden Türkiye'de psikiyatri asistanı olmakla ilgili bir yazı istendiğinde aklıma ilk gelenler şu anda yazmaya niyetlendiklerim değildi. İlk önce, bir konu hakkında yazı yazması gereken herkesin yüzyıllardır yaptığı -ve hep sonuç verdiği- gibi, başlığı yazıp, sağından, solundan, üzerinden zat-ı muhteremle hışı neşir olmaya başladım. Başlığın her sözcüğünün üzerinde diğerini gücendirmeyecek kadar durduktan sonra -psikiyatri, asistan, Türkiye-aralarından birinin ağabey olduğuna karar verdim.

Hekimlik, asistanlık veya psikiyatristliğin ötesinde tüm bu eylemlerin Türkiye'de yapılıyor olması olayın evrensel niteliklerinin geri planda kalıp yerel olanın öncelik kazanmasına neden olmaktadır...Bu nedenle mesleğimizi paylaştığımız yabancı meslektaşlarımızla ortak olan birçok sorunumuzun dışında kendi yerelliğimize ait başka problemlerle de karşılaşmaktayız.

Türkiye'de psikiyatri asistanı ol-a-bilmek zor... Hiç hatırlamak ve tekrar yaşamak istemediğimiz o TUS dönemini düşünürsek, aslında hepimiz psikiyatri asistanı olabilmek için çok ciddi bir emek ve zaman harcamıştık, o zamanlar psikiyatri asistanı olduktan sonraki sorunlardan bahsedene biriyle karşılaşsak, olasılıkla kendisini en hafif ifadeyle 'nankör' olmakla suçlardık. Ve aslında bu konuda bir anket çalışması veya postere henüz rastlamasam bile, Psikiyatri asistanlarının arasında ilk tercihi veya çok istediği bir bölüm olarak Psikiyatri ihtisasını seçen, halen daha yaptığı işten zevk aldığını söyleyenlerin oranının, diğer tüm branşlardaki asistanlardan fazla olması beni pek şaşırtmaz. Böylelikle benimde dahil olduğum camianın hakkını teslim ettikten sonra, hepimiz için ortak olduğunu düşündüğüm bazı sorunlardan bahsetmek isterim.

Heyecan ve mutlulukla psikiyatri ihtisasına başlayan hekimin biraz kıdemlenip pembe gözlüklerini çıkardığında ilk endişe duymaya başladığı şey, 'bu ihtisas bitince ben ne yapacağım' dır. Bu çok haklı sorunun yanıtını bir şekilde verebilmiş ve geleceği hakkında bir plan yapabilmiş olanlar bile bu dertten muaf değillerdir ki son gelen mecburi hizmet yasasıyla bu durum iyice kanıtlanmıştır. Sadece serbest çalışacağım yada psikiyatristlik yapmayıp evimin kadını olacağım diyen arkadaşlarımız bile şu anda çantalarını hazırlamakla meşguller...Bunun

dışında mesleki olarak bizi çok yıpratın ve işimizden aldığımız zevkin çok azalmasına yol açın ekonomik problemler, nöbet sonrası izinsizlik, kitap ve literatüre ulaşmada zorlanma ve bunların pahalılığı gibi sorunlar da esasında psikiyatri asistanlığının diğer hekim meslektaşlarımızla ortak sorunlarını oluşturuyor.

Bir de psikiyatri özelinde düşünülecek sorunlar var, örneğin bazı yerlerdeki arkadaşlarımızın ciddi bir ekonomik yatırım karşılığı da olsa psikoterapi eğitimi alabilmeleri ancak bazı ( bunların mutlaka doğru veya mahrumiyet bölgesi olması gerekmiyor, klinik şefinin tavrı bile bu konuda çok etkili olabiliyor) yerlerdeki ihtisas sırasında psikoterapinin adının bile geçmemesi gibi...bir yandan çok olumlu bir şekilde psikiyatri ihtisas eğitiminin en azından belli başlıklar altında standardize edilmesine çalışılırken, bazı bölümlerde, değil farklı alanlarda farklı eğitimciler, klinik şefi dışında eğiticinin dahi bulunmaması, bazı asistan arkadaşlarımızın günlük hasta yoğunluğundan, değil eğitim alacak, başlarını kaşıyacak zamanlarının kalmaması gibi sorunlarımız da var. Bu yazıyı okuyanlar mutlaka, benim aklıma gelmemiş olan ve çok önemli başka sorunlardan da bahsedecekler veya bahsetmemiş olduğum için hayıflanacaklardır ama sıralanacak olan başlıkların bence tek bir ortak özelliği var.

Psikiyatri, Tıp branşlarının içinde çok farklı bir yerde duran ve ayrıksı nitelikleriyle hep ilgi çeken bir dal. Ancak bu nitelikleri onu, öylesine, mecburiyetten yapılan bir meslek olmaktan çıkartıyor. Mesleğimizden aldığımız tatmin, bireyden bireye çok değişmekle birlikte, ben hepimizin mesleğimizi sevdiğimizi ve daha iyi psikiyatristler olmak için çabaladığımızı düşünüyorum. Sorunlarımızı baktığımızda ise, bunların arasında çalıştığımız klinik, şehir ve bölgeye özgü olanlar olduğu gibi, psikiyatri uygulaması ve bir bilim olarak psikiyatrinin kendi doğasından kaynaklanan sorunlar da var. Bununla birlikte büyük çoğunluğun Türkiye'deki tüm hekimler tarafından paylaşılan problemler olduğunu sanıyorum. Tüm bunların çözümünün ise ülkemizin genel olarak iyiyeye doğru gitmesinin dışında olabileceğini zannetmiyorum. Sonuç olarak ; Türkiye'de psikiyatri asistanı olmak sorunlu, zor ama bir o kadar da zevkli, dinamik, mutluluk verici ve gelecek vadeden bir meslek....aynen bu yorgun ve güzel ülke gibi.....



# Afet psikiyatrisi bilimsel çalışma birimi Afyon-Sultanda depremi gözlem raporu

PROF. DR. ŞAHİKA YÜKSEL  
DOÇ. DR. MUSTAFA SERCAN

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu Başkanlığı'na,

Depremi olduğu 3 Mart 2002 Pazar günü, çalışma birimimiz koordinatörlerinden Doç Dr. Mustafa Sercan depremin hemen ardından Çalışma Birimi Koordinatörlerini ve TPD MYK üyelerini haberdar ederek, Afyon ve çevresiy-le haberleşmenin yollarını aradı.

TTB Olağandışı Koşullarda Sağlık Hizmetleri Komisyonu Üyeleri ile aynı gün içinde bağlantı kuruldu. Akut dönemde ortaya çıkan sağlık sorunları ve psikiyatrik tepkilerle ilgili olarak bu görevlilerden gün boyunca birkaç saat arayla haber alındı. APBÇB üyesi Dr. Fiğen Karadağ'ın telefon numaralarını bildirmesi üzerine, depremin ertesi günü (4. 3. 2002) Afyon Tabip Odası Psikiyatr Dr. Mustafa Enis Arabacı ile telefon görüşmesi yapıldı. Durum hakkında bilgi alındı, ihtiyaçlar soruldu, yapılabilecekler belirlenmeye çalışıldı.

Alınan bilgiye göre çoğunlukla antidepresan olan dört koli psikotrop ilaç 11. 3. 2002 günü Afyon'a gönderildi.

Çalışma Birimimiz Koordinatörlerinden Prof. Dr. Şahika Yüksel ve Doç Dr. Mustafa Sercan TPD MYK tarafından görevlendirilerek dernek adına 16. 2. 2002 günü deprem bölgesindeki afete bağlı ruhsal sorunlar ile sağlık personelinin durum ve taleplerini değerlendirmek amacı ile afet bölgesine gitmiştir. Gözlem değerlendirme ve önerilerini içeren rapor aşağıdadır.

1. Öncelikle Afyon Tabip Odası Başkanı Psikiyatr Dr. M. Enis Arabacı ile buluşulmuş ve bilgi alınmıştır. Kendisinin önerileri doğrultusunda Afyon Tabip Odası'nın bir görevlisi eşliğinde en çok kayıplar olduğu bildirilen Sultandağı ve Eber kasabalarına ve ayrıca hasarı düşük olmakla birlikte ruhsal etkilenmelerin ve toplumsal tepkilerin yoğun olduğu bildirilen Çay ilçesine gidilmiştir.

2. Sultandağı Devlet Hastanesi nöbetçi doktorları ile görüşülmüş ve çadırlara gidilmiştir.

3. Kasabanın ilköğretim Okulu'nda hizmet veren Eber Geçici Sağlık Ocağı'nda Dinar'dan geçici olarak görevlendirilmiş Ahmet (...) adlı pratisyen hekim bir meslektaşımızla görüşüldü.

4. Çay Devlet Hastanesi'nde, Sağlık Grup Başkanı Dr. Yusuf Aydın ve nöbetçi pratisyen Dr. Seçil Haymanalı ile görüşülmüştür.

5. Görüşmelerde halkı bilgilendiren ve başa çıkma yollarının özetlendiği ve doktorları bil-

gilendirmek amacı ile hazırlanmış olan yazılı belgeler verildi ve konu ile ilgili tartışıldı.

6. Son olarak tekrar Dr. M.E. Arabacı ile buluşarak durum değerlendirildi. Kendisi özellikle ilk günden itibaren TPD MYK ve Afet Psikiyatrisi BÇB adına M. Sercan'ın araması ve desteğinin önemini vurguladı. Kendisi bölgenin genel sağlık ve psikososyal sorunları konusunda bilgili idi.

7. Halkın, sağlık personelinin, öğretmenlerin bilgilendirme konuşmalarına, ruhsal danışmaya ihtiyacı olduğu belirtildi. Bu amaçla hafta içi bir organizasyon gerektiği konuşuldu. Böyle bir toplantı için Afyon dışından konuşmacı gelmesi de istenen bir girişim.

8. Hekimlerin ruhsal travmanın tanı ve tedavisi konusunda eğitiminin gerektiği ancak genelde eğitimle ilgilenmelerinin düşük olduğu, eğitime istek artırıcı etmenlerin neler olabileceği değerlendirildi. Psikiyatri dışı hekimlerin ve toplum kesimlerinin bilgilendirilmesi için Afet Psikiyatrisi BÇB tarafından hazırlanmış eğitim slaytları ve ayrıca çoğaltılmak üzere hekimlere ve halka yönelik broşürler Dr. M.E. Arabacı'ya verildi.

9. Afyon Tabip Odası'nın çıkaracağı dergi için Deprem ve Psikososyal Sorunlarla ilgili bir yazı istendi, APBÇB adına yazı vaat edildi.

## DEĞERLENDİRME

Görüştüğümüz hekimler ve Afyon Tabip Odası Başkanı meslektaşımız, TPD'nin ziyaretinden çok memnun olduklarını açıklıkla belirtti ve kriz durumunda psikososyal destek gereksiniminin afetin ilk anında başladığını bildirdiler. Erken dönemde psikososyal destek gereksinimi bu meslektaşlarımıza göre şu nedenlerden kaynaklanmaktaydı: 1- Sağlık personeli ve başvuranlar arasında Akut Stres Tepkisi'nin yüksek oranda idi. Halâ da (Depremden 15 gün sonra) belirgin bir yükseklikle sürmekteydi. Akut Stres Tepkisi içindeki sağlık personelinin verimi düşmekteydi. 2- Kriz sırasında ve sonrasında bürokratik ilişkilerin düzenlenmesinde yaşanan zorluklar da travma etkisini artırmaktadır. Bu nedenlerle krizin daha erken dönemlerinde afet bölgesine ulaşmanın ve hizmet vermenin yararlı olacağı kanısı iletildi.

Biz durumu değerlendirme, halkın yaşam koşullarını ve sağlık hizmetlerinin verilme uygulamalarını görme onlarla konuşma ve bilgi alışverişinde bulunma şansı veren bu ziyareti

eğitici bulduk. Ayrıca, hasarın sınırlı olduğu ve genel yapıların ve şehir alt yapısının sağlam kaldığı bir felaket ortamında halkın normal yaşama dönmesi ve temel gereksinimlerinin hızla karşılanmasının ruhsal travmanın akut etkilerinin sınırlanmasına yardımcı olduğunu görmek olumlu bir deneyim oldu.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Türkiye Psikiyatri Derneği Afet Psikiyatrisi BÇB, görev alanını yazılı ve görsel bilgilendirme veya eğitim malzemesi oluşturmak, afetlerle ilgili gözlem ve plan hazırlamak olarak tanımlamıştır. Oysa meslek topluluğumuzun, bir afet olduğunda gecikmeden ve etkin olarak afet sonrası ruhsal sorunlara müdahale edebilmesi için;

- TPD'nin örgüt olarak afete hazırlıklı olması,
- Psikiyatri uzmanlarının afete hazırlıklı olması gerekmektedir.

1. TPD'nin afete hazırlıklı olması şube düzeyinde örgütlenmesiyle mümkün olacaktır. Bunun için;

- Her şubede bir Afet Psikiyatrisi Komisyonu kurulmalıdır.
- Afet Psikiyatrisi komisyonu APBÇB ile eşgüdüm halinde çalışmalıdır.
- Her şube kendi bölgesindeki olası afetlerin ne olduğu ve ne tür sorunlara yol açabileceği üzerinde bir hazırlık yapmalıdır.
- Bu örgütlenme sonrasında APBÇB, Şubelerin Afet Psikiyatrisi Komisyonu temsilcilerinden oluşan bir yapıya büründürülerek bilimsel bir çalışma biriminden çok bir hazırlık ve hizmet birimine dönüşmelidir.

1. APBÇB tarafından psikiyatrların afete hazırlıklı olması konusunda yayınlar hazırlanmalıdır.

2. Halkı, yöneticileri, krize müdahale ekiplerini, kurtarma ekiplerini bilgilendirmeye yönelik olarak afet döneminde kullanılacak yazılı gereçler için hazır şablonlar oluşturulmalıdır. Afet olduğunda bu şablonlar hızla duruma uyarlanarak yerine ulaştırılmalıdır.

Gözlem, değerlendirme ve önerilerimizi içeren raporumuzu saygılarımızla sunarız.

# Türk Tabipler Birliği Uzmanlık Dernekleri Koop Yeterlilik Kurulları Top

Bu toplantı sonucunda oluflturduğumuz önerilerimizi afluada bilgilerinize sunmak istiyoruz:

1. TPD Yeterlilik Kurulu «ç Yönergesi ile ilgili çabflmaların yeniden bafllatılması» gerekmektedir.

a) Geçmişte tartışılmaları sınav konusuna odaklanmasından kaynaklanan tıkanmanın aflılması için yönergenin sınavla ilgili bölümü ertelenerek ( genel bir tanımla geçilerek) ön aflmalar (Yeterlilik Kurulu, Eğitim-Müfredat Kurulu vb) tanımlayan ve ifflerle sokulması ile ilgili bölümlerinin genel kabule sunulması uygun olabilir (Bunun için bu yılki Ulusal Psikiyatri Kongresi uygun bir bafllangıç oluflturabilir. Ancak Ulusal Kongre'ye dek hazırlıkların yapılması için de planlama gereklidir)

b) Eğitim Bilimsel Çabflma Birimi bünyesinde yürütülen eğitim müfredatı ve asistan karnesi ile ilgili çabflmaların Yeterlilik Kurulu süreci ile bütünlefltirilmesi için girifflimler gereklidir.

c) Bu çabflmaların önümüzdeki iki yıl içerisinde tamamlanması için takvim oluflturulması ve uygun iflbölümü yapılması uygun olacaktır.

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kuruluna,

TTB-UDKK Yürütme Kurulu tarafından UDKK üyesi derneklerin Yeterlilik Kurulu çalışmalarını ve bu süreçte edinilen deneyimleri paylaşmak amacıyla 16 Mart 2002 tarihinde gerçekleştirilen toplantıya Türkiye Psikiyatri Derneği'ni temsilen ikinci başkan Dr.Mustafa Sercan, UDKK temsilcileri Dr.Raşit Tükel ve Dr.Aylin Uluşahin katılmışlardır.

Açılış konuşmasını yapan TTB-UDKK başkanı Dr.Semih Başkan Türkiye'de Yeterlilik Kurulu çalışmalarıyla ilgili bilgi vermiştir. Dr.Başkan'ın verdiği bilgiye göre, 19 uzmanlık alanında dernekler Yeterlilik Kurulu Yönerge Taslağı'nı oluşturarak TTB-UDKK'ya sunmuş bulunmaktadır. Yine verilen bilgilerden Türk Cerrahi Derneği ve Türk Nöroşirürji Derneği'nin Yeterlilik Sınavlarını yapmış oldukları; Türk Oftalmoloji Derneği, Göğüs Hastalıkları uzmanlık alanını temsilen Toraks Derneği / Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği ve Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği'nin 2002 yılında Yeterlilik Sınavı yapmayı planlamış oldukları öğrenilmiştir.

Toplantıda önce Yeterlilik Sınavlarını yapmış olan Türk Cerrahi Derneği ve Türk Nöroşirürji Derneği'nin temsilcileri, Yeterlilik Kurulu çalışmalarında geldikleri aşamayı ve Yeterlilik Sınavı ile ilgili deneyimlerini aktarmışlardır. Türk Cerrahi Derneği temsilcisinin ver-

diği bilgiden, derneğin 2001 yılında iki aşamalı sınav yaptığı ve her iki aşamada da başarılı olan üyelerine Yeterlilik Belgesi verdiği; sınavda Objektif Yapılandırılmış Klinik Sınav (Objective Structured Clinical Examination: OSCE) yönteminin kullanıldığı öğrenilmiştir. Aynı dernek, 2002 yılında Yeterlilik Sınavının ilk aşamasını gerçekleştirmiş olup sınavın ikinci aşaması için hazırlıklarını sürdürmektedir. Ayrıca, Türk Cerrahi Derneği, Yeterlilik Kurulu çalışmaları çerçevesinde, anabilim dalı başkanları ve klinik şeflerinin katılımıyla, Yeterlilik Kurulu'nun işlevlerini denetlemek ve eğitim kurumlarının gönüllü ziyaretlerini yapmak üzere Eğitim Üst Kurulu oluşturmuş; asistan karnesi uygulaması ve asgari standartların belirlenmesine yönelik çalışmaları başlatmıştır. Türk Nöroşirürji Derneği ise, 1995 yılında Yeterlilik Kurulu'nu oluşturduktan sonra, aynı yıl Yeterlilik Sınavı yapmış, 2000 ve 2001 yıllarında da Yeterlilik Sınavlarını tekrarlamıştır. Türk Nöroşirürji Derneği temsilcisinin verdiği bilgiye göre, Yeterlilik Sınavları ulusal kongreler sırasında, ön kayıt alınmadan, gayri resmi olarak ve deneme niteliğinde yapılmıştır. Sınavlarda uzman olma şartı aranmamıştır. Ayrıca, Türk Nöroşirürji Derneği, 5 yıllık bir Eğitim Kursu planlamış ve kursu tamamlayanlara belge verilmesini kararlaştırmıştır.

Toplantının ikinci bölümünde Yeterlilik Kurulu Yönergelerini hazırlayan derneklerin temsilcileri geldikleriyle

# Ordinasyon Kurulu Toplantısı Raporu

aşamaya ilgili bilgi vermiştir. Türk Farmakoloji Derneği temsilcisi, sınava odaklanılmamasının gereği üzerinde durmuş; eğitimin amaç ve hedeflerinin belirlenmesi, çekirdek müfredatın oluşturulması ve sınavın ölçmek istediği şeyi ölçme anlamında geçerliliğinin önemine vurgu yapmıştır. Türk Ortopedi ve Travmatoloji Derneği temsilcisi Yeterlilik Kurulu yerine Eğitim Konseyi ismiyle bir kurul oluşturulduğunu, sınavın öncelikli bir hedef olarak alınmaması düşüncesinde olduklarını belirtmiştir. Toraks Derneği/Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği temsilcisi Yeterlilik Kurulu'nun oluşturulması, özellikle de sınav sorularının hazırlanması sürecinde, kendilerinden örnek vererek, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı ile işbirliğinin önemi üzerinde durmuştur. Göğüs hastalıkları alanında ortak çalışan bu iki dernek bir yandan da klinik ziyaretlerini planladıklarını bildirmişlerdir.

Bu aşamada çalışmalarını sunan bazı (Cerrahi, Ortopedi, Göğüs Hastalıkları vb.) dernek temsilcileri ATUB'un kendileriyle ilgili sekiyonunun veya ABD Yetelilik Kurulu Başkanlarının Türkiye'ye getirilerek bilgi ve deneyim paylaşımını gerçekleştirmiş olduklarını sunumlarında belirtmişlerdir.

Türkiye Psikiyatri Derneği'ni temsilen yapılan konuşmada ise, Yeterlilik Kurulu İç Yönerge Taslağı'nın

oluşturulması süreciyle ilgili bilgi verilmiş; Yeterlilik Kurulu çalışmalarının 1999 yılında Bahar Sempozyumu'nda bu konuda yapılan toplantıda ortaya çıkan görüşler ve sınav yapılmasıyla ilgili eleştiriler nedeniyle askıya alındığı, son iki yıldır uzmanlık eğitimi müfredatı ve asistan karnesi oluşturulması çalışmalarının derneğin Psikiyatri Eğitimi Bilimsel Çalışma Birimi'nin bünyesinde sürdürüldüğü vurgulanmıştır. Derneğin Yeterlilik kurulu çalışmalarını, önümüzdeki aylar içinde, sınav yapılmasını öne çıkarmadan, çekirdek müfredat oluşturulması, eğitim standartlarının belirlenmesi, eğitimde standardizasyon için kurumlararası işbirliğinin oluşturulması üzerine odaklayarak sürdürme görüşünde olduğu belirtilmiştir.

Toplantının son bölümünde, ikisi toplantı öncesinde UDKK Yürütme Kurulu tarafından önerilen, yedisi gönüllü üyelerin oluşturduğu 9 kişilik bir komisyon belirlenmiş ve bu komisyon 20 Nisan 2002 tarihinde yapılacak UDKK Genel Kurulu'na kadar Ulusal Yeterlilik Üst Kurulu oluşturulmasıyla ilgili çalışmaları yapmak üzere görevlendirilmiştir.

Saygılarımızla bilginize sunarız.

Doç. Dr. Mustafa Sercan  
Prof. Dr. M. Raşit Tükel  
Doç. Dr. Aylin Uluşahin

2. Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (ATUB) – Psikiyatri Bölümü ile bağlantı kurulması için bu toplantıda dağıtılan bir belgede yer alan adresler aşağıdadır: TPD MYK'nın bu adreslerle bağlantıya geçerek ATUB- Psikiyatri Bölümü ile ilgili kurarak geliştirmesinin Yeterlilik Kurulu Süreci'ne de katkıda bulunacağı kanısındayız:

## Adresler

### *Sekreteryası*

Dr. Joseph SALIBA – Medical Association of Malta. Alamein Road – Pembroke STJ 07 M – Malta. Tel: +356-378 851 Fax: +356-376 540 e-mail: mfpb@malta.net

### *Bafkan*

Dr. Anne LINDHARDT – Rigshospitalet, Clinic of Psychiatry Copenhagen University Hospital Blegdamsvej 9 DK – 2100 COPENHAGEN e-mail: rfal@ra.dk

3. Türk Cerrahi Derneği'nin Yeterlilik Sınavlarında kullandığı Objektif Yapılandırılmış Klinik Sınav (Objective Structured Clinical Examination: OSCE) yöntemini içeren bir kitabın fotokopisini aşağıdaki telefon numarasından istenirse ücreti karşılığında satın alınabileceği bildirilmiştir.

Derneğimizde bu kitabın fotokopisinden bir adet satın alınması gelecekteki çalışmalarımızda yararlı olacaktır.

Türk Cerrahi Derneği Tel: 312-433 15 19 (Mihman Hanım)

## Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni

Türkiye Psikiyatri Derneği adına sahibi  
Savafı Kültür

Yazı İşleri Müdürü  
Berna Ulu

Yayın Kurulu  
Mustafa Sercan  
Sezai Berber  
Smet Kırpınar  
Kültegin Özel  
Ali Saffet Gönül

Yazılma adresi  
Tunus Cad. No. 59/5  
Kavaklıdere, Ankara  
Tel. 0-312 468 74 97  
0-312 426 04 53

Tasarım ve Uygulama  
bayt ltd. fti.  
Tel. 0-312 431 30 62  
Faks 0-312 431 36 02

Baskı  
Pozitif Matbaacılık Ltd. fti.  
Tel. 0-312 395 21 17

## TOPLANTI-KONGRE

**24-28 Nisan 2002, Bahar Sempozyumları VI Kemer, Antalya. Başvuru: Flap Tour Metin Tansu Cinnah Caddesi No: 42 06690 Çankaya Ankara Tel: 0312 4420700 Faks: 0312 440 77 99 e-posta: aysin@flaptour.com.tr**

**27-30 Nisan 2002, 1st International Congress of Child&Adolescent Psychiatry Tehran Iran Alaghband J. MD. Tel: 98-218-802-063 Faks: 98-218-900-526 jar@iricss.org**

**4-8 Mayıs 2002, Stockholm. 11th AEP Congress European Psychiatry, Science and Humanity in Health Care Başvuru: Mrs. Amal Khoury Strandvejen 171, P.O.Box 41 DK-2900 Hellerup, Copenhagen, Denmark. Tel: +45 3946 0510/0509 Fax: +45 3946 0515, e-posta: amal@ics.dk**

**18-23 Mayıs 2002, Annual Meeting of the American Psychiatry Association, Philadelphia, ABD. Başvuru: Meetings Management Department, American Psychiatric Association Tel:202-682-6193. Faks: 202-682-6114 e-posta:apa@psych.org.**

**5-8 Haziran 2002, XI. Anadolu Psikiyatri Günleri, Adana. Türkiye Psikiyatri Derneği Adana Şubesi, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD. Yazışma Adresi: Doç. Dr. Nurgül Özpoyraz, Yrd. Doç. Dr. Lut Tamam, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD, 01330 Adana. e-mail: LTamam@mail.cu.edu.tr, nozpoyraz@mail.cu.edu.tr. Kongre web sitesi http://www.anadolu2002.cjb.net, http://lokman.cu.edu.tr/psychiatry**

**11-14 Haziran 2002, 9. Sosyal Psikiyatri Kongresi, Malatya. Küreselleşme ve Psikiyatri. Yazışma adresi: İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri AD, Malatya. Tel: 0-422-3410652, Fax: 0-422-3410628.**

**23-27 Haziran 2002, 23 rd CINP Congress. Collegium Internationale Neuro psychopharmacologicum Montréal, Canada, Congress Secretariat; JPD Multi Management Inc. 1555 Peel Street Suite 500 Montréal QC H3A3L8 Canada Tel: (514) 287 1070 Faks: (514) 287 12 48 web: www.cinp 2002.com.**

**26-28 Haziran 2002, 2nd Mediterranean Congress of Sexual Dysfunction Amman Jordan Mamun Ezzibdeh Tel: 00-96-638-405-048 Faks: 00-96-638-441-443 e-posta mzbibdeh@MCSDAmman.com**

**14-18 Temmuz 2002, 3rd World Congress for Psychotherapy Vienna Austria World Council for Psychotherapy Tel: 43-1-512-0444 Faks: 43-1-512-0570**

**29 Temmuz-3 Ağustos 2002, 11th World Congress of Psychophysiology Montreal QC Canada Sarah Wilkinson IOP2002, Conference Dept, Elsevier Science, The Boulevard, 1 Oxford OX5 1GB, UK Tel: +44-0-1865-843691 Faks:+44-0-1865-843958, e-posta sm.wilkinson@elsevier.com/locate/iop 2002**

**18-22 Ağustos 2002, XVI IEA World Congress of Epidemiology Montreal QC Canada Carol Damiani Tel: 1-514-286-0855 Faks:1-514-286-6066 e-posta: DamianiC@eventsintl.com**

**23-27 Ağustos 2002, American Psychological Annual Meeting, Chicago ABD. Başvuru: American Psychological Association Tel:202-336-5000, e-posta:conventionoffice@apa.org.**

**24-29 Ağustos 2002, XIIth World Congress of Psychiatry. Yokohama, Japonya. Başvuru: XIIth World Congress of Psychiatry Convention Akasaka Nihan Bldg. 9-5924 Akasaka, Minatoku Japan. Tel:+813 57 70 55 49 Faks:813 57 70 55 32 e-posta:wpa-sec@c-linkage.co.jp**

**1-6 Eylül 2002, 38th International Congress on the History of Medicine, İstanbul, Türkiye Başvuru: Dr. Yeşim Işıl Ülman Tel/Faks: +90 212 529 03 64 e-posta: yesimul@yahoo.com/ yesimul@superonline.com**

**5-9 Ekim 2002, 15th ECNP Congress Barcelona İspanya: Organising Secretariat: CONGREX HOLLAND BV P.O. Box: 302 1000 AH Amsterdam, the Netherlands tel: +3120 504 0205 Faks: +31 20 504 0225, e. posta: ecnp@congrex.nl. Scientific Secretariat: ECNP-office P.O Box: 85410 3508 AK Utrecht, the Netherlands. tel: +31 302938567 faks: +31 30 25 38568 e.posta: secretariat@ecnp.nl website:http://www.ecnp.nl**

**22-27 Ekim 2002, 38. Ulusal Psikiyatri Kongresi, Marmaris Muğla. Yazışma Adresi: Yard. Doç. Dr. M. Murat Demet Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri A. D, Manisa Tel: 0 (236) 235 03 57, Fax: 0 (236) 239 62 72, e-mail: psikiyatri2002@hotmail.com Kayıt: Floptour Cinnah Cad. No:42 06690 Çankaya Ankara Tel: 0 (312) 442 07 00 (Pbx) Fax: 0(312) 440 77 99, e-mail: aysin@flaptour.com.tr, www.flaptour.com.tr**

**28-30 Mart 2003, 6th Workshop on Costs and Assesment in Psychiatry Mental Health Policy and Economics: The valve of Research, Venice Scuola Grande di San Giovanni Evangelista Organization Secretariat: International Center of Mental Health Policy and Economics (I.C.M.P.E) Via Daniele Crespit 20123 Milano, Italy, Tel/Faks: 39 02 58 10 69 01 e. posta.info@icmpe.org**

**7-11 Mayıs 2003, 4. Ulusal Biyolojik Psikiyatri Kongresi, Ankara. e-posta: abozkurt@gata.edu.tr. Tel. 0-312-3044501**

**23-24 Ağustos 2003, Pre Congress, 25-29 Ağustos 2003, the 15th International Congress of the International Association of Group Psychotherapy The Crossroads of Culture: Where Groups Converge. Lütfi Kırdar Convention and Exhibition Center, İstanbul Türkiye. Congress Secretariat: Kubaba Tourism Travel Agency Güniz Sokak, No:44/1 Kavaklıdere 06700 Ankara, Türkiye tel: +90 312 428 04 00 Faks: + 90 312 428 03 05 e. posta: (pre congress) kubaba@tr.net, (congress) esb@kubaba.net website:www.iagpcongress.org**