

# TÜRKİYE PSİKIYATRİ DERNEĞİ BÜLTENİ

YILDA ÜÇ SAYI YAYIMLANIR • ÜYELERE ÜCRETSİZ OLARAK GÖNDERİLİR



**Türkiye Psikiyatri Derneği Görev Grupları kuruyor**

**Dünya Psikiyatrisi 2006'da İstanbul'da buluşuyor**

**Psikiyatri ve insan hakları**

**Türkiye Psikiyatri Derneği  
Merkez Yönetim Kurulu'nun (TPD-MYK)  
2003-2005 dönem hedefleri**

**Psikiyatri eğitiminde farklı bakış ve deneyimler**

**Bilimsel Çalışma Birimlerinden Haberler**

Duygudurum Bozuklukları Bilimsel Çalışma Birimi  
Psikiyatrik Araştırmalar Bilimsel Çalışma Birimi

**Psikiyatride Yeterlik Kurulu Çalışmaları**

**BİR KONU İKİ GÖRÜŞ**  
Psikiyatride paradigmalar savaşı  
Antipsikiyatri değil, güç savaşı

**PSİKIYATRİ NOTLARI**  
Yenilenen hücreler kötü hatıraları silebilir mi?

**8. Bahar Sempozyumu  
Konukları**

Nancy C. Andreasen  
Serdar Dursun  
Felicity De Zulueta  
Burhan Şenatalar  
Ayda Tekok-Kılıç

TÜRKİYE PSİKIYATRİ DERNEĞİ  
YILKIL TOPLANTISI  
14 - 18 NİSAN 2004  
PINE BEACH RESORT OTEL, BOĞAZİÇİ

VIII. Bahar  
sempozyumu

*Sayın ve Sevgili Okuyucularımız,*

*Bültenimizin bu sayısında sizlere, hem meslek grubumuzu ilgilendiren haberler hem de bilimsel bilgiler iletilecektir.*

*Yaşadığımız zaman diliminde, bilimin gelişmesi ve değişmesi çok hızlıdır. Psikiyatri bu değişim ve gelişimin merkezindeki bilim ve uygulama alanlarının başında gelmektedir. Bu durum Psikiyatri çalışanlarına önemli görevler yüklemektedir. Her uzmanlık dalı üyeleri, doğal olarak kendilerini geliştirmek ile yükümlüdürler. Ancak çok yönlü bir uzmanlık alanı olan Psikiyatride bizlerin gelişimi de çok yönlü olmak zorundadır ve bu da bizlere ek görev ve sorumluluklar getirmektedir.*

*Doğal olan bu gelişme çizgisi son derece yorucu ve karmaşıktır. Zaman zaman bilimsel araştırma ve uygulama çatışmalarını da içinde barındırmaktadır. Bu çatışmalar meslek topluluğumuz içinde farklı görüşler ve tartışmalar biçiminde ifade bulmaktadır. Meslektaşlarımızın farklı görüşlerini ortaya atmaktan çekinmemeleri gerektiği kanısındayım. Bu tutum, tartışmaların verimliliği ve ortak çözümlere varabilmek bakımından zorunlu görünmektedir.*

*Yönetim Kurulu olarak içten saygılarımızı sunuyoruz.*

**M. Haluk Özbay**

Türkiye Psikiyatri Derneği  
Genel Başkanı

**Yayın Yönetmeni'nden**

Sevgili Bülten Okuru, Bülten Yazarı, Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni bu sayı ile 7. yılına giriyor.

Bülten çıkarmak heyecanlı bir iş! Her Bülten sayısını, üç ay önceki Yönetim Kurulu toplantılarından itibaren tasarlamaya başlıyoruz. Ama ne oluyorsa oluyor, Bülten son bir ay içinde toparlanıyor ve çıkması gereken zamanda çıkıyor. Bültenin yazarları iyi bilirler, onlardan yazı istediğimizde "yazı istiyoruz ama acele istiyoruz" dememiz normaldir. Böyle demezsek şaşırabileceklerine eminim. Hız çağına ayak uydurmuş meslektaşlarımız bu acil isteklerimizi anlayışla karşılar, özveri ile çalışarak Bülten'in hazırlanmasına destek olurlar. Şimdiye dek böyle bir destek vermeye fırsatınız olmadıysa hiç üzülmeyin: Her an telefonunuz çalabilir, acil göreve çağrılabilirsiniz!

Psikiyatri topluluğu olarak gündemimiz her zamanki gibi hatta her zamankinden daha yoğun. Geçtiğimiz dönemde en çok tartışılan konular önce tıpta uzmanlık tüzüğü'nün tartışmalı maddeleri ve psikiyatrinin yan dalları konusu, sonra da yeni bütçe uygulama talimatı ile antidepressan ve antipsikotik ilaçların reçeteye yazılmasına ilişkin olarak getirilen yeni düzenlemeler oldu. Bülten'imizin Bir Konu İki Görüş bölümünü önce bu konulara ayıralım diye düşünürken yazıların internet ortamındaki yoğun tartışmaların bir tekrarından ibaret kalacağından endişe ettik. Bu nedenle psikiyatrinin

tanımına ve paradigmalarına ilişkin daha üstten bir bakışa yöneldik. Ne var ki yukarıda belirtilen konular hala sıcaklığını koruyor. Bülten bu ve benzeri konularda meslek topluluğumuzun bir uzlaşmaya varmasını sağlayacak sistematik görüş yazılarına hep yer verecektir.

Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni, Yönetim Kurulu üyelerinin oluşturduğu bir Yayın Kurulu'nun çalışmaları ve düzenlemeleri doğrultusunda çıkmaktadır. Bu süreçte bizler, topluluğumuzun, üyelerimizin geri bildirimlerine gereksinim duyuyoruz. İki yönlü bir etkileşim Bülten'in geleceği ve niteliği için çok önemli bir güvencedir. Bülten'de yer almasını istediğiniz, gerek gördüğünüz, eksik gördüğünüz konular, başlıklar, köşeler ile ilgili önerilerinizi bekliyoruz. Bahar Sempozyumu süresince Türkiye Psikiyatri Derneği masasında bu önerilere ayrılmış bir kutu bulacaksınız. Ayrıca önerilerinizi veya geri bildirimlerinizi aşağıdaki e-posta adreslerine iletebilirsiniz:

webmaster@psikiyatri.org.tr,  
dulug@hacettepe.edu.tr

Katkılarınızı bekliyoruz!

VIII. Bahar Sempozyumu'na hoş geldiniz! Öncekiler gibi verimli ve keyifli bir Bahar Sempozyumu olması dileği ile...

*Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni*  
*Yayın Kurulu Adına*  
Dr. Berna Uluğ

**TÜRKİYE PSİKIYATRİ  
DERNEĞİ GÖREV GRUPLARI  
KURUYOR**

Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu (TPD-MYK) mesleğe ilişkin geniş boyutlu sorunlarda çözümler üretebilmek ve kamuoyunda tartışmalara neden olan konularda tutum almaya hazırlıklı olmak amacıyla Görev Grupları oluşturmayı kararlaştırmıştır. Bu Görev Gruplarında hazırlanacak raporların TPD'nin kamuoyuna açıklanacak görüşünü oluşturma sürecine bir zemin hazırlaması ve olayların akışında Merkez Yönetim Kurulunun (MYK) hızlı bir refleks gösterebilmesi için bir altyapı oluşturması hedeflenmektedir.

Görev Grupları MYK tarafından belirlenen konularla ilgili üyelerimize çağrı yapılarak oluşturulacak, hazırlık yaparak gelecek grupların özellikle kongrelerimizde ilgi duyan diğer üyelerimizin de katılımı ile toplanmaları sağlanacak, düzenleyecekleri raporların MYK ve bir bütün olarak Psikiyatri topluluğu tarafından dikkate alınmasına çalışılacaktır.

TPD-MYK'nın 21-22 Şubat 2004 tarihli toplantısında kurulması kararlaştırılan ilk Görev Grupları "Psikotrop İlaç Kullanımında Hekimlerin Yetki ve Sorumlulukları", "Silahlı görev yapanların ve silah ruhsatı alanların psikiyatrik açıdan değerlendirilmesi, izlenmesi ve yapılabilecekler" ve "Psikiyatri için ilgi veya çatışma alanı olabilen (Hipnoz, NLP vb) konularda takınılacak meslek topluluğu tutumu" Görev Gruplarıdır.

Görev Gruplarının başlangıçta konuyla ilgili Bilimsel Çalışma Birimlerinin görevlendirileceği birer temsilcinin katılımıyla oluşturulması ve gönüllü katılımlara açık olması kararlaştırılmıştır. Görev Grupları ilk toplantılarını 14-18 Nisan 2004 tarihlerinde Antalya'da yapılacak olan TPD 8. Bahar Sempozyumu'nda TPD-MYK tarafından atanan bir koordinatör başkanlığında yapacak, gereksinimlere göre genişletilerek çalışmalarını sürdürecektir ve görev süresi görevin bitimiyle (raporunu TPD-MYK'na sunmasıyla) sonlanacaktır.

**Türkiye Psikiyatri Derneği  
Ödüllerini destekleyen firmalara  
teşekkür ederiz.**

**LILLY:** TPD Araştırma Projesi Teşvik Ödülünü desteklemektedir.

**ORGANON:** TPD Duygudurum Bozuklukları Araştırma Ödülünü desteklemektedir.

**SERVIER:** TPD Araştırma —Poster Bildiri— Ödülünü desteklemektedir.

**8. Bahar Sempozyumunu destekleyen  
firmalara teşekkür ederiz.**

ASTRA ZENECA	JANSSEN CILAG	SOLVAY
ECZACIBAŞI	LILLY	PFIZER
ERKİM İLAÇ	LUNDBECK	WYETH
FAKO İLAÇLARI	ORGANON	
GLAXO SMITH KLINE	SANOFİ SYNTHELABO	

## 8. Bahar Sempozyumu Konukları



**Nancy C. Andreasen,  
M.D., Ph. D.**

Nancy C. Andreasen, Iowa Üniversitesi Tıp Fakültesinde Andrew H. Woods Psikiyatri Bölümüne başkanlık etmektedir. Yapısal MR, fonksiyonel MR, ve PET tekniklerini içeren beyin görüntüleme araştırmalarında aktif olarak çalışmaktadır. Bunun yanı sıra yapısal ve fonksiyonel görüntüleme tekniklerinin incelenmesinde yeni yöntemlerin geliştirilmesi ve farklı görüntülerin birlikte incelenmesini ve entegrasyonunu amaçlayan üç-boyutlu görüntü analiz tekniklerinin uygulanması üzerinde çalışan bir ekibin başındadır. Bu alandaki çalışmaları NIMH (Amerikan Ulusal Sağlık Enstitüsü) tarafından Araştırmacı Bilim Adamı Ödülü'ne layık görülmüştür. Bir klinik araştırma merkezini yönetmekte ve beyin görüntüleme çalışmaları üzerine eğitim vermektedir. Amerikan Psikopatoloji Birliği'nde ve Psikiyatrik Araştırmalar Derneği'nde başkanlık yapmıştır. Tıp Enstitüsü'nün üyesidir. 2000 yılında Amerikan Başkanı tarafından verilen Ulusal Bilim Ödülü'nü kazanmıştır. Amerikan Psikiyatri Birliği'nin Araştırma Ödülü'nü ve American College of Psychiatrists tarafından verilen Dekanlık ve Hizmet Ödüllerini kazanmıştır. American Journal of Psychiatry'nin editörüdür.

Toplum için yazdığı iki önemli kitabı vardır: "Bozulmuş Beyin: Psikiyatride Biyolojik Devrim"i 1983 yılında ve "Cesur Yeni Beyin: Genom Çağında Ruhsal Hastalığı Keşfetmek"i ise 2001 yılında yayınlamıştır. Ayrıca sekiz kitabın yazarlığını, eş yazarlığını ya da editörlüğünü yapmıştır. Beş yüzden fazla makalesi vardır.

Dr. Andreasen, bu yıl Bahar Sempozyumu'ndan hemen önce 10-11 Nisan tarihlerinde Ankara'da "Psikiyatride Bilimsel Makale Yazmak ve Yayınlamak" başlıklı iki çalışma grubunu yönetmek üzere Türk Psikiyatri Dergisi tarafından davet edilmiştir.



**Serdar Dursun  
MD, PhD, FRCPsych**

Dr. Serdar Dursun şu anda akademik araştırmacı psikiyatrist olarak, Manchester Üniversitesi (İngiltere), Nörobilim ve Psikiyatri bölümünde görev yapmaktadır.

Klinik görevler olarak 52,000 nüfuslu bir alanı

kapsayan bölgenin bütün genel erişkin psikiyatrik hizmetlerinden sorumludur ve direktörlük görevini yapmaktadır. Psikiyatrik aciller ve yoğun bakım bölümünde tedaviye dirençli hastalara klinik hizmet vermekte, klinik psikofarmakoloji, tedavi komiteleri ve yönetim kademelerinde görev yapmaktadır. Bilimsel ve akademik araştırma görevleri olarak: (i) Tedaviye dirençli hastalar ve semptomlarının nörobiyolojik mekanizmalarını araştırmaktadır. Bu araştırmalarında psikofarmakoloji yöntemleri, beyin görüntüleme teknikleri (MRI, pMRI, fMRI, MRS, pMRS) kullanılmaktadır. (ii) Özellikle glutamat ve nitrik-oksit fonksiyonlarının klinik psikofarmakolojisi, deneysel-psikoz ve sizofrenideki fonksiyonlarını araştırmaktadır. (iii) Preklinik olarak beyin görüntüleme yöntemleri, on-gen tekniklerini kullanarak, moleküler seviyede klinik araştırmalara paralel araştırmaları sürdürmektedir.



**Felicity De Zulueta,  
BSc. MA (Cantab), MBChB,  
FRCPsych**

Dr. Zulueta, Maudsley Hastanesi'nde Psikoterapi Biriminde konsültan olarak ve Travmatik Stres Servisinin başkanı olarak çalışmaktadır. Psikolojik travmaya maruz kalan kişilerin değerlendirilmesi ve tedavisi alanında uzmanlaşmıştır. Tedaviye

aldığı hastalar savaşın etkilerine, işkenceye, tecavüze veya her türlü suiistimale maruz kalmış ve bu nedenle rahatsızlıkları olan kişilerdir.

Dr. Zulueta aynı zamanda Psikiyatri Enstitüsü'nde travma sonrası stres bozukluğu üstüne dersler vermekte ve araştırmalar yapmaktadır. Bu konuda yayınlanmış çalışmaları bulunmaktadır. Bu alanda Dünya Sağlık Örgütü'nce, Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Komitesi'nce ve İngiltere Sağlık Bakanlığı'nca yapılan çalışmalarda da yer almaktadır.

Uluslararası Adli Psikoterapi Birliği'nin ve Travmatik Stres Avrupa Birliği'nin üyesidir. İngiltere ve İngiltere dışında eğitim kurslarında yaygın olarak bir başvuru kaynağı olarak kullanılmakta olan From Pain to Violence adlı bir kitabı bulunmaktadır. Travma sonrası stres konusunun yanı sıra bağlanma/bağlılık ve iki dillilik (bilingualism) konularında da yazmakta ve ders vermektedir.



**Prof. Dr. Burhan Şenatalar**

Burhan Şenatalar halen İstanbul Bilgi Üniversitesi Ekonomi Bölümü Başkanı, TÜSES (Türkiye Sosyal

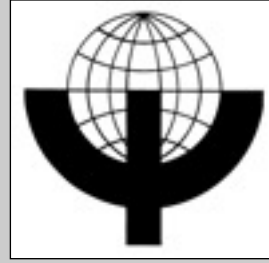
Ekonomik Siyasal Araştırmalar Vakfı) Başkanı, Yükseköğretim Kurulu Genel Kurul üyesidir. Lisans ve doktora derecelerini İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi'nden almıştır. 1969-1981 arasında İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi'nde, 1981-2000 arasında İstanbul Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi'nde görev yapmıştır. Almanya, İngiltere ve ABD'de çeşitli üniversitelerde konuk araştırmacı olarak bulunmuştur.

Çalışma alanları kamu harcamalarında etkinlik, vergi politikası, sosyal devlet, sağlık ekonomisidir.



**Doç. Dr. Ayda Tekok-Kılıç,  
Ph. D.**

Ayda Tekok-Kılıç 1985 yılında Orta Doğu Teknik Üniversitesi Psikoloji Bölümünden mezun olduktan sonra aynı üniversitenin klinik psikoloji yüksek lisans programını tamamlamıştır. Daha sonra Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nörolojik Bilimler ve Psikiyatri Enstitüsüne bağlı olan klinik psikoloji doktora programına başlamış ve bu süre içerisinde H.Ü. Psikiyatri bölümünde tam zamanlı psikolog olarak çalışmıştır. Dr. Tekok-Kılıç 1990 yılında Fulbright bursiyeri olarak Amerika Birleşik Devletlerinin New York Eyaletinde Buffalo New York Devlet Üniversitesinde Bilişsel Nörobilimler doktora programına kabul edilmiş ve 1997 yılında bu programı tamamlayarak Türkiye'ye dönmüştür. Yurt dışında bulunduğu süre içerisinde bilişsel elektrofizyoloji, deneysel ve klinik nöropsikoloji alanlarında çalışmalar yapan Tekok-Kılıç, multipl sklerozlu hastalarla yapılan çok merkezli bir ilaç çalışmasında New York Eyaleti Batı bölgesi nöropsikolojik test sorumlusu olarak da görev almıştır. Türkiye de önce ODTÜ Psikoloji Bölümünde öğretim üyeliği yapan Tekok-Kılıç 1998 de yeni kurulmakta olan Uludağ Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nde geçmiştir. Halen aynı üniversitede öğretim üyesi olan Dr. Tekok-Kılıç ağırlıklı Deneysel Nöropsikoloji alanında araştırmalarını sürdürmektedir. Şu anda yürütücüsü olduğu Devlet Planlama Teşkilatından destekli projesi (5-16 yaş arası çocuklarda dikkat, bellek, yönetici fonksiyonlar ile duyu-motor işlevleri değerlendiren testlerin Türk toplumuna Uyarlama Çalışması-Pilot çalışma) ve Nöroloji ve Psikiyatri bölümleriyle ortaklaşa yürüten çalışmaları vardır.



## 2004'de Floransa'da, 2005'de Atina ve Kahire'de... Dünya Psikiyatrisi 2006'da İstanbul'da buluşuyor

**DOÇ. DR. LEVENT KÜEY**

*Dünya Psikiyatri Birliği Güney Avrupa Bölge Temsilcisi*

"World Psychiatric Association International Congress" (Dünya Psikiyatri Birliği Uluslararası Kongresi) 2006 yılında, İstanbul'da düzenlenecektir. Dünya Psikiyatri Birliği Güney Avrupa Bölge Temsilcisi, Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD) ve Türk Nöropsikiyatri Derneği (TND)'nin işbirliği ile düzenlenecek olan bu kongre, Dünya Psikiyatri Birliği'nin, yılda bir kez düzenlemekte olduğu dünya ölçeğindeki uluslararası kongresidir. Her üç yılda bir gerçekleştirilen Dünya Psikiyatri Kongresi'nin yapıldığı yıllarda yapılmamaktadır. Önceki yıl Venezuela'nın başkenti Caracas'ta yaklaşık 2 500 katılımla düzenlenmiş olan bu kongre, 2004 yılı Kasım ayında, İtalya'nın masalsi müze kenti Floransa'da yapılacaktır; yaklaşık 5 000 kişilik bir katılım beklenmektedir. 2005 yılı Mart ayında komşu başkent Atina'da yapılacak Dünya Psikiyatri Birliği Bölgesel Kongresi (WPA Regional Congress) ardından, aynı yılın Eylül'ünde ise, Dünya Psikiyatri Kongresi (World Congress of Psychiatry) Mısır'ın başkenti Kahire'de yapılacaktır.

Dünya psikiyatri topluluğu, Kahire kongresinin ardından, 2006'da, başka bir Akdeniz ve dünya kenti olan İstanbul'da buluşacaktır. Bu buluşma, ülkemiz psikiyatri topluluğunun dünyanın hemen her ülke ve bölgesinden meslektaşlarıyla yakın ilişkiler geliştirmesine zemin hazırlayacaktır; ayrıca, ulusal ve uluslararası meslek örgütleri arasındaki mesleki dayanışmaya da katkısı olması beklenmektedir.

TND'nin de kurucu üyesi olduğu Dünya Psikiyatri Birliği ile ülkemiz psikiyatri topluluğu ilişkileri, son yıllarda artarak sürmektedir. 1998 yılında, İzmir'de yapılan Ulusal Psikiyatri Kongresi programında, DPB'nin desteklediği, "Kültür ve Tanı" konulu uluslararası sempozyum düzenlenmiş; ardından, TPD'nin yıllık toplantısı olan Bahar Sempozyumu, TND işbirliği ile, 2001'de, DPB Bölgesel Toplantısı (WPA Regional Meeting) olarak yapılmıştır. Bu arada, DPB nezdindeki ısrarlı girişimler sonucu, Türkiye'nin, DPB'nin Doğu Asya Bölgesi'nden Güney Avrupa Bölgesi'ne alınması sağlanmıştır. 2002 yılında, Yokohama'da yapılan Dünya Psikiyatri Kongresi'nde, Levent Küey'in DPB Güney Avrupa Bölge Temsilcisi seçilerek "WPA Board" üyesi olması ilişkilere yeni bir boyut kazandırmıştır. 39. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde yine DPB işbirliği ile psikiyatri eğitimini konu alan bir günlük bir uluslararası sempozyum düzenlenmiştir. Uluslararası psikiyatri topluluğunda önemli yankı bulan bu sempozyumla ilgili daha ayrıntılı bilgi ileriki sayfalarda yer almaktadır.

İstanbul'un ev sahipliği yapacağı Dünya Psikiyatri Birliği Uluslararası Kongresi'nin hazırlıkları başlamıştır. DPB YK üyeleri ve DPB Güney Avrupa Bölge temsilcisi yanında, TPD ve TND'nin bir önceki dönem ve şimdiki YK üyeleri ile oluşturulan Düzenleme Kurulu toplantılarını sürdürmektedir. Gelişmeleri Nisan ayı içinde açılacak web sitesinden ve ardından yayınlanacak ilk duyurudan izleyebilirsiniz.

# Psikiyatri ve insan hakları

DR. M. SEZAI BERBER

**R**uh Hekimliği Meslek Etiği Kuralları'nda belirtildiği gibi ruh hekimliği (psikiyatri) tıp biliminin bir dalıdır ve her ruh hekimi tıbbın evrensel etik ilkelerine uymak zorundadır. Her hekim, başta İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi olmak üzere tüm insan hakları belgelerine ve hekimlikle ilgili ortak kurallara uymakla yükümlüdür.

Birleşmiş Milletler tarafından 10 Aralık 1948 de ilan edilen İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'ne (İHEB) göre; insanlık ailesinin tüm üyelerinin özünde bulunan onur ile onların devredilemez haklarının tanınmasının; dünyada özgürlük, adalet ve barışın temelini oluşturduğunu düşünerek ...insanlık topluluğunun bütün bireyleriyle kuruluşlarının bu bildirgeyi her zaman göz önünde tutarak eğitim ve öğretim yoluyla bu hak ve özgürlüklere saygıyı geliştirmeye, giderek artan ulusal ve uluslararası önlemlerle gerek üye devletlerin hakları ve gerekse bu devletlerin yönetimi altındaki ülkeler halkları arasında bu hakların dünyaca etkin olarak tanınmasını ve uygulanmasını sağlamaya çaba göstermeleri amacıyla tüm halklar ve uluslar için ortak ideal ölçüleri belirleyen bu İnsan Hakları Evrensel Bildirgesini ilan eder (İHEB Başlangıç). Bütün insanlar özgür, onur ve haklar bakımından eşit doğarlar. Akıl ve vicdana sahiptirler, birbirlerine karşı kardeşlik anlayışıyla davranmalıdırlar (Madde 1). Herkes, ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasal veya başka bir görüş, ulusal veya sosyal köken, mülkiyet, doğuş veya herhangi başka bir ayırım gözetmeksizin bu bildirge ile ilan olunan bütün haklardan ve bütün özgürlüklerden yararlanabilir. Ayrıca,

ister bağımsız olsun, ister vesayet altında veya özerk olmayan ya da başka bir egemenlik kısıtlamasına bağlı ülke yurttaşı olsun, bir kimse hakkında, uyruğunda bulunduğu devlet veya ülkenin siyasal, hukuksal veya uluslararası statüsü bakımından hiçbir ayırım gözetilmeyecektir (Madde 2). Yaşamak, özgürlük ve kişi güvenliği herkesin hakkıdır (Madde 3). Hiç kimseye işkence yapılamaz, zalimce, insanlık dışı veya onur kırıcı davranışlarda bulunulamaz ve ceza verilemez (Madde 5). Herkes yasa önünde eşittir ve ayırım gözetilmeksizin yasanın korunmasından eşit olarak yararlanma hakkına sahiptir. Herkesin bu bildirgeye aykırı her türlü ayırım gözetici işleme karşı ve böyle işlemler için yapılacak her türlü kışkırtmaya karşı eşit korunma hakkı vardır (Madde 7).

Dünya Tabipler Birliği Tokyo Bildirgesi (1975) tutukluluk ve hapis sırasındaki işkence ve öteki zalimce, insanlık dışı ya da aşağılayıcı işlem ve cezalara ilişkindir. Malta Bildirgesi (1991) ise açlık grevlerinde hekim tutumunu düzenler.

Dünya Psikiyatri Birliği 1977 tarihli Hawai Bildirgesinde psikiyatristlerin meslek etiği uygulamaları konusunda genel çerçeveyi belirlemiştir. Dünya Psikiyatri Birliği 1989 yılında psikiyatristlerin ölüm cezasına katılmalarını mesleki etik ilkelerin ihlali sayacağına ilişkin Atina bildirgesini ilan etmiştir.

Ülkemizden Türk Tabipleri Birliği, Türkiye İnsan Hakları Vakfı ve Adli Tıp Uzmanları Derneği'nin katılımı ile uluslararası bir çalışma grubunca hazırlanan ve Birleşmiş Milletler tarafından 1999 yılında kabul edilen "İşkence ve Diğer Zalimane, İnsanlık

Dışı, Aşağılayıcı Muamele veya Cezaların Etkili Biçimde Soruşturulması ve Belgelendirilmesi için El Kılavuzu", diğer adı ile İstanbul Protokolü'nün özellikle yedinci bölümü alanımızla ilgilidir.

Derneğimizin bu alandaki bilimsel çalışma birimi İnsan Hakları ve Etik BÇB'dir. Her Bahar Sempozyumu ve Ulusal Psikiyatri Kongresinde düzenli olarak toplanır. Bu çalışma biriminin hazırladığı ve 22 Haziran 2002 tarihindeki 1. Olağanüstü Genel Kurulda kabul edilen Ruh Hekimliği (Psikiyatri) Meslek Etiği Kuralları'nın özellikle beşinci bölümü insan hakları ile ilgilidir. Bu bölümde insan hakları konuları, Uluslararası Sözleşmelere Uyma Zorunluluğu, Mesleki Uygulamalarda İnsan Hakları, İşkenceye Yardım Etmeme İlkesi, Ölüm Cezası Uygulamasına Katılmama İlkesi, Tutuklu ve Hükümlülere Verilecek Tıbbi Yardım, Tutuklu ve Hükümlülerin Tıbbi Yardımı Reddetmesi ve Olağanüstü Durumlar ve Savaş başlıklarında ele alınmıştır.



**TPD**  
**web sitesini**  
**ziyaret**  
**ettiniz mi?**

[www.psikiyatri.org.tr](http://www.psikiyatri.org.tr)

# Alp Ayan ile dayanışma

**T**ürkiye Psikiyatri Derneği üyelerinden Dr. Alp Ayan 1994 yılından itibaren Türkiye İnsan Hakları Vakfı İzmir Temsilciliğinde psikiyatri uzmanı olarak çalışmaktadır. Vakfın etkinlik alanı çerçevesinde işkence ve kötü muameleye maruz kalanların psikiyatrik tedavilerini sürdüren Dr. Ayan, bunun yanı sıra bir insan hakları savunucusu olarak cezaevi koşullarının düzeltilmesi için çeşitli platformlarda mücadele vermektedir. Bu mücadele sürecinde Dr. Alp Ayan'ın da içinde bulunduğu çeşitli gruplar hakkında birçok ayrı dava açılmıştır.

Bu davalardan Aliğa-Helvacı davası Dr. Alp Ayan'ın bir yıl altı ay bir gün süreyle hüküm giymesine sonu çanmıştır. 26 Eylül 1999 tarihinde Ankara Ulucanlar Cezaevine düzenlenen operasyon sonucu öldürülen Nevzat Çiftçi'nin İzmir'in Aliğa ilçesi Helvacı beldesinde düzenlenen cenaze törenine katılmak isteyen insan hakları savunucuları ve kurum temsilcileri 2911 sayılı kanuna muhalefet gerekçesiyle tutuklanmış ve Aliğa Asliye Ceza Mahkemesinde

açılan davada yargılanmışlardı. 13 Şubat 2004 günü yapılan son duruşmada verilen cezalar sanıkların "suç işleme eğilimleri" nedeniyle ertelenmedi. Bunun üzerine savunma avukatları üst mahkemede yeniden yargılanma talebinde bulundular. Bu davanın dışında Dr. Alp Ayan'ın sürmekte olan iki davası daha vardır.

Türkiye Psikiyatri Derneği toplum ruh sağlığıyla doğrudan ilişkili olan insan hakları mücadelesinin meslek alanımızın bir görevi olduğuna inanmakta ve işkenceyi bir insanlık suçu saymaktadır. Bunun doğal sonucu olarak dernek üyesi Dr. Alp Ayan'ın insan hakları savunucusu sıfatıyla yargılandığı davalarda onun yanında yer almak ve aynı amacı paylaşan diğer sivil toplum kuruluşları ve uluslararası kuruluşlarla dayanışma içinde olmak kararındadır. 10 Aralık, 29 Ocak ve 3 Mart'taki duruşmalara TPD-MYK'nu temsilen Prof. Dr. Can Cimilli gözlemci olarak katılmıştır. TPD-MYK bu konudaki gelişmeler hakkında üyelerini bilgilendirmeyi bir görev saymakta ve onları da meslektaşımız Dr. Alp Ayan'ı desteklemeye davet etmektedir.

## 40. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde verilecek TPD ödülleri için web sitemizde ödül yönergelerine bakınız!

- TPD 40. Ulusal Psikiyatri Kongresi Araştırma -Poster Bildiri- Ödülü
- TPD 40. Ulusal Psikiyatri Kongresi Duygudurum Bozuklukları Araştırma Ödülü (Son 3 yıl içinde uluslararası veya ulusal hakemli dergilerde yayınlanmış yazılara verilecektir)
- TPD 40. Ulusal Psikiyatri Kongresi Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozukluklar Araştırma Ödülü
- TPD İsmet Karacan Ödülü

## HABER

### BİR İLK: I. ULUSAL ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞI KONGRESİ



Birinci Ulusal Alkol ve Madde Bağımlılığı Kongresi 10-14 Mart 2004 tarihinde Antalya'da yapıldı. Doç. Dr. Nesrin Dilbaz'ın başkanlığında yapılan Kongre Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesine bağlı Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi ve Bağımlılık Derneği tarafından ortaklaşa düzenlendi. Kongre bir ilk olmanın heyecanını taşıyordu. Bağımlılık alanında çalışan psikiyatrların yanı sıra bu konu ile ilgili başka meslek mensuplarının biraraya gelmesi toplantının en önemli yararlarından biri oldu. Doğası gereği çok etkenli bir olgu olan bağımlılık, biyolojik, davranışsal, toplumsal ve yasal yönleri ile tartışıldı. Bu alandaki güncel uygulama sorunları ele alındığı gibi geleceğe yönelik iyileştirme, standardizasyon ve araştırma önerileri de getirildi. Tedavi olanakları, gereksinimler ve kısıtlılıklar bakımından ülkemizin durumu değerlendirildi. Sözel bildiriler bölümünde yeni açılan tedavi merkezlerinin tanıtımından madde bağımlıları ile yapılan genetik çalışma bulgularına ve üniversite öğrencilerinin madde kullanımına karşı norm oluşturmak üzere geliştirdikleri önleme programlarının sunumuna kadar geniş bir yelpaze içinde sunumlar yapıldı. Bağımlılık Dergisi'nin Ödülleri verildi. Bir ilk olmasına karşın katılımın yüksek ve katılımcıların aktif olması, başta Kongre başkanı olmak üzere Düzenleme Kurulu'nun özenli çalışmaları bu Kongre'nin çok iyi bir başlangıç olmasını sağladı ve izleyen yıllardaki Kongrelerin planlanması ile bitirildi.

# Psikiyatride paradigmlar savaşı

Doç. DR. EROL GÖKA

**M**odern psikiyatrinin bugününe biyolojik paradigma egemendir. Popüler bilinçte ve bilimcilerin bilincinde, insanın normal ve anormal davranışının kökenlerinin biyolojisinde olduğu, henüz bulunmamış olsa bile, eninde sonunda kesinkes bulunacağı inancı yaygındır.

Psikiyatrideki biyolojik paradigmanın sosyal ve psikodinamik paradigmalara üstünlük sağlayan devrimci atılımı yapmasında ve sürdürmesinde onun birçok parlak başarısının rolü olmuştur. Biyolojik psikiyatrinin özellikle genetik, beyin görüntüleme ve psikofarmakoloji alanındaki parlak başarılarını reddetmek mümkün değildir. Fakat bu başarılar, birçok olumlu sonucunun yanı sıra, "biyolojik" olana gizli bir iman da doğurmuşlardır. Aslına bakılırsa psikiyatri pratiğinde biyolojik paradigmadan köken alan tezler, bugüne kadar kanıtlanamamalarının yanı sıra kesin bir başarı da sağlayamamışlardır. Hala nedeni bulunabilmiş bir ruhsal rahatsızlık yoktur ve bu tezlere ciddi eleştiriler yöneltilmektedir. Yapılan eleştirilerin başında, biyolojik psikiyatrinin böyle bir hedefe daha en başından yönetsel sorunlar nedeniyle asla varamayacağı gelmektedir.

Bize göre biyolojik psikiyatrye yöneltilen eleştiriler büyük bir haklılık payı taşımaktadır ama bu eleştirilerin gerçekten bir değeri olabilmesi için, değişik versiyonlarının aynı şekilde işleyen "psikanaliz" ve "sosyal psikiyatri" için de geçerli olduğunun kabul edilmesi gerekir. Çünkü: Psikiyatryi oftalmoloji ve ortopedi gibi diğer tıp dallarından ayıran en belirgin özelliği, ilgi alanının, bilim nesnesinin yerleşim yerinin belirlenememesidir. Psikiyatrinin bilim nesnesi (ruh; psyche), somut bir alan, yer, şey değildir; daha ziyade yaşantımızla ilgili bir metafordur. Ama onun metafor olması, gerçek olmadığı anlamına gelmez; bu metaforun insanın dolaysız ve canlı yaşantısı demek olan fenomenal dünyanın gerçekliği içinde bir karşılığı vardır. Psikiyatristlerin aradığı belirti ve işaretler, bu fenomenal dünyanın içinde bulunurlar. İşte bu fenomenal dünyanın içeriğini ve kökenlerini anlamaya kalkınca çetrefilli bir yapı ortaya çıkmaktadır. Psikiyatri, teori ve uygulamasında, başta "zihin-beyin ikilemi" olmak üzere birçok kutupsallık barındırır. Bu yapısal kutupsallıklar, psikiyatrinin içindeki farklı bilgi yörelerini kaçınılmaz kılmaktadır. Kendi başlarına üç bilgi yöresi, yani "biyolojik" ve "sosyal" psikiyatryi ile psikanaliz (ya da psikodinamik yaklaşım veya dinamik psikiyatri), insanın ruhsal gerçekliğini asla bütünüyle örtemezler; bunu hangisi yapmaya kalkışsın kalkışsın "indirgemeci" sıfatını hak eder. Ancak biz, bu sözleri biyopsikososyal

yaklaşım perspektifinden bakarak söylemiyoruz; aynı zamanda bu üç alanın psikiyatrinin çetrefilli özellikleri nedeniyle her birinin psikiyatrye içindeki meşru bilgi alanları olduğunu da savunuyoruz. Onların "indirgemeci"liklerini eleştirmekle, onları meşru bilim alanları olarak görmek birbiriyle çelişmez. "Biyolojik psikiyatri", "sosyal psikiyatri" ve "dinamik psikiyatri", psikiyatrye farklı bakışları temsil eden meşru ve haklı bilgi yöreleridir, kendi tezlerini kendilerine özgü yollarla kanıtlamaya girişmeli ama hiçbirisi insanın ruhsal gerçekliğini bütünüyle örttüğü iddiasında bulunmamalıdır." Bu nedenle, her ne kadar bugüne değin "biyolojik psikiyatri"ye yoğun eleştiriler yönelmiş olsak da, temel tezimiz, "biyolojik psikiyatri"nin "biyopsikososyal yaklaşım"a ve ondan kaynaklanan bugünkü tanı ve sınıflandırma sistemlerine boyun eğmeden kendi yolunda yürümesi gerektiği şeklindedir. Bu savımız aynı şekilde, sosyal psikiyatri ve psikodinamik yaklaşım için de geçerlidir: İndirgemecilik riskini bilmek koşuluyla herkes kendi yolunda yürümelidir.

Eleştiri ve meşruiyet arasındaki çizmeye çalıştığımız bu ince ayrımın görülebilmesi için aynı ölçüde inceltilmiş, keskin bir bakışa gereksinimimiz var: Psikiyatrye tüm paradigmanın açık ve/veya örtük tezi, psikiyatrye kutupsallıkların üstesinden gelmektir; dikkatli bakıldığında her bir paradigmanın, insanın doğasından kaynaklanan kutupsallıklara farklı cevaplar ürettikleri ve o yüzden "farklı paradigma"lar oldukları görülecektir. Ancak bu kutupsallıklar, biyolojik paradigma altındaki parlak başarılarla rağmen varlıklarını sürdürmüşlerdir. İşte, konuşmaya çalıştığımız sorunun kaynağı, tam da bu noktadadır: Hiçbir paradigma, psikiyatrye kutupsallıkların üstesinden gelmeyi tek başına becerememektedir. Bu nedenle tek bir paradigmatik bakışla bu kutupsallıkları aşmanın asla mümkün olmayacağını, farklı etiyolojik ve tedavi yaklaşımlarını bir arada kullanmayı meşrulaştıran anlayışlar ortaya çıkmaya, bu temayı öteden beri savunan görüşler güçlenmeye başlamıştır. Bu tür birleştirici anlayışların, çoğu kere, bu kutupsallıkları uygulamada tüm yönleriyle yaşayan klinisyenler arasında çıkması ise, kolay anlaşılabilir bir durumdur.

"Biyopsikososyal yaklaşım" adı altında, biyolojik ağırlıklı tıbbi alternatif bir model olarak önerilmiş ama nedense en çok destekçiyi psikiyatri alanında bulmuş, "genel sistemler teorisi"nden kaynaklanan bir anlayış da, psikiyatrye içindeki bu dağınık ve parçalı görüntüyü giderebilmek için öne sürülmüştür. "Biyopsikososyal yaklaşım"ın hemen tüm resmi psikiyatrye kuruluşları tarafından kabul görmesi, yukarıda sözü edilen kutupsallıkların psikiyatrye pratiğinde ne denli zorlayıcı bir etki gösterdiklerinin kanıtı niteliğindedir. Herkes, aradığı can simidini bul-

muştur! "Biyopsikososyal yaklaşım", psikiyatri dışı diğer tıp dallarının klinik uygulamalarda hemen hiç etkileme de, kullanım kolaylığından olsa gerek Dünya Sağlık Örgütü (WHO) gibi resmi sağlık kuruluşlarınca kolayca benimsenmiştir ve bu örgütün sağlığı "fiziksel, ruhsal ve toplumsal tam iyilik hali" şeklindeki tanımında etkisini belirgin biçimde hissettirmektedir. Ancak kabul etmek gerekir ki, pratik tüm kullanışlılığına rağmen "biyopsikososyal yaklaşım" dostlar alışverişte görsün mantığıyla hazırlanmıştır; teorik olarak tutarsız, zayıf ve naif bir kurguya sahiptir; daha doğrusu teorik bir yaklaşım bile değildir. "Biyopsikososyal yaklaşım" biyolojik psikiyatrye alternatif bir teorik yaklaşım değil, psikiyatrinin çetrefilli doğası gereği tek bir paradigma tarafından tüketilememesi gereğinden yola çıkarak, tüm yaklaşımları bir arada ele alma gereğine ve indirgemecilik tehlikesine işaret eden, pratik ve pragmatik bir çatıdır. Yani biyolojik psikiyatrinin, sosyal psikiyatrinin ve dinamik psikiyatrinin alternatif olmayan "biyopsikososyal yaklaşım", bunların herbirinin sınırlarını ve sınırlamalarını belirleyerek güven içinde çalışmalarını sağlayan pratik bir kurgudur. Gerçek teoriler, biyolojik, sosyal ve dinamik psikiyatrinin her birinin kendi özgün teorileridir; bunların herbiri insan varlığına farklı bakış açılarının ürettiği, kendi içinde tutarlı, hedefleri belli ve meşru kurgulardır; tek sakıncaları indirgemecilik riskidir.

Eğer böyle ise, bu söylediklerimizde bir haklılık payı varsa, psikiyatrinin yaşadığı bir sorunu da artık korkmadan dile getirme zamanıdır. O sorun şudur: Psikiyatrye pratiği, bir zorunluluğun gereği olarak, "biyopsikososyal yaklaşım" adı altında bir çerçeve kurmuş ve bu çerçeveye göre, tanı ve tedavi sistemleri geliştirilmiştir. "Ayda ikiden fazla atak", "belirtilerin bir ya da iki hafta sürmesi", "toplumsal ve mesleki yeti yitimi" gibi kavramlar bu nedenle gündeme gelmiştir. Bunun bir sakıncası yoktur. Ama uygulamada sanki bu çerçeve gerçekmiş gibi, tanı (etiyoloji) ve tedavi araştırmaları yapılmaktadır. Sakıncalı olan budur. Oysa her yaklaşım, pratik nedenlerle ortaya çıkmış mevcut tanı kategorileriyle sınırlanmadan, kendi tanı ve tedavi teorileriyle psikiyatrye daha çok katkı yapabilecektir. Yapılması gereken, her yaklaşıma özgü tanı ve tedavi girişimleri geliştirmektir; ki bu konuda biyolojik psikiyatrinin parlak atılımlarından sonra, dinamik yaklaşımın da bir hayli yol aldığı söylenebilir.



# Antipsikiyatri değil, güç savaşı

Doç. Dr. Cem Atbaşoğlu

Yakın zamanda, psikiyatrinin tanı-tedavi yöntemlerine yönelik eleştiriler arttı. Bazı psikiyatrik tanıların geçerli olmadığı, bazı psikotrop ilaçların gerçekte etkili olmadığı gibi iddialar var. Bu tartışma, her zaman sistematik bir eleştiri niteliğinde olmasa da, dikkate değer. Hatta mesleğin kendini gözden geçirmesi için iyi bir fırsata da dönüştürülebilir.

Eleştirilerin odak noktalarından biri, psikiyatrinin bir tıp dalı olarak benimsediği yöntemlerdir. Psikososyal yorumu-açıklamayı-anlamayı tıbbi-biyolojik açıklamanın karşısına koyan bu eleştiri, şu çok eski sorularla özetlenebilecek bir tartışmayı yeniden başlatmaktadır: Psikiyatrinin ilgi alanı içindeki rahatsızlıklar nasıl ortaya çıkar? Bu rahatsızlıkların belirleyicisi doğa mıdır, çevresel etmenler midir? Bunları biyolojinin yöntemleriyle mi anlamaya çalışmalıyız, insan bilimlerinin yöntemleriyle mi? Görgül yöntemlerle mi, uslamlamaya, sezgiye dayalı yöntemlerle mi? Benzerliklere odaklanan nesnel gözlemler yapmak mı doğrudur, yoksa tek tek vakaların ayrıntılarına, hikâyelerine mi?

Başka bir eleştiri konusu, psikiyatrinin kadir-i mutlak, alim-i mutlak konumudur; ilgi alanı içindeki rahatsızlıkları hastalık modeli içinde ele alıp nedenleri, tedavileri üzerinde nihai sözü söyleyen sergilediği otoritedir. Psikiyatri karşıtı sınıfa sokulabilecek bu tür iddiaları yalnızca savunmak ya da reddetmek mümkün değil. Hepsinde normale, hastalığa, sağlığa, otoriteye ilişkin ahlâki kabuller bulunduğundan, bunlar ahlâki bir seçimi de zorunlu kılıyor. Foucault ya da Laing'in eleştirilerinde de bazı ön kabuller içeren bir etik tartışması vardı, ruhsal rahatsızlıklar pürüncemce romantize ediliyordu. Ama bu eleştiriler kapsamlı sosyal-politik bir analize dayalıydı. Bugünkü eleştirinin temelinde ise, kanımca, politik bir duruştan çok ekonomik etmenler var; psikiyatrinin ihtiyacı olan kapsamlı bir yöntem eleştirisinden çok bu disiplini yok sayma gayreti var. Piyasadaki "iş" in meşruiyetini kanıtlama çabası, kuramsal bir tartışma gibi sunuluyor, öyle algılanabiliyor. Ciddi bir yöntem eleştirisiyle değil, bir güç savaşıyla karşı karşıyayız.

Psikiyatride egemen olan paradigmanın geçirdiği değişimleri özetlemekte yarar var: Yirminci yüzyılın başında, psikiyatri bugünküne benzer biçimde tıbbi modele bağlı idi; ilgi alanı içindeki rahatsızlıkların merkezi sinir sistemi hastalıkları olduğu görüşü yaygındı. Yüzyılın ikinci yarısına doğru, ruhsal rahatsızlıkların hepsinin tıbbi modele uymadığının farkedilmesiyle, özellikle dünya savaşlarından sonra ruhsal hastalık oluşumunda çevresel etmenlerin katkısının daha çok farkına varılmasıyla, tıbbi model, yerini bütün ruhsal sorunların bir süreklilik zinciri içinde ele alındıkları, tanımlar arasındaki sınırların belirsizleştiği psikodinamik modele bıraktı. Ye-

terince zorlanmaya maruz kalan her bireyde ruhsal hastalık gelişebileceği görüşü yaygınlık kazandı. 1960'lardan itibaren, özellikle 1970'ten sonra, psikiyatrinin tıbbi modelin dışına çıkmasının ekonomik-sosyal sonuçları, psikososyal bakış açısının egemen oluşuyla psikiyatrinin toplumsal sorunlar üzerinde de söz sahibi olmaya kalkışması (tıbbin içindeyken sahip olduğundan daha büyük bir iktidara talip olması), bunu izleyen antipsikiyatri akımı, bir de etkili somatik tedavilerin keşfi ile, tıbbi modele geri döndü. DSM-III ile onu izleyen sınıflandırma sistemlerinin, psikiyatrik durumların çoğunun "reaksiyonlar" olarak adlandırıldığı DSM-II'dekinden farklı bir bakış açısını yansıttıkları açıktır. 1990'dan sonra SSRI'lar ile yeni antipsikotiklerin piyasaya çıkması, hem tedavide sağlanan başarının artışıyla, hem de kamuoyunda topladıkları ilgi ile, tıbbi modelin iyice pekişmesinde etkili olmuştur.

Şu nokta önemli: Egemen paradigmanın değişmesinde etkili olan yalnızca ekonomik-siyasal durum ya da kültürel iklim değildi; bu değişiklikler yalnızca egemen bakış açısının yaşadığı bunalımın sonucu da değildi. Böyle düşünmekle, değişimi getiren, en azından önemli katkılarda bulunan yeni buluşlara, kuramlara haksızlık etmiş oluruz. Örneğin psikiyatrinin tıbbi modelden uzaklaşıp psikososyal bakış açısını benimsemesinde, biyolojik bilimlerden insan bilimlerine yaklaşmasında etkili olan etmenler yalnızca değer sistemlerindeki değişiklikler ile savaş deneyimleri değildi; o dönemde psikanaliz ile ondan türeyen kuramlar da büyük bir atılım yapmıştı. Bunun gibi, 1970'lerdeki tıbbileşmenin tek açıklamasını da psikiyatrinin tıbbin içinde meşruiyet kazanma çabasında aramak yeterli olmaz; yeni keşfedilen somatik tedavilerin başarısını da unutmamak gerek.

İlginç olan, organik-psikojen, biyolojik-psikodinamik, genetik-çevresel gibi dikotomilerin yapaylığının gün geçtikçe daha iyi anlaşıldığı, "Descartes'ın hatasına" daha seyrek düşüldüğü halde, uygulamada dikotomizasyonun sürmekte oluşudur. Üstelik bu paradigma tartışması oldukça sıcak savaşlarla tezahür etmiştir, etmektedir. Tartışılan eninde sonunda yöntem olduğuna göre, neden tartışmalar daha soğukkanlılıkla yürütülemedi? Bir, psikiyatrinin ilgi alanı içindeki rahatsızlıkların, araştırmada, tedavide kullanılan yöntemlerin etik izdüşümleri başka disiplinlerdekine göre daha geniştir, ideolojize edilmeye daha yatkındır. İki, elimizdeki bilgi birikimi bütün hızlı gelişmelere karşın yetersizdir, bu dikotomizasyonu ortadan kaldıracak bir entegrasyona imkân tanıyacak düzeyde değildir. Dahası, akademide bu tür bir ortak araştırma, çalışma geleneği yerleşmiş durumda değildir, eğitimdeki yansımaları da kısıtlı düzeydedir.

Bu bakış açılarının birbirlerinden eksik kalmayacak hızda, ancak birbirlerinden bağımsız olarak bilgi üretmeye, ürün vermeye devam edişinin bir nedeni de, psikiyatrinin ilgi alanı içindeki rahatsızlıkların çok geniş bir yelpazeye yayılmış durumda olmasıdır. Tıbbi modele tamamen uyan rahatsızlıklar da psikiyatrinin ilgi alanı içindedir, - en azından bugünkü bilgi birikimi ile- tıbbi model içinde ele alınması eksik ya da yanlış olacak rahatsızlıklar da.

İlgi alanının genişliği, uygulamada iki tür soruna yol açmaktadır: Biri, somatik-tıbbi tedavilerle elde edilen başarıların değerinin farkedilmesine engel olabilecek bir "mazohizm", varoluşçu felsefenin, hümanist psikolojinin etkisiyle de pekişen bir karamsarlıktır: İnsanın acılarının tıbbi yöntemlerle dindirilemeyeceği düşüncesi. Oysa kimi ruhsal acıların tıbbi bakış açısı ile, hastalık modeli içinde ele alınarak düzeltilebileceği yolunda önemli ölçüde deneyim birikmiş durumdadır. Sözel, şizofrenideki davranış-düşünce bozuklukları tıp dışı bağlamlarda da ele alınabilir ama, bu durum şizofreninin bir beyin hastalığı olduğuna işaret eden verilerin ya da tedavisinde tıbbin çok yol almış olduğu gerçeğinin göz ardı edilmesini gerektirmez.

Bir sorun da, geçerli sınıflandırma sistemlerinin tamamen doğal sınıflandırmalar olduğu yanılgısına düşülerek, psikiyatrinin ilgi alanı içindeki bütün durumları tıbbi model içinde ele alma, özellikle bazı psikiyatrik durumlarda önemli rol oynayan psikososyal etmenleri görmezden gelme, sosyal sorunları tıbbileştirme eğilimidir. Araştırma yapabilmek, dil birliğini sağlamak amaçlarıyla kullanmak, geliştirmek zorunda olduğumuz psikiyatrik sınıflandırmaların kavramsal sınıflandırmalar olduğu unutulmamalıdır. Sınıflandırmaların bu sorunları yok sayılınca, nesnel gözlem ağırlıklı görgül çalışmalar psikososyal ara değişkenler hesaba katılmadan yürütülebilir, reklama-ilaç endüstrisine sıkı sıkıya bağlanmış durumda olan tıbbi bakışın bütün geçici tanı kategorileri hastalık modeline uyan geçerli tanımlar sayılıyor. Başka türlü bir hata da yaygın: Bu alandaki yöntem sorunlarından çabuk yılıp felsefeden, sosyal bilimlerden medet umuyoruz: Bireysel farkları ayıklayıp ortak özellikleri olabildiğince nesnellikle gözlemele pratiğimiz yeni yeni yerleşiyor; özel bir çaba göstermediğimiz sürece, görgül gözlem yapmaktan çok tek tek hikâyelere odaklanmaya meylediyoruz.

Son otuz yılın -indirgemeci olmayı göze alan görgül çalışmalarından çıkan sonuçların sağladığı atılımı, bunların tedavide sağladıkları başarıyı göz ardı etmemeliyiz. İlgi alanımız içindeki rahatsızlıkların doğası gereği, gerek yaşam bilimleriyle gerek sosyal bilimlerle, felsefeyle ortak iş yapmak zorunda olduğumuzu kabul etmeli, ancak başka disiplinlerin işini üstlenmeye kalkışmamalıyız.

## Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulu'nun (TPD-MYK) 2003-2005 dönem hedefleri

1. TPD'nin örgütsel etkinliğini artırmak için MYK-şubeler ilişkisini geliştirmek üzere programlar geliştirerek TPD şubelerinin dernek etkinliklerine katılımını yükseltmek. Ülkemizdeki psikiyatri meslek mensuplarının tamamının dernek üyesi olmasını sağlayacak çalışmaları yapmak.
2. Dünya Psikiyatri Birliği (WPA) ile ilişkileri sürdürmek ve geliştirmek. Dünya Psikiyatri Birliği (WPA) üyeliği sürecinin tamamlanması için yürütülen çalışmaları sürdürmek.
3. WPA Güney Avrupa Bölgesi Temsilcisi ve Türk Nöropsikiyatri Derneği YK ile birlikte, "WPA 2006 Uluslararası Kongresi" hazırlıklarını başlatıp bu toplantıyı çağdaş standartlarda gerçekleştirmek üzere her türlü önlemi almak, gerekli bütün çalışmaları yapmak.
4. TPD'nin Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (UEMS) ile bütünleşmesini sağlayacak ilişkileri sürdürmek ve geliştirici faaliyetlerde bulunmak.
5. Bir program çerçevesinde gerekli önlemleri alarak, gerekli olanakları sağlayarak TPD Yeterlik Kurulu'nun kurulup mesleki kamuoyunda etkinlik göstermesini ve mesleki kamuoyunca kabulünü sağlamak.
6. Medya ile ilişkilerde ortak etik bilimsel mesleki tutum sergilemek, basını mesleğimiz, meslektaşlarımız ve hasta hakları hakkındaki haberler ve yazılar yönünden izlemek için Basın ve Hasta Haklarını İzleme Alt Kurulu (BHİAK) kurmak.
7. Ulusal Ruh Sağlığı Politikasının oluşumunda ve uygulamasında etkin ve asli taraf olarak etkinlikte bulunmak.
8. 10 Ekim Dünya Ruh Sağlığı Günü kutlamalarını genişletmek ve yurt yüzeyine yaymak.
9. TPD'nin bilimsel etkinliğini artırmak amacıyla üyelerin BÇB'nde çalışma isteklerini artıracak, BÇB etkinliklerinin mesleki kamuoyuna yayılmasını sağlayacak toplantı ve yayın olanaklarını artırmak üzere programlar geliştirerek Bilimsel Çalışma Birimleri (BÇB)'ni etkinleştirmek. BÇB önerilerinin meslek alanında uygulanabilmesi için strateji geliştirmek.
10. Ülkemizdeki psikiyatri uzmanlık eğitiminin çağdaş dünya standartlarına yükseltilmesi için çalışmalar yapmak. Bu bağlamda psikiyatri asistanlarının TPD çalışmalarında yer almasını destekleyecek, bilimsel toplantılara katılımlarını teşvik edecek düzenlemeler yapmak. Psikiyatri asistanlarının eğitim sürecine katkıda bulunmak üzere programlar hazırlamak ve uygulamak.
11. Psikiyatri eğitimi veren kurumlarda yeterince sağlanıncaya dek sürdürülmek üzere; bilgi ve beceri alanlarında biyolojik ve psikolojik bilgilerin dengesini sağlayacak (özellikle ve öncelikle psikoterapi alanlarında) kurslar düzenleyerek, ülkemizdeki psikiyatri eğitiminin uygulama ve bilimsel yönden gelişimine katkıda bulunmak.
12. Tıp fakülteleri müfredatında psikiyatri eğitiminin asgari standardını sağlamak ve yükseltmek üzere çalışmalar yapmak.
13. Psikiyatrik Hastaların Haklarını Koruma Yasası'nın yasallaşmasını ve uygulanmasını sağlayacak faaliyette bulunmak.
14. Türk Ceza Kanunu Tasarısı'nda bulunan Adli Psikiyatri alanındaki maddelerde çağdaş ve uygulanabilir değişiklikler sağlanması için çalışmalarda bulunmak.
15. Psikiyatri topluluğu mensuplarının çalışma yaşamı standartlarını, özlük haklarını geliştirici çalışmalarda bulunmak.
16. 2014 yılında yapılacak Dünya Psikiyatri Kongresi'nin Türkiye'de yapılmasını sağlayacak çalışmaları başlatmak.
17. Psikiyatri alanında kurulmuş başka derneklerle ilişki halinde olmak.
18. Sağlık Bakanlığı bünyesinde bulunan Merkez Etik Kurulu'nda TPD temsilcisinin yer alması için Bakanlık düzeyinde girişimde bulunmak.
19. BÇB'ler tarafından hazırlanan psikiyatrik bozukluk tedavi kılavuzlarını yayınlamak.
20. Türkiye Bilimler Akademisinin başlattığı tıp dilinin Türkçeleştirilmesi ve Tıp Terimleri Sözlüğü hazırlama çalışmalarına katkıda bulunmak.
21. Mesleğe ilişkin geniş boyutlu sorunlarda çözümler üretebilmek ve kamuoyunda tartışmalara neden olan konularda tutum almaya hazırlıklı olmak amacıyla Görev Grupları oluşturmak.
22. Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nün yeni biçiminin oluşturulmasına katkıda bulunmak.
23. Bahar Sempozyumlarını düzenlemek, Ulusal Psikiyatri Kongreleri ve Anadolu Psikiyatri Kongrelerinin düzenleme kurullarında yer almak. Yılda üç kez TPD Bülteni yayımlamak.

## PSİKIYATRİ NOTLARI

PROF. DR. YANKI YAZGAN

## Yenilenen hücreler kötü hatıraları silebilir mi?

**K**afesteki yavru sıçanlardan birisi, bolca yatıştırıcı ile donuklaştırılmış annesi ona yüz vermedikçe, gidip gidip sürtünmeyi epey bir sürdürdü. Her yaklaşım çabasında gördüğü bu yabancı muamelesine akıl erdiremez bir tavır takınıyor, usanmaksızın annesinin çevresinde dolanıyordu. Birkaç saatin sonunda, kenara çekilip, önüne konan tabldot yemeklere bile yüz vermemeye başladığında, “anneden kötü muamele görmüş yavru” için bir hayvan modeli olmuştu bile... Beyin dokusundan ve beyin-omurilik sıvısından alınan örneklerde anneden ilgi bekleyip de alamadığı saatlerin biyolojik yapı üzerindeki etkilerini araştıranlar, kortikotropin salgılatıcı faktörün (CRF) neredeyse iş yapmaz durumda olduğunu gördüler.

**Hormon-reseptör kompleksleri transkripsiyon faktörü gibidirler.** Annenin “kötü muamelesi” başlamadan önceki düzeyinin çok altına düşen CRF'nin ana görevi, stres dönemlerinde strese ilişkin bedensel düzenlemeleri yapan hormon ve peptidlerin (örn. Kortizol) uygun salgılanmasını sağlamak olarak tanımlanabilir. Oysa, kötü muamele gören yavrunun devamlı stres hâli, vücutta strese ilişkin ne kadar hormon ve peptid varsa, hepsini kana salıverdiğinde, telefonların kilitlenmesine benzer bir şekilde, CRFyi köstekliyordu.

Yavru sıçanın yemeden içmeden kesilmesine, köşedeki alkol biberonunda kendini teskin etmesine ya da bir kenarda kös kös oturmasına sebep olan durumun bir tür depresyon olabileceğini düşünebilirsiniz. Peki, bir antidepresan kullanmak bu süreci tersine döndürebilir mi? Sıçana 3 hafta süre ile verdiğinizde, iki şey oluyor: CRF salgılanımı normale dönüyor. Sıçan hareketlenip kafesteki sosyal hayata, yiyip içmeye geri dönüyor.

Geçmişin yaraları sarılmış sayılır mı? Çocukluğunda ihmal edilmiş, kötü muamele görmüş kişiler depresyona girdiklerinde benzer bedensel değişiklikler oluyor mu? Amerikan Psikiyatri Birliği'nin geçen yıl San Fransisko'daki toplantısında konuşmacılardan Charles Nemeroff insanlardaki CRF ve kortizol değişikliklerinin benzer olduğunu belirtmişti.

Depresyonu etkileyecek tedavilerin bu biyolojik değişiklikleri de düzeltilmesi beklenebilir, eğer travma, hormonal değişiklikler ve depresyon arasında bir ilişki var ise....

İlaç firmalarının etkinliğinin fazlasıyla hissedildiği bir kongrede, CRF ve kortizolün etkilerinin geri döndürülmesi için sadece antidepresanlardan söz edildiğini düşünürseniz, yanlırsınız. Nemeroff ve arkadaşları çalışmalarında, depresyon tanısı konmuş kişileri çocukken “kötü muamele” görmüş olanlar (“kötü muamele gördüğünü, ihmal edildiğini düşünenler” belki daha doğru bir terim olabilir) ile olmayanlar şeklinde iki kümeye ayırıyorlar. Uygulanan tedavi ise üç çeşit: yalnızca kognitif-davranışçı psikoterapi, yalnızca antidepresan, hem antidepresan hem psikoterapi.

New England Journal of Medicine'de 2000 yılında yayımlanan çalışmada, psikoterapi olmadan uygulanacak ilaç tedavisinin daha ziyade “çocukluğunda kötü muamele görmemişlerde” (travmatize olmamışlarda) işe yaradığı gösterilmiş. Çocukluk travması öyküleri olan depresif kişilerde ise, psikoterapi olmaksızın ilaçların etkisi çok zayıf kalmakta...

**Kötü muameleden sarsılanlar.** Dış etkiler, küçük yaşlardaki travmatik olaylar, “ihmal ve kötü muamele” sayılabilecek her şey, bazı çocukların dengelerini altüst etmeye yeterli oluyor. Çocukların davranışlarındaki bozulmalar bu altüst oluşun ilk işareti... Kim kolayca travmatize olabilir, bunun nesnel belirlemesini yapabilecek biyolojik testler henüz yok; ama küçük yaşlarda dikkat dağınıklığı ya da hiperaktivite diye bilinen sendrom belirtilerini gösteren çocukların en kolay incinenlerden olduğu biliniyor. Yaşananların travmatik olarak algılanmasını kolaylaştıran bir yürütücü işlevler sistemine sahip oldukları için semptom veren bu çocukların durumlarını gözönüne almaksızın uyguladığımız “muamele”, gerekli gereksiz kortizol salınımını, kortizolu gördü mü kana daha fazla karışan değişik sitokinleri ve CRF'nin giderek etkisizleşmesini getiriyor. Beynimizin dış dünyayla ilişkisini düzenleyen

bölgelerinin işlevlerini bozan bu denge değişikliğinin Türkesi şu: Anne-babadan ihtiyaç duyulanı alamama, hayatın tadını daha başlangıçtan kayırabiliyor.

**Hatıra deposunda yeni alanlar.** Geçtiğimiz yıl yayımlanan bir araştırmada, Yale'den Dr. Robert Duman'ın laboratuvarındaki bir grup farenin beyin yapılarında antidepresana bağlı yapısal değişiklikler belirlendi. Antidepresiflerini düzenli olarak ve en az 2-4 hafta süre ile “kullanmış” olan farelerde, depresyon ve ruhsal travma sonucu oluşmuş hücre yıkımı tersine dönüyor. Hücre ölümü yavaşlamakla kalmıyor; yeni hücre oluşumu mümkün oluyor. Hücre sayısındaki artış, ya da yenilenme, (zira her hücre artışı mutlaka iyi bir değişiklik olmak zorunda değil) yüzde ellilere ulaşabiliyor (EKT eşdeğeri ECS ile bu oran daha da yüksek; antipsikotiklerde ise böyle bir hücre yenileyici etki yok).

Depresyon ve ruhsal travma zaten hücre yıkımına yol açan ve kendisi tahrip edici etki gösteren sorunlar olarak tanımlandığında, antidepresif bir etkinin de bu hücre yıkımını azaltıcı etki göstermesi beklenir. Hücre yıkımının en yoğun olduğu bilinen bölgelerin başında ise kalıcı bilgi (isterseniz, “hatıra” diyelim) depolamasından sorumlu hipokampus ve yakın komşuları gelmekte. Farelerde antidepresif kullanımı sonucunda gözlenen yeni hücre oluşumu (nörogenez) da bu bölgede belirginleşmektedir.

**Hücreler durmuyor.** Yeni beyin hücresi doğumunun ebeliğini yapan antidepresiflerin, bellekte oluşturduğu bu yeni kapasitenin klinik bir anlamı olabilir mi? Antidepresifler hipokampusta depolanan eski travmatik yaşantıların silinip gitmesini sağlayamazlar bile, yeni yaşantıların kaydedilebileceği, yeni öğrenilenlerin eskiler karşısında çoğunluğa geçmesine fırsat sağlayan bir hücresel ortam sağlıyorlar.

Bireye kalan ödev, bu yeni dönemdeki yaşantıların eski travmatik dönemin tekrardan ibaret olmaması. Psikoterapi bu ödevin düzgün yapılmasında bireye yardımcı bir araç olarak antidepresiflerin işini tamamlıyor.

## HABER

TÜRKİYE İNSAN  
HAKLARI VAKFI'NDA  
SEMPOZYUM

İsveç Kızıl Haçı, Norveç Tabipler Birliği, Türk Tabipleri Birliği ve Türkiye İnsan Hakları Vakfı işbirliği ile "İnsan Hakları Yönünden Travmatizasyon, Aşağılanma, Kayıp ve Yas" başlıklı sempozyum 20-21 Mart 2004 tarihlerinde İstanbul'da yapıldı.

Psikiyatr Dr. Sverre Varvin, Dr. Şahika Yüksel, Dr. Birgit Lie, Dr. Kerstin Eiserman, Dr. Cem Kaptanoğlu, Jan Helge Solbakk, Dr. Doğan Şahin ve Hukukçu Dr. Turgut Tarhanlı'nın sunumları yanısıra "İnsan Hakkı İhlali Olarak Cinsel Saldır", "Tedavi Çalışması ve Grup Dinamiklerinde Kayıp ve Yas", "Yalıtıma Odaklı Hapsedilme ve Kayıplar" başlıklı çalışma grupları yapıldı.

Türkiye'de ruh sağlığı ile ilgili psikiyatri, psikoloji, çocuk psikiyatrisi ve benzer bilimsel toplantılarda ruhsal travmalar ve yol açtığı zararlar üzerinde çalışmalar ve sunumlar yapılması, ruhsal travma konusunda meslek gruplarının duyarlılığının artırılması yönünde çalışılması, toplantıya katılanların üzerinde anlaşıldığı bir konu oldu.

ULUSAL PSİKIYATRİ  
ÖĞRENCİ KONGRESİ  
11-13 MART 2004'DE  
YAPILDI

Atatürk Üniversitesi Rektörlüğü, aynı üniversitenin Tıp Fakültesi Dekanlığı ve Psikiyatri Anabilim Dalı Başkanlığı tarafından desteklenen, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırma Topluluğu (ATABAT)'nın düzenlediği Ulusal Psikiyatri Öğrenci Kongresi 11-13 Mart 2004'de yapıldı. Her yıl farklı bir tıp dalında düzenlenen öğrenci kongresinin bu yıl psikiyatri odaklı olmasına karar verilmiş ve gerçekleştirilmiştir. Osmangazi Üniversitesi, Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Ege Üniversitesi, Fırat Üniversitesi Tıp Fakültelerinden öğrencilerin yaptıkları çalışmalarını sunduğu Kongreye katkıda bulunanlar arasında Türkiye Psikiyatri Derneği de vardı. TPD üyesi meslektaşlarımız (Dr. Mustafa Sercan, Dr. İsmet Kırpınar, Dr. Yankı Yazgan, Dr. Alp Üçok, Dr. Ali Çayköylü, Dr. Nazan Aydın) Kongreye konuşmacı ya da oturum yöneticisi olarak katıldılar.

Psikiyatri eğitiminde farklı  
bakış ve deneyimler

DOÇ. DR. LEVENT KÜEY

*Dünya Psikiyatri Birliği Güney Avrupa Bölge Temsilcisi*

**G**eçtiğimiz Ekim ayında, Antalya'da yapılan 39. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nin ilk gününde Dünya Psikiyatri Birliği'nin desteklediği bir sempozyum düzenlendi: *Psikiyatri Eğitiminde Farklı Görüş ve Perspektifler*.

Dünya Psikiyatri Birliği (DPB) Güney Avrupa Bölge Temsilcisi (WPA, World Psychiatric Association Southern Europe Zonal Representative) tarafından Türk Tabipleri Birliği, (TTB) Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD), *Avrupa Psikiyatristleri Birliği (APB; Association of European Psychiatrists; AEP)*, *Avrupa Tıp Uzmanları Birliği Psikiyatri Seksiyonu (ATUB; Union Européenne Médecins Spécialistes UIEMS Section of Psychiatry)* ve *Avrupa Psikiyatri Asistanları Federasyonu (APAF; European Federation of Psychiatric Trainees; EFPT)* işbirliği ile düzenlenen bu sempozyumda on iki sunum gerçekleştirildi.

Uluslararası örgütlerin ve psikiyatri eğitimi konusunda farklı deneyimleri olan uzmanların görüşleri ikişer saatlik üç oturumda tartışıldı. Türkiye de dahil olmak üzere, bazı Avrupa ülkelerinde, psikiyatri eğitimi için ulusal müfredat oluşturma çalışmalarının hız kazandığı bir dönemde yapılan bu tartışmalar katılanlarca çok verimli bulundu. Psikiyatri eğitiminin, dünyanın değişik bölgelerindeki gerçeklikleri ve farklılıkları da dikkate alan bir yaklaşımla geliştirilmesi düşüncesi bir kez daha vurgulandı.

*Levent Küey* (DPB, Güney Avrupa Bölge Temsilcisi) *Juan E. Mezzich* (DPB, *Başkan Yardımcısı*), *Raşit Tükel* (*Türk Nöropsikiyatri Derneği - TND - Başkanı*), ve *Savaş Kültür'ün* (*TPD Başkanı*) oturum başkanlıklarını yürüttüğü bu sempozyumda katılımcıların, psikiyatri eğitiminin niteliğinin yükseltilmesinin, sonuçta, hastalarımıza daha nitelikli bir psikiyatrik hizmet sunulmasını sağlayacağı yönündeki katkıları tartışmayı zenginleştirdi.

İlk oturum *Juan E. Mezzich*'in, Dünya Psikiyatri Birliği Genç Psikiyatrların Mesleki Gelişimini Yaygınlaştırma Programı'nın (*WPA Institutional Program to Promote the Professional Development of Young Psychiatrists*) amaçlarını ve uygulamalarını tanıttığı sunum ile başladı; meslek örgütlerinin bu konuya göstereceği ilginin psikiyatrinin geleceğini biçimlendirmedeki önemi vurgulandı. *Mario Maj* (*APB Başkanı; DPB YK üyesi ve Yayınlar Sekreteri*), Sürekli Tıp Eğitiminin (STE; Continuing Medical Education, CME) psikiyatrideki önemine değindikten sonra, APB'nin STE Kurslarını ayrıntılarıyla tanıttı; bu kursların halen, Avrupa'daki 21 meslek örgütüyle işbirliği içinde yürütüldüğünü belirtti. Maj, ayrıca, ATUB/DSÖ/DPB/APB'nin, Avrupa'daki STE kredilendirme işlemlerini düzenlemeye yönelik ortak etkinliğini tanıttı. *Levent Küey*, DPB'nin 2002 yılında yayınladığı, Psikiyatri için Çekirdek Eğitim Müfredatı'nın amaçlarını, temel özelliklerini ve geliştirilme sürecini açıkladı. *Anne Lindhardt* (*ATUB Psikiyatri Seksiyonu Başkanı*) ise, ATUB'un yapısı ve tarihçesini anlattıktan sonra, ATUB'un psikiyatri eğitimine ilişkin temel görüşlerini aktardı. Birinci oturumun sonunda, tartışmacı *M. Orhan Öztürk* (*TPD Kurucu Başkanı*) sunumların çok yararlı olduğunu belirttiikten sonra, Türkiye'deki psikiyatri eğitimi veren merkezler arasındaki eşitsizliklerin azaltılması gerektiğini; bu merkezlerin, eğitim görenler ve eğiticiler arasında işbirliklerini geliştirmeleri gerektiğini ve psikiyatri eğitimi içinde psikoterapi eğitiminin önemini vurguladı.

İkinci oturum, *Marianne Kastrup*'un (DPB, *Kuzey Avrupa Bölge Temsilcisi*), Psikiyatri eğitimi kültürel değişkenler açısından ele aldığı sunumuyla başladı; konuşmacı kültüre duyarlı bir müfredatın içeriğini ve nasıl

## HABER

TÜRKİYE'DE VE  
DÜNYADA PSİKIYATRİK  
HİZMETLERİN TIBBİ,  
HUKUKİ VE SOSYAL  
BOYUTLARI

Şizofreni Dostları Derneği ve Uluslararası Zihinsel Özürlü Hakları Derneği (Mental Disability Rights International -MDRI) işbirliği ile "Türkiye'de Ve Dünyada Psikiyatrik Hizmetlerin Tıbbi, Hukuki Ve Sosyal Boyutları" başlıklı sempozyum 29 Şubat 2004 günü yapıldı. MDRI temsilcileri 28 Şubat 2004 günü hasta ve hasta yakınlarıyla bir çalışma grubu yaparak haklar konusunda bilgi ve rehabilitasyon çalışmalarından örnekler vermişlerdir.

Sempozyumla, psikiyatride hasta hakları ve mevcut psikiyatri sistemi tartışmasını gündeme getirmek, bu konuda bir hareketlilik başlatılabilmek amaçlanmıştır, Türkiye'deki psikiyatrik hizmetlerin durumu, karşılaşılan sorunlar, sorunların kaynakları ve çözüm önerileri tartışılmıştır. Konu, Türkiye'de mevcut tıbbi, hukuki ve sosyal koşullar açısından ele alınmıştır. Sempozyum'da MDRI yanında İstanbul Tabip Odası, Türkiye Psikiyatri Derneği, Hasta ve Hasta Yakınları Derneği ve Şizofreni Dostları Derneği de Türkiye'deki durumu özetleyerek görüş ve önerilerini sunmuşlardır. Toplantıda yer alan konuşmacılar şunlardır:

Prof. Dr. Şebnem Korur Fincancı (İstanbul Tabip Odası Genel Sekreteri), Eric Rosenthal (MDRI Kurucusu ve Başkanı, Avukat, Uluslararası İnsan Hakları Uzmanı), Laurie Ahern (MDRI Başkan Yardımcısı, Psikiyatride Hasta Hakları Aktivisti), Dea Pallaska (MDRI Kosova Birimi Direktörü), Elizabeth Bauer (MDRI Yönetim Kurulu Üyesi, Michigan Eyaleti Eğitim Kurulu Üyesi), Abe Rafi (MDRI Program Asistanı), Doç. Dr. Mustafa Sercan (TPD Genel Başkan Yardımcısı), Doç. Dr. Gökhan Oral (Adli Tıp Uzmanı, Adli Tıp Kurumu 4. İhtisas Kurulu Başkanı), Av. Tunç Demircan (Hasta ve Hasta Yakını Hakları Derneği YK üyesi), Aysel Doğan (Şizofreni Dostları Derneği 2. Başkanı).



Sempozyum konuşmacıları (soldan sağa), Defne Eraslan Turhan, Petr Smolik, Dominique Mathis, Levent Küey, Juan E. Mezzich, Valery Krasnov, Anne Lindhardt, Marianne Kastrup, Raşit Tükel, Hamdullah Aydın, İskender Sayek, Savaş Kültür, ve fotoğrafta bulunamayan Mario Maj ve M. Orhan Öztürk

uygulanabileceğini tartışmaya açtı. Valery Krasnov (DPB, Doğu Avrupa Bölge Temsilcisi) Doğu Avrupa ülkelerindeki psikiyatri eğitimini tanıttı ve bu ülkelerdeki birçok süreç için geçerli olduğu gibi, psikiyatri eğitiminin de bir geçiş dönemi geçirdiğini belirtti. Petr Smolik (DPB, Orta Avrupa Bölge Temsilcisi) Orta Avrupa ülkelerinde psikiyatri eğitiminin yoğun bir gelişme süreci içinde olduğunu ve yeni program ve kuralların yerleşmekte olduğunu belirtti. Eğitim görenlerin soruna bakış açısını ise, Dominique Mathis (APAF, önceki başkanı) tartışmaya açtı. Psikiyatri eğitiminin Avrupa düzeyinde geliştirilmesi amacıyla APAF'ın yayınladığı temel ilkeleri açıkladı. Bu ikinci oturumun sonunda, tartışmacı olan Türkiye Psikiyatri Eğitimi ve Müfredatı Komisyonu Başkanı Hamdullah Aydın eğitim müfredatlarının geliştirilmesinde ulusal ve uluslararası mesleki kuruluşların işbirliklerinin önemini vurguladı.

Son oturum TTB Eğitim ve STE/Süreklili Profesyonel Gelişim (SPG) Akreditasyon Komitesi Başkanı İskender Sayek'in sunumuyla başladı. Aynı zamanda, HÜ Tıp Fakültesi Dekanı ve ATUB'nde bir önceki dönem TTB temsilcisi de olan Sayek, TTB'nin 1994 yılında başlayan STE kredilendirme çalışmalarının kısa tarihçesini anlattı; Türkiye'de, psikiyatri alanındaki STE/SPG çalışmaları konusunda ayrıntılı bilgi sundu. Raşit Tükel (TPD Psikiyatri Eğitimi Bilimsel Çalışma Birimi ve TND Başkanı) yakında TPD tarafından işlerlik kazandırılacak

olan Psikiyatri Yeterlik Kurulu'nun kuruluş sürecini açıkladı. Hamdullah Aydın, yeni kurulmuş olan komisyonun başkanı olarak, hazırlanmakta olan psikiyatri eğitimi müfredatının temel ilke ve ölçütlerini tanıttı. Defne Turhan, (APAF başkan yardımcısı ve TPD Psikiyatri Asistanları temsilcisi) Türkiye'deki psikiyatri eğitimini, asistanların bakış açısından ele aldı ve psikiyatri eğitimi ve hizmet standartlarının büyük bir sıçramanın eşliğinde olduğunu belirtti. Sempozyumun son tartışmacısı Anne Lindhardt tüm sunumlarda ele alınan temel kavramları özetledi ve psikiyatri eğitimi programlarında toplum psikiyatrisi yaklaşımlarının ve psikoterapi eğitiminin önemini vurguladı.

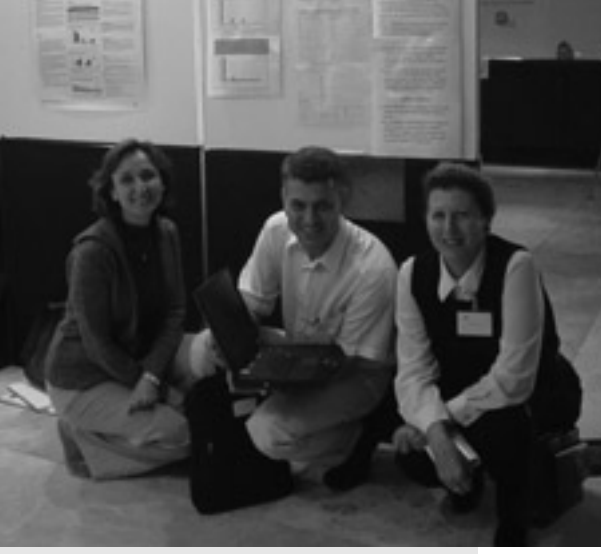
Son tartışma bölümünde, katılımcılar "eğitimde deneyimli asistanların rolü ve önemi", "eğitim merkezleri arasındaki eşitsizlikler ve bunun giderilmesinde merkezler arası rotasyonların gereği", "asistanlar için psikoterapi eğitiminin finansal güçlükleri", "psikiyatrinin kültürel duyarlılığının artırılması gereği" konuları üzerinde durdular. Sempozyum oturum başkanları, psikiyatri eğitiminde, mezuniyet öncesi tıp eğitimi, psikiyatri uzmanlık eğitimi ve sürekli tıp eğitimi aşamalarının bir bütünlük içinde ele alınması gereğinin altını çizdiler ve psikiyatrların daha yüksek bilimsel, etik ve insanlı standartlarda yetişebilmelerinde psikiyatri eğitiminin kalitesinin yükseltilmesinin payını vurgulayarak sempozyumu kapattılar.

## Bilimsel Çalışma Birimlerinden Haberler...

## Duygudurum Bozuklukları Bilimsel Çalışma Birimi

DOÇ. DR. E. TİMUÇİN ORAL

TPD, Duygudurum Bozuklukları BÇB Koordinatörü



Bilindiği gibi TPD Duygudurum Bozuklukları Bilimsel Çalışma Birimi olarak uzun bir süreden beri iki temel alanda çalışmalarımızı yoğunlaştırmış bulunmaktayız. Bunlardan ilki "Duygudurum Bozuklukları Sağaltım Kılavuzları" oluşturulmasıydı. Prof. Dr. Simavi Vahip ve Prof. Dr. Olcay Yazıcı editörlüğünde yayınlanan ve TPD'nin de ilk yayını olma özelliğini taşıyan "İki Uçlu Bozukluk Sağaltım Kılavuzu" geçen yıl üyelerimize ücretsiz olarak dağıtılmıştı. Yine geçen yıldan beri hazırlık çalışmaları sürmekte olan "Depresyon Sağaltım Kılavuzu" nun basılması ise bu yıl içinde gerçekleştirilecektir. Duygudurum Bozuklukları Bilimsel Çalışma Birimi olarak önemle üzerinde durduğumuz ikinci konu da Türkiye'deki üniversite ve eğitim hastanelerimizde oluşturulan 20 kadar duygudurum biriminin aynı tarzda hasta izleyebilmesi için ortak kullanılacak standart bir hasta izleme formu ve bilgisayar programı oluşturma çabasıydı. Doç. Dr. Ayşegül Özerdem ve Prof. Dr. Olcay Yazıcı tarafından geliştirilen ve ilk pilot uygulama çalışmaları Bakırköy Raşit Tahsin Duygudurum Merkezinde yapılarak son şekli verilen form halen 5 ayrı üniversitenin duygudurum bozukluğu ayakta tedavi ünitesinde kullanılmaktadır. Bu yıl Bahar Sempozyumlarında verilecek eğitimden sonra da ülkemizdeki tüm

merkezlerde kullanılacaktır. Bilgisayar Programımız ise önümüzdeki aydan itibaren kullanılmaya hazır hale gelmiş olacaktır. Formun ve bilgisayar programının sahibi TPD'dir ve kullanımı derneğimizin izniyle gerçekleştirilecektir.

Bu formların ve bilgisayar programının geliştirilmesi hem hastalarımızın tüm ülkede aynı standartlarla izlenebilmesine olanak sağlayacak hem de ortak ulusal çalışmalara zemin oluşturacaktır. Nitekim, Doç. Dr. Ayşegül Özerdem'in koordinatörlüğünde ulusal kayıt ve izleme çalışmasının ilk adımları atılmıştır. Bu yıl 5-10 Mart tarihleri arasında Meksika-

Cancun'da gerçekleşen ISAD (International Society for Affective Disorders) kongresinde kayıt sistemimiz hem sözel hem de poster bildiri biçiminde Doç. Dr. Ayşegül Özerdem tarafından sunulmuş ve en iyi poster ödülünü almıştır. Bildirilerde yer alan isimlerin altında "SKIP-TÜRK (Standardize Kayıt ve İzleme Programı-Türkiye) - Mood Disorders Study Group, Psychiatric Association of Turkey" adı yer almış, böylece de, duygudurum bozuklukları grubu ve TPD bir uluslararası ödül kazanmıştır. Duygudurum Bozuklukları Bilimsel çalışma Biriminin Koordinatörlüğünü yürüttüğüm son 3 yılda bütün bu başarılı çalışmalara imza atan değerli meslektaşlarımı sizler adına kutlamak istiyorum: SKIP-Türk projesinin hayata geçirilmesinde büyük emeği olan Doç. Dr. Ayşegül Özerdem'e, fikir anası ve baştan sona destekçisi olan Prof. Dr. Zeliha Tunca'ya, formların oluşturulma sürecinde bilgisi, emeği ve yaratıcılığı için Prof. Dr. Olcay Yazıcı'ya, tüm tartışmalarda en önemli katkıları yapan sağaltım kılavuzlarımızın editörü Prof. Dr. Simavi Vahip'e, projelerin tamamında eleştiri, uygulama ve geri bildirimleriyle katkı veren Duygudurum Bozuklukları Bilimsel Çalışma Birimi'nin bütün üyelerine ve yine hepsinde başından sonuna desteğiyle arkamızda olan Türkiye Psikiyatri Derneği Merkez Yönetim Kurulunun değerli üyelerine teşekkürlerimi sunuyorum.

Psikiyatrik Araştırmalar  
Bilimsel Çalışma Birimi

DOÇ. DR. HASAN HERKEN

TPD Psikiyatrik Araştırmalar Bilimsel  
Çalışma Birimi (PAÇB) Koordinatörü.

Psikiyatrik Araştırmalar Bilimsel Çalışma Birimi (PAÇB), psikiyatri alanında çalışan bilim insanlarının araştırma planlama, yapma, yazma ve yayınlama aşamasındaki zorluklarını aşma konusunda deneyim paylaşma-yardımlaşma amacına hizmet etmeyi kendisine görev kabul etmektedir. PAÇB Bahar Sempozyumları başta olmak üzere Türkiye Psikiyatri Derneği'nin desteğinde gerçekleştirilen toplantılarda etkinliklerini gerçekleştirmektedir. Psikiyatrik araştırmalar çalışma biriminin ilk ve kurucu koordinatörü Doç. Dr. Timuçin Oral'ın yardım ve katkıları ile oluşturulan 70 kişilik aktif bir e-posta grubu bulunmaktadır. Tüm kararlar bu etkileşimli grupta alınmaya gayret edilmektedir. Birimimiz, etkinliklerinin tamamını kayda geçirmeyi, aktivitelerinin sadece toplantılara katılanlarla sınırlı kalmaması için Türkiye Psikiyatri Derneğinin birimlere tahsis ettiği web sayfasında yayınlamayı planlamaktadır. Önümüzdeki iki yıllık süreçte yapmak istediklerimiz şunlardır:

-Psikiyatride proje yapmak, burs almak konusunda tecrübeli çalışmacıların deneyimlerinden faydalanmak üzere bir seri çalışma grubu ve panel vb. etkinlikler düzenlemek.

-Psikiyatride proje yazmak, araştırma yapmak, makale yazmak ve yayınlamak konularının ele alındığı toplantılar düzenleyerek ve bunlardan faydalanarak Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından basılacak bir kılavuz hazırlamak.

- Bu etkinlikleri web sayfasında yayınlamak (Bu konuda görev ve sorumluluk alan Dr. Alp Karaosmanoğlu ve Dr. Ömer Geçici'ye teşekkür ederim.)

Bu amaçlar çerçevesinde önümüzdeki Bahar Sempozyumları, Ulusal Kongre ve Anadolu Psikiyatri Günleri'nde toplantı, panel ve kurslar önerilmiştir. Hedefimiz bu tür etkinlikleri mümkün olan en çok katılımı ve bir defalığına değil yıllar içine yayarak ve bu konularda deneyimli tüm meslektaşlarımızı davet ederek yapmak ve araştırma yapma ve yayınlama konularını sürekli gündemde ve canlı tutmaktır.

Tüm meslektaşlarımızın öneri, teklif ve eleştirilerini bekliyoruz.

## DUYURU

## PSİKIYATRİDE YETERLİK KURULU ÇALIŞMALARI

Değerli Meslektaşlarımız,

8 Kasım 2003 tarihindeki Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD) Genel Kurulu'nda, TPD Psikiyatri Yeterlik Kurulu İç Yönergesi kabul edilmiştir. Bu yönerge uyarınca aynı Genel Kurul'da TPD Geçici Yeterlik Yürütme Kurulu (GYK) üyeliklerine Prof. Dr. Ercan Abay, Prof. Dr. Hamdullah Aydın, Prof. Dr. Engin Eker, Prof. Dr. Hayriye Elbi Mete, Prof. Dr. Musa Tosun, Prof. Dr. Zeliha Tunca, Prof. Dr. Raşit Tükel ve Prof. Dr. Aylin Uluşahin seçilmişlerdir.

TPD GYK'nın 17.1.2004 tarihinde yaptığı toplantıda, Yeterlik Kurulu İç Yönergesi'nin Geçici Madde 3a bendinde tanımlandığı üzere, üniversite ya da eğitim hastanelerinde görev yapan Doçentler, Profesörler, Şefler ve Şef Yardımcılarının sınava tabi tutulmaksızın Yeterlik Belgesi alabilmeleri için gerekli koşullar belirlenmiştir. Başvuru koşulları aşağıda verilmiştir:

1. Index Medicus'da yer alan uluslararası hakemli dergilerdeki yayınlar 2puan, yurtiçi hakemli dergilerdeki yayınlar 1 puan sayılmak üzere, son 10yılıda toplam 10 puanlık yayın yapmış olmak;
2. Son 5 yılda aşağıda tanımlanan bilimsel toplantılara katılarak toplam 75STE/CME kredisi toplamış olmak:  
(a) TTB'nin kredilendirdiği ulusal bilimsel toplantılar,
3. GYK tarafından geçerliliği kabul edilen bir uluslararası kredilendirme kuruluşunun kredilendirdiği uluslararası bilimsel toplantılar.

Başvuru için gerekli belgeler ise şunlardır:

1. Özgeçmiş,
2. İki fotoğraf,
3. Nüfus cüzdanı örneği,

4. Son 10 yılda ulusal ya da uluslararası hakemli dergilerde yayımlanmış eserlerin listesi,
5. Son 5 yılda katıldığı kredilendirilmiş ulusal ve uluslararası bilimsel toplantıların listesi ve toplantılardan aldığı STE kredilerini ya da toplantılara katıldığını gösterir belgeler,
6. Doçentlik ya da Profesörlük belgesi ya da Şef ya da Şef Yardımcısı olarak çalıştığını gösterir belge.

Başvuru için adaylardan ayrıca TPD'nin T.C. Ziraat Bankası Tunalı Hilmi Şubesi 615243 nolu hesabına 50 milyon T.L. yatırmaları istenmektedir. Başvurular, TPD Genel Merkezine yapılmalıdır. Yeterlik Kurulu İç Yönergesi'nin Geçici Madde 3a bendine göre, sınavsız Yeterlik Belgesi almak için son başvuru tarihi, yönergenin kabul edildiği tarihten iki yıl sonrası olan **8 Kasım 2005** olarak belirlenmiştir.

Birinci TPD Yeterlik Genel Kurulu 28 Eylül- 3 Ekim 2004 tarihleri arasında Kuşadası'nda gerçekleştirilecek olan 40. Ulusal Psikiyatri Kongresi'nde yapılacaktır. **1 Eylül 2004** tarihine kadar başvuruda bulunan meslektaşlarımızdan, GYK tarafından yapılan değerlendirme sonucunda Yeterlik Belgesi alma koşullarını karşılayanlar, TPD Yeterlik Genel Kurulu'na üye sıfatıyla davet edilecektir. Genel Kurul sonrasında, başvurular, yeni seçilecek Yeterlik Yürütme Kurulu tarafından değerlendirilecektir.

Yukarıda belirtilen koşulları sağlayan meslektaşlarımızın başvurularını bekliyoruz.

Saygılarımızla.

*TPD Geçici Yeterlik Yürütme Kurulu*

Türkiye Psikiyatri Derneği  
Gaziantep Şubesi kuruldu

Türkiye Psikiyatri Derneği şubelerine 23.01.2004 tarihi itibarıyla Gaziantep Şubesi de eklendi. Önceleri Elazığ şubesi altında dernek faaliyetlerine katılan Gaziantep ve Şanlıurfa illerindeki psikiyatristler, artan sayı, bölgedeki ulaşım zorlukları gibi nedenlerle oluşturulacak Gaziantep Şubesi bünyesinde birleşme kararı almışlardı. Ayrıca Osmaniye, Kahramanmaraş, Kilis, Adıyaman illerindeki hekimlerin de katılımı planlanmıştı. Bölgede bulunan yaklaşık 40 kadar üye potansiyeli olan şube ile TPD'ye yeni üyeler kazandırılması da amaçlanmıştı. 13. Anadolu Psikiyatri Günleri'nin 19-22 Mayıs 2004'de Gaziantep'de yapılacak olması da bölgede faaliyet gösteren bir şubenin gerekliliğini düşündürten nedenlerdendi. Bölgedeki Psikiyatristler Türkiye Psikiyatri Derneği 5. Olağan Genel Kurulu'na başvuruda bulunarak şube kurulabilmesi için karar talebinde bulundu. Oy birliği ile TPD genel kurulu şubenin kuruluşunu kararlaştırdı. Ardından TPD MYK yukarıda belirtilen gerekçeler doğrultusunda Gaziantep Şubesi'nin kuruluşu için, Doç. Dr. Haluk A. Savaş, Doç. Dr. Hamdi Tutkun, Doç. Dr. Hasan Herken, Doç. Dr. S. Salih Zoroğlu ve Dr. Mehmet Yumru'yu yetkilendirdi. Yetkilendirme sonrası Gaziantep Şubesi 23.01.2004 tarihinde resmi kuruluş işlemlerini tamamlamış olup, 24.01.2004 tarihinde gerçekleştirilen ilk toplantısında geçici yönetim kurulunu oluşturmuştur. Geçici Yönetim Kurulu'nda şu isimler yer almıştır.

Başkan: Doç. Dr. Haluk A. Savaş  
Başkan Yardımcısı: Doç. Dr. Hamdi Tutkun  
Genel Sekreter: Doç. Dr. Hasan Herken  
Sayman: Dr. Mehmet Yumru  
Sayman Yardımcısı: Doç. Dr. S. Salih Zoroğlu

Geçici Yönetim Kurulu Başkanı Doç. Dr. Haluk A. Savaş Gaziantep Şubesinin hedeflerini şu şekilde özetlemektedir;

1. Mesleki dayanışmayı artırmak, bu çerçevede bölgede her psikiyatri hekimini TPD üyesi yapmak,
2. Toplumun psikiyatri konusunda bilgilendirilmesi ve önyargılı tutumların aşılması,
3. Mesleki sınırların ihlali konusunda meslek içi ve meslekler arası ( psikologlar vs.) görev üstlenmek ve müdahale etmek,
4. Bölgedeki psikiyatristlerin sürekli eğitimi ile ilgili etkinlikler düzenlenmesi, ayrıca bölge üniversitelerindeki psikiyatri birimleri arasında ortak eğitim programlarının oluşturulması ve bilgi değişiminin sağlanması,
5. Ulusal düzeydeki organizasyonlarda Güneydoğu'daki psikiyatristlerin sorumluluk ve etkinliklerinin artırılması.

Bu hedefler doğrultusunda kuruluş işlemlerini tamamlayan TPD Gaziantep Şubesi mesleki etkinlik anlamında ilk olarak 19-22 Mayıs 2004 tarihleri arasında 13. Anadolu Psikiyatri Günleri'ni Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri ABD ile birlikte Gaziantep'de gerçekleştirecektir. Bu büyük organizasyon TPD Gaziantep Şubesi için önemli bir sınav niteliği taşıyacaktır...

**Dr. Mehmet Yumru**

## Türkiye Psikiyatri Derneği Bülteni

Türkiye Psikiyatri Derneği adına sahibi

**Haluk Özbay**

Yazı İşleri Müdürü

**Berna Uluğ**

Yayın Kurulu

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

Yazışma adresi

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

Tel. 0-312 468 74 97

0-312 426 04 53

Tasarım ve Uygulama

**bayt ltd. şti.**

Tel. 0-312 431 30 62

Faks 0-312 431 36 02

E-posta: bayt@bayt.com.tr

Baskı

**Pozitif Matbaacılık ltd. şti.**

Tel. 0-312 395 21 17

## TOPLANTI-KONGRE

- **14-18 Nisan 2004, 8. Bahar Sempozyumu.** Pine Beach Otel, Belek, Antalya. *Başvuru:* Bilimsel Sekreteryaya: Doç. Dr. Kültegin Ögel ogelk@superonline.com. *Kayıt için:* aysin@flaptour.com.tr
- **14-18 Nisan 2004, 12th AEP (Association of European Psychiatrists) Congress, Cenevre, İsviçre.** aep12@kenes.com www.kenes.com/aep2004
- **16-17 Nisan 2004, The Third Annual Pharmacogenetics in Psychiatry Meeting, New York Marriott Marquis, New York.** *İletişim:* atruchan@nshs.edu www.northshorelij.edu/education/pharm
- **24-26 Nisan 2004, Psikanalitik Bakış:II: Bireyin Tarihi Tarihin Psikanalizi. Lütüfi Kırdar Uluslararası Kongre ve Sergi Sarayı, İstanbul.** *Başvuru:* e-posta: arti@artiorganizasyon.com
- **1-6 Mayıs 2004, Amerikan Psikiyatri Birliği Yıllık Toplantısı. New York, NY.** 'Psychotherapy and Psychopharmacology: Dissolving the mind brain barrier'. *Ayrıntılı bilgi için:* www.psych.org
- **13-15 Mayıs 2004, 3. Regional International Society of Psychoneuroendocrinology (ISPNE) Kongresi, Resort Dedeman, Kapadokya, Nevşehir.** *İletişim:* Doç. Dr. Ertuğrul Eşel ertugrulesel@hotmail.com.
- **14-19 Mayıs 2004, 18th Panhellenic Congress of Psychiatry: History of Psychiatry. Kos Adası, Yunanistan.** *Organizasyon:* WPA Section on History of Psychiatry, WPA Section on Humanities in Psychiatry. *Bilimsel Sekreteryaya:* Dr. George Christodoulou gnchrist@compulink.gr, diastasi@diastasistravel.gr
- **19-21 Mayıs 2004, 13. Anadolu Psikiyatri Günleri, Gaziantep.** *İletişim:* www.13apg2004.org.tr info@13apg2004.org.tr
- **24-26 Mayıs 2004, Cinsellik ve Cinsel Tedaviler V. Ulusal Kongresi. "Farklı Yüzleriyle Cinsellik". The Marmara Otel, İstanbul** *e-posta:* info@interium.com.tr
- **26-28 Mayıs 2004, Society for Prevention Research 12th Annual Meeting Crossing Borders: Linking Prevention Science, Policy, and Practice Quebec City, Quebec, Kanada** *e-posta:* info@preventionresearch.org www.preventionresearch.org
- **2-5 Haziran 2004, "6th Annual Meeting of the International Society for Addiction Medicine". Helsinki, Finlandiya.** *Organizasyon:* International Society for Addiction Medicine (ISAM), *Destekleyen:* Finnish Psychiatric Society, *e-posta:* hannu.alho@ktl.fi www.paly.fi/isam2004.htm
- **3-5 Haziran 2004, XI. Ulusal Sosyal Psikiyatri Kongresi Beden "Psyche'den Soma'ya: Psikiyatri İçinde Bedeni Düşünmek", Grand Zorlu Hotel, Trabzon.** *İletişim:* Pegasusist-ACP Organizasyon *e-posta:* acp@pegasusist.com ve info@acporganizasyon.com
- **10-12 Haziran 2004, 5. Ulusal Geropsikiyatri Sempozyumu, Polat Renaissance Otel, İstanbul.** *Bilimsel Sekreterlik:* Turan Ertan, *e-posta:* turanertan@yahoo.com, *OrganizasyonSekreterliği:* info@dilan.com.tr
- **20-24 Haziran 2004, CINP Congress, Paris.** www.cinp2004.com
- **21 Haziran-24 Temmuz 2004, 22nd Annual Graduate Summer Institute of Epidemiology and Biostatistics.** *e-posta:* akhan@jhsph.edu www.jhsph.edu/summerepi
- **28 Eylül- 3 Ekim 2004, Ulusal Psikiyatri Kongresi, Hotel Sürmeli Efes, Kuşadası, İzmir. Bilimsel Sekreterlik: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri A.D. Bornova İzmir, e-posta: kongre2004@med.ege.edu.tr, Kayıt ve konaklama için: flaptour@flaptour.com.tr**
- **9-13 Ekim 2004, 17th ECNP Congress. Stockholm, Sweden.** *Başvuru:* Congress Holland BV, P.O. Box 302, 1000 AH Amsterdam, The Netherlands
- **24-27 Ekim, 2004 - "XVIII World Congress of World Association for Social Psychiatry". Kobe, Japonya.** *Organizasyon:* The Japanese Society of Social Psychiatry, *Destekleyen:* World Health Organization (WHO), *e-posta:* yonakane@net.nagasaki-u.ac.jp www.congre.co.jp/18wasp
- **10-13 Kasım 2004, Dünya Psikiyatri Birliği Uluslararası Kongresi-Psikiyatride Tedaviler. Organizasyon: Pr. Mario Maj, Institute of Psychiatry, University of Naples, Largo Madonna Delle Grazie, I-80138, Italy** *e-posta:* majmario@tin.it www.wpa2004florence.org
- **28 Haziran-3 Temmuz 2005, 8. Dünya Biyolojik Psikiyatri Kongresi, Viyana, Avusturya. Bilimsel Sekreteryaya: Mondial Congress Faulmangasse 4, A-1040 Vienna, Tel.: +43 1 58804 0, Fax.: +43 1 586 91 85, e-posta: wfsbp2005@mondial.at www.wfsbp-vienna2005.com/**