

T.C.
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ

5. SINIF KLİNİK UYGULAMA PROGRAMI
(RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI)

ÖĞRETİM ÜYELERİ

1. Prof. Dr. Esra YAZICI (Anabilim Dalı Başkanı)
2. Prof. Dr. Ali Savaş ÇİLLİ (Staj Sorumlusu)
3. Prof. Dr. Dr. Atila EROL
4. Prof. Dr. Ahmet Bülent YAZICI

KLİNİK UYGULAMANIN AMACI:

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları alanında birinci basamak düzeyinde hastalara hasta merkezli sağlık hizmeti sunan; hastayı biyolojik, psikolojik ve sosyal yönü ile bir bütün olarak görüp değerlendiren, bilimsel okuryazarlığı olan ve analitik düşünen, mesleki etik ilkeleri benimsemiş, ekip içinde ve lider olarak çalışabilen, koruyucu ve geliştirici ruh sağlığı hizmetlerini de tedavi hizmetleri kadar önceleyen, meslektaşlarına, bireye, topluma, kültüre ve ayrılıklara saygılı hekim.

Psikiyatri stajı sırasında kazanması veya katkıda bulunulması beklenen yetkinlikler;

- Psikiyatride, birinci basamak düzeyinde, güncel bilgileri içeren kuramsal ve uygulamalı bilgilere sahip olur.

Teorik ve tartışmalı derslerde edindiği kuramsal ve uygulamalı bilgileri klinik uygulamada ve sağlık hizmeti sunumunda kullanabilir. lik tutum, yetkinlik ve davranışlarını edindirmeyi amaçlamaktadır.

KLİNİK UYGULAMANIN HEDEFLERİ

Bu stajın sonunda öğrencinin, birinci basamak sağlık hizmetlerinde sık karşılaşılan; yaşamsal önem arz eden ve acil girişim gerektiren bozuklukları tanıması; birey, toplum ruh sağlığı ve/veya küresel sağlık üzerinde ciddi sonuçları ve etkileri olan hastalıklar ve klinik problemler konusunda yetkinlik kazanması ve bunu sağlık hizmeti sunumunda kullanabilir hale gelmesi hedeflenmektedir.

- Teorik ve uygulamalı eğitim süresince edindiği bilgi ve becerileri kullanarak, hasta ve yakınından aldığı verileri yorumlayabilir ve değerlendirebilir, sorunları tanımlayabilir, analiz edebilir, gerektiğinde araştırmalara ve kanıtlara dayalı çözüm önerileri geliştirebilir.
- Hasta ve yakını ile temel etik ilkeler dâhilinde etkin iletişim becerileri ile görüşme yapabilir.
- Hasta ve yakınından öykü alma, psikiyatrik muayene, dosya hazırlama ve hasta izlemi bilgi ve becerisi kazanır.
- Psikiyatrik vaka yönetiminde ayrımcılık ve damgalayıcı tutumlardan uzak, dil, din, ırk ve cins ayrımı gözetmeden bireyin sosyodemografik ve sosyokültürel geçmişini de dikkate alan biyopsikososyal bir yaklaşım gösterir.
- Genel tıbbi hastalıklara biyopsikososyal yaklaşımı edinir, gerektiğinde bu konuda kendini geliştirmesi için doğru bilgiye nasıl ulaşacağını bilir ve bilgiyi sorgulayarak değerlendirebilir.
- Psikiyatrik değerlendirme ve sağlık hizmeti sunumunda, bireylerin ve toplumun sağlığını koruma ve geliştirmeyi önceler.
- Sağlığı etkileyen bireysel, toplumsal, sosyal ve çevresel faktörleri dikkate alarak; ruh sağlığı alanında sağlıklılık durumunun sürdürülmesi ve geliştirilmesi yönünde gerekli çalışmalarını öğrenir.
- Sağlık hizmet sunumunda; koruma, tanı, tedavi, takip ve rehabilitasyon süreçlerinde güvenli, akılcı ve etkin yaklaşımı öğrenir.
- Tanı, tedavi, takip ve izlem süreçlerinde, psikiyatrik uygulamaları hasta için güvenli ve etkin bir biçimde gerçekleştirir.

- Hasta ve çalışan sağlığını ve güvenliğini göz önünde bulundurarak sağlık hizmeti sunar.
- Sağlık hizmet sunumunda, ruh sağlığına etki eden biyolojik, psikolojik, sosyal, kültürel özellikleri ve kendisine başvuran kişilerin bireysel özellik ve davranışlarındaki değişimleri göz önünde bulundurur.
- Psikiyatrik uygulamalarda mesleğinin gerektirdiği etik ilkeler ile hak ve yasal sorumluluklar çerçevesinde görev ve yükümlülükleri yerine getirir.
- Ekip içinde ve gerektiğinde lider olarak, bir sağlık çalışanının görev ve yükümlülüklerini bilerek ve diğer çalışanları da dikkate alarak hareket eder, örnek davranışlar gösterir, liderlik yapar.
- Hasta, hasta yakınları, sağlık çalışanları ve diğer meslek grupları, kurum ve kuruluşlarla etkili iletişim kurar.
- Özel yaklaşım gerektiren ve farklı sosyokültürel özelliklere sahip birey ve gruplar ile etkili iletişim kurar.
- Tanı, tedavi, takip ve rehabilitasyon süreçlerinde, hastayı karar verme mekanizmalarına ortak eden, hasta merkezli bir yaklaşım gösterir.
- Ruhsal hastalıkların etiyolojisi, nörobiyolojisi, klinik özellikleri, tanı ve tedavisi konusunda temel bilgi sahibi olur, gerektiğinde araştırma yapabilecek ve yeni bilgiye ulaşabilecek anahtar öğeleri bilir.
- Yaygın görülen ruhsal hastalıkların tanınması, önleyici ve temel tedavi yaklaşımlarının öğrenir.
- Klinik karar verme sürecinde, kanıta dayalı tıp ilkelerini uygular.
- Yeni bilgileri edinme, değerlendirme, mevcut bilgileri ile entegre etme, mesleki durumlara uygulama ve meslek yaşamı boyunca değişen koşullara uyum sağlama becerilerini gösterir.
- Yaşam boyu öğrenmeye devam edebilmek için doğru öğrenme kaynaklarını seçer, kendi öğrenme sürecini düzenler.
- Temel psikofarmakolojik tedavi yaklaşımlarının öğrenir, gerektiğinde kendini geliştirmesi için doğru bilgiye nasıl ulaşacağını bilir ve bilgiyi sorgulayarak değerlendirebilir.
- Ruh Sağlığı ve Hastalıkları alanında koruyucu hekimlik ve sağlığın geliştirilmesi perspektifinin edinir, gerektiğinde kendini geliştirmesi için doğru bilgiye nasıl ulaşacağını bilir ve bilgiyi sorgulayarak değerlendirebilir.
- Tıbbi hastalıkların psikiyatrik yönünü, psikiyatrik hastalık ve belirtilerin tıbbi yönünü ana hatları ile bilir, gerektiğinde kendini geliştirmesi için doğru bilgiye nasıl ulaşacağını bilir ve bilgiyi sorgulayarak değerlendirebilir.
- Acil psikiyatrik hastalıklara yaklaşımı, temel farmakolojik ve psikoterapötik müdahaleleri bilir, gerektiğinde kendini geliştirmesi için doğru bilgiye nasıl ulaşacağını bilir ve bilgiyi sorgulayarak değerlendirebilir.
- Psikiyatride hukuki esas ve uygulamaların ve adli rapor düzenlemenin temel prensiplerini bilir, gerektiğinde kendini geliştirmesi için doğru bilgiye nasıl ulaşacağını bilir ve bilgiyi sorgulayarak değerlendirebilir.
- Her hastaya hastalığı ve tedavisi ile ilgili kısa ve anlaşılır açıklama yapabilir ve karar verme süreçlerinde birlikte hareket edebilir.
- Sağlık çalışanlarına ve topluma ruh sağlığı ve sağlığın korunması ile ilgili yeterli eğitim verebilmek ve sağlığın sürdürülmesini savunabilmek için gerekli bilginin yanında, gerektiğinde bilgiye ulaşabilme ve analiz edebilme becerileri kazanır.
- Hasta, hasta yakınları, ekip üyeleri ve toplum ile empatik ve etkin iletişim kurma becerileri edinir.

EĞİTİM METODU

Ders, tartışmalı ders, vaka çalışması, küçük grup çalışmaları, beyin fırtınası uygulamaları ve rol oynama teorik eğitim ve hasta başında uygulama eğitimi için kullanılmaktadır. Ölçme değerlendirmede ise program çıktılarına yönelik teorik yazılı sınav ve uygulamalı pratik sınav yapılmaktadır.

KLİNİK UYGULAMA ÇIKTILARI

Amaç ve hedeflerde belirtilen yetkinliklerin uygulama bulacağı alan olarak aşağıdaki çıktıların elde edilmesi beklenmektedir.

1. Psikiyatrik hastaya empatik yaklaşımı ve etkin iletişim ve görüşme becerilerini öğrenmeli
2. Psikiyatrik anamnez alma ve psikiyatrik muayenenin temel prensiplerini öğrenmeli
3. Adli psikiyatrik vakalarda muayene yapabilme, bildirim gereken durumları ayırt edebilmeli ve yönetebilmeli
4. Psikiyatrik hasta dosyası hazırlayabilmeli
5. Psikiyatrik izlem ve tedavi yükümlülüğü olan durumları ayırt edebilmeli ve reçete düzenleyebilmeli
6. Acil psikiyatrik hastanın stabilizasyonunu yapabilmeli
7. İntihar (düşüncesi, girişi) / kendine zarar verme davranışını tanıyabilme, yönetebilmeli, gerektiğinde uzmana yönlendirebilmeli
8. Psikiyatride güncel literatür bilgisine ulaşabilme ve eleştirel gözle okuyabilmeli
9. Klinik karar verme sürecinde, kanıta dayalı tıp ilkelerini uygulayabilmeli
10. Psikiyatride akılcı ilaç kullanımı ilkelerini uygulayabilmeli
11. Agorafobi, özgül fobi, sosyal anksiyete bozukluğu, yaygın anksiyete bozukluğu gibi anksiyete bozukluğu tablolarında acil müdahaleyi yapabilmeli, acil olmayan durumlarda ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli
12. Akut ve travma sonrası stres bozukluğunda acil müdahaleyi yapabilmeli, acil olmayan durumlarda ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli
13. Alkol madde kullanımı ile ilgili acil durumlarda acil durumu tanımlayarak ilk tedavisini yapabilmeli, gerektiğinde uzmana yönlendirebilmeli, koruma önlemlerini bilmeli ve uygun olanları uygulayabilmeli
14. Davranışsal bağımlıklar ve diğer bağımlılıklarda ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli
15. Alzheimer hastalığı, diğer demans ve nörokognitif bozukluklarda ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli, koruma önlemlerini bilmeli ve uygun olanları uygulayabilmeli, uzun süreli takip (izlem) ve kontrolünü yapabilmeli
16. Bedensel belirti bozukluğunda acil olmayan durumlarda ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli
17. Bipolar bozuklukta acil durumu tanımlayarak ilk tedavisini yapabilmeli, gerektiğinde uzmana yönlendirebilmeli, acil olmayan durumlarda ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli uzun süreli takip (izlem) ve kontrolünü yapabilmeli korunma önlemlerini bilmeli ve uygun olanları uygulayabilmeli
18. Cinsel işlev bozuklukları ve cinsel kimlik sorunlarında ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli
19. Depresif bozukluklarda tanı koyabilmeli ve tedavi hakkında bilgi sahibi olmalı, gerekli ön işlemleri yaparak, uzmana yönlendirebilmeli, uzun süreli takip (izlem) ve kontrolünü yapabilmeli, korunma önlemlerini bilmeli ve uygun olanları uygulayabilmeli
20. Deliryumda tanı koyabilmeli ve tedavi hakkında bilgi sahibi olmalı, acil durumu tanımlayarak ilk tedavisini yapabilmeli, gerektiğinde uzmana yönlendirebilmeli, korunma önlemlerini bilmeli ve uygun olanları uygulayabilmeli, uzun süreli takip (izlem) ve kontrolünü yapabilmeli
21. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunda ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli
22. Dissosiyatif bozukluklarda acil durumlarda durumu tanımlayarak ilk tedavisini yapabilmeli, ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli
23. İletişim bozukluklarında (kekemelik, artikülasyon bozukluğu, sosyal iletişim bozukluğu, dil bozukluğu) ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli
24. Kişilik bozukluklarında ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli

25. Obsesif kompulsif bozuklukta ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli
26. Otizm spektrum bozukluğunda ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli
27. Panik bozuklukta acil durumu tanımlayarak ilk tedavisini yapabilmeli, gerektiğinde uzmana yönlendirebilmeli, acil olmayan durumlarda ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli
28. Premenstrüel sendromda, perinatal psikiyatrik bozukluklar ve toplumsal cinsiyet gibi kadınla ilgili ruhsal durumlarda ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli
29. Şizofreni ve diğer psikotik bozukluklarda acil durumu tanımlayarak ilk tedavisini yapabilmeli, gerektiğinde uzmana yönlendirebilmeli, acil olmayan durumlarda ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli korunma önlemlerini bilmeli, uygun olan/olanları uygulayabilmeli
30. Tık bozukluklarında ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli
31. Yeme bozukluklarında ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli, korunma önlemlerini bilmeli ve uygun olanları uygulayabilmeli, uzun süreli takip (izlem) ve kontrolünü yapabilmeli
32. Yıkıcı bozukluklar, dürtü kontrol ve davranım bozukluklarında ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilmeli
33. Zihinsel yetersizliklerde ön tanı koyarak gerekli ön işlemleri yapıp uzmana yönlendirebilme
34. Konsültasyon liyezon psikiyatrisi ile ilgili temel yaklaşımlar öğrenilmeli ve hekimlik uygulamalarında diğer branşlar ve sağlık çalışanları ile işbirliği kurabilmeli
35. İleri tetkik ve tedavi gerektiren psikiyatrik bozuklukları ayırt edebilmeli ve uygun yaklaşımları belirleyebilmeli

KAYNAKLAR:

- Öztürk, M. Orhan; Uluşahin, Aylin. *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. Nobel Tıp Kitabevleri, 2015
- Köroğlu E, Güleç C (ed): Temel Psikiyatri Kitabı, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2012
- Oğuz Karamustafalıoğlu; Temel ve Klinik Psikiyatri, Güneş Tıp Kitabevleri, 2018
- Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P (ed): Kaplan ve Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. Lippincott Williams and Wilkins, Baltimore, (çeviri ed; H. Aydın, A Bozkurt), Güneş Kitabevi, 2007

Etik ile İlgili Bazı Hatırlatmalar

- Sır saklama yükümlülüğü
- Hastalarla hasta hekim iletişimi dışında iletişim kurmamak (para, gıda vs alışverişi yapmamak)
- Hasta mahremiyeti (foto çekilip paylaşmamak..)
- Servis giriş çıkışında kapı güvenliğine dikkat etmek
- Hastalara gülmemek

Ayrıntılar ekteki Türkiye Psikiyatri Derneği Ruh Hekimliği Meslek Etiği Kurallarında..

Çalışma Dağılımı

(Asistan Dr. Yöre Ülgüdür ÇETİN)

- Erkek, Kadın ve AMATEM servislerine dağılacak şekilde çalışma planı yapılıyor.
- 1' er gün diğer servislere gözetilme amacıyla planlama.
- Çalıştığınız serviste 2 hastadan sorumlu olacak, anamnez alacak ve onlardan birini staj sonu sözlü uygulama sınavında sunacaksınız.
- Derslerin ve klinikte vizit, hasta hazırlama vb. olmadığı zamanlarda uygun olan polikliniklere katılacak şekilde program yapabilirsiniz (İçeride muayene eden doktordan ayrı 2 kişiden fazla olmamasına dikkat ederek)

DEVAM TAKİBİ

O gün çalışılan serviste sabah 9:00 ve akşam 15:30 da imza atılıyor.

Teorik Dersler

- Dersler genel olarak 10.30da başlıyor, o gün dersi olan hoca değişiklik yaparsa doğrudan veya ilgili asistan üzerinden bilgilendirir.

- Anamnez formunu Asistan Dr. Yöre'den alabilirsiniz

Sınav

Stajın son günü sabah 8:30 da sözlü, hastanızı anamnez formu üzerinden sunacak ve sorulara cevap vereceksiniz.

Teorik sınav aynı gün saat 10:30 da dekanlık binasındaki sınav salonunda 25 soru içeren test olarak yapılır.

Sözlüde Puanlama

Anamnez (Yazılı form ve sunum)	Psikiyatrik muayene	Tanı ve ayırıcı tanı	Tedavi ve alternatif tedaviler	Soru 1	Soru 2	Soru 3	Toplam
(18)	(16)	(18)	(18)	(10)	(10)	(10)	(100)

Staj Sonu Değerlendirme

- Staj sonu değerlendirme anketini aşağıdaki bağlantıdan doldurmayı unutmayınız.

<https://forms.gle/fKxdy8VAFLnX8bVq8>

Ekler

- Türkiye Psikiyatri Derneği Ruh Hekimliği (Psikiyatri) Meslek Etiği Kuralları

Teorik Ders Programı

SIRA	GÜN	BAŞ.	BİT.	DERSİN KONUSU	ÖĞRETİM ÜYESİ
1	5 Mayıs 2025 Pazartesi	09:00	09:50	Psikiyatrik Görüşme ve Hasta İle İletişim	ESRA YAZICI
2	5 Mayıs 2025 Pazartesi	10:00	10:50	Psikiyatrik Görüşme ve Hasta İle İletişim	ESRA YAZICI
3	5 Mayıs 2025 Pazartesi	11:00	11:50	Psikiyatrik Semiyoloji	ESRA YAZICI
4	5 Mayıs 2025 Pazartesi	13:30	14:20	Psikiyatrik Semiyoloji	ESRA YAZICI
5	6 Mayıs 2025 Salı	09:00	09:30	Klinik Uygulama Programı Genel Bilgilendirme	ALİ S. ÇİLLİ
6	6 Mayıs 2025 Salı	09:30	10:20	Bipolar ve İlişkili Bozukluklar	ALİ S. ÇİLLİ
7	6 Mayıs 2025 Salı	10:30	11:20	Depresyon ve İlişkili Bozukluklar	ALİ S. ÇİLLİ
8	6 Mayıs 2025 Salı	11:30	12:20	Depresyon ve İlişkili Bozukluklar	ALİ S. ÇİLLİ
9	7 Mayıs 2025 Çarşamba	10:30	11:20	Travma ve Stresörle İlişkili Bozukluklar	AHMET B. YAZICI
10	7 Mayıs 2025 Çarşamba	11:30	12:20	Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi	AHMET B. YAZICI
11	8 Mayıs 2025 Perşembe	10:30	11:20	Şizofreni	ATİLA EROL
12	8 Mayıs 2025 Perşembe	11:30	12:20	Diğer Psikotik Bozukluklar	ATİLA EROL
13	8 Mayıs 2025 Perşembe	13:30	14:20	Biyolojik Tedaviler ve EKT	ATİLA EROL
14	12 Mayıs 2025 Pazartesi	10:30	11:20	Anksiyete Bozuklukları - Grup Çalışması	ESRA YAZICI
15	12 Mayıs 2025 Pazartesi	11:30	12:20	Anksiyete Bozuklukları - Grup Çalışması	ESRA YAZICI
16	12 Mayıs 2025 Pazartesi	13:30	14:20	Disosiyatif Bozukluklar	ESRA YAZICI
17	13 Mayıs 2025 Salı	09:00	09:50	OKB ve İlişkili Bozukluklar	ALİ S. ÇİLLİ
18	13 Mayıs 2025 Salı	10:00	10:50	OKB ve İlişkili Bozukluklar	ALİ S. ÇİLLİ
19	13 Mayıs 2025 Salı	11:00	11:50	Bedensel Belirti Bozuklukları	ALİ S. ÇİLLİ
20	13 Mayıs 2025 Salı	14:00	14:50	Bedensel Belirti Bozuklukları	ALİ S. ÇİLLİ
21	14 Mayıs 2025 Çarşamba	10:30	11:20	Alkol-Madde Kullanım Bozuklukları	AHMET B. YAZICI
22	14 Mayıs 2025 Çarşamba	11:30	12:20	Alkol-Madde Kullanım Bozuklukları	AHMET B. YAZICI
23	14 Mayıs 2025 Çarşamba	13:30	14:20	Diğer Bağımlılıklar	AHMET B. YAZICI
24	15 Mayıs 2025 Perşembe	10:30	11:20	Klinik Psikofarmakoloji	ATİLA EROL
25	15 Mayıs 2025 Perşembe	11:30	12:20	Klinik Psikofarmakoloji	ATİLA EROL
26	19 Mayıs 2025 Pazartesi	10:30	11:20	Cinsel Kimlik ve Cinsel İşlev Bozuklukları	ESRA YAZICI
27	19 Mayıs 2025 Pazartesi	11:30	12:20	Psikoterapiler	ESRA YAZICI
28	19 Mayıs 2025 Pazartesi	13:30	14:20	Perinatal Dönemde Psikiyatrik Hastalıklar	ESRA YAZICI
29	20 Mayıs 2025 Salı	10:30	11:20	Acil Psikiyatri	ALİ S. ÇİLLİ
30	20 Mayıs 2025 Salı	11:30	12:20	Acil Psikiyatri	ALİ S. ÇİLLİ
31	21 Mayıs 2025 Çarşamba	10:30	11:20	Nörokognitif Bozukluklar	AHMET B. YAZICI
32	21 Mayıs 2025 Çarşamba	11:30	12:20	Yaşlı, Kronik Hastalıklar ve Damgalanma	AHMET B. YAZICI
33	21 Mayıs 2025 Çarşamba	13:30	14:20	Kişilik Bozuklukları	AHMET B. YAZICI
34	22 Mayıs 2025 Perşembe	10:30	11:20	Beslenme ve Yeme Bozuklukları	ATİLA EROL

35	22 Mayıs 2025 Perşembe	11:30	12:20	Uyku Bozuklukları	ATİLA EROL
36	22 Mayıs 2025 Perşembe	13:30	14:20	Adli Psikiyatri	ATİLA EROL
37	23 Mayıs 2025 Cuma	09:00	10:20	Uygulama Sınavı (Sözlü)	TÜM ÖĞR. ÜYELERİ
38	23 Mayıs 2025 Cuma	10:30	11:05	Teorik Sınav	TÜM ÖĞR. ÜYELERİ
39	23 Mayıs 2025 Cuma	13:00	13:50	Staj Sonu Değerlendirme	ESRA YAZICI
40	23 Haziran 2025 Pazartesi	09:00	10:30	Dönem 5 Bütünleme Sınavı (Sözlü)	TÜM ÖĞR. ÜYELERİ
41	23 Haziran 2025 Pazartesi	14:00	14:30	Bütünleme Sınavı (Teorik)	TÜM ÖĞR. ÜYELERİ

Türkiye Psikiyatri Derneği Ruh Hekimliği (Psikiyatri) Meslek Etiği Kuralları

Ruh Hekiminin Görev ve Ödevleri

Madde 3. Psikiyatri, toplumun ruh sağlığının korunması ve ruh hastalıklarının önlenmesi, ruhsal bozukluğu olanların tanısı, sağaltımı, rehabilitasyonu ve ruh sağlığının geliştirilmesiyle ilgili hekimlik dalıdır. Ruh hekimleri, çağdaş bilimsel ve etik ilkelerle uyumlu en iyi sağaltımı sunarak hastalara ve yakınlarına hizmet vermelidir. Bu hizmet verilirken gerektiğinde tıbbın öbür dallarında ya da psikiyatrinin yan dallarında uzmanlaşmış olan meslektaşlarına danışabilmeli ya da onlardan konsültasyon istemelidir.

Ruh hekimleri, psikiyatri alanındaki bilimsel gelişmeleri yakından izlemeli, bunları uygulamalarına yansıtmalı ve yeni bilgileri meslektaşlarıyla paylaşmaktan kaçınmamalıdır. Araştırmalarının amacı psikiyatrinin bilimsel sınırlarını geliştirmek olmalıdır.

Madde 4. Ruh hekimleri meslek görevlerini yerine getirirken hastalarının hakça ve eşit olarak sağaltım görmelerinin, toplumsal adaletin ve herkes için eşitliğin uygulayıcıları ve savunucuları olmalı, her türlü ayrımcılığın karşısında tıp mesleğinin ve psikiyatri dalının bilimsel ve etik ilkelerine uygun davranmalıdır.

Hekimin Yansızlığı

Madde 5. Ruh hekimleri görevlerini her durumda hastaları arasındaki siyasal görüş, sosyal durum, dini inanç, milliyet, etnik köken, ırk, renk, cinsiyet, yaş, toplumsal ve ekonomik durum ve benzeri farklılıkları gözetmeksizin yerine getirmelidir.

Sır Saklama Yükümlülüğü

Madde 6. Herhangi bir psikiyatrik muayene ve sağaltım altındaki kişiyle ilgili bütün bilgiler hasta-hekim ilkeleri çerçevesinde saklı tutulmalıdır. Bu bilgi yalnızca hastanın ruh sağlığını korumak ve geliştirmek amacı ile ve hastanın oluru alınarak gerektiğinde ve hastanın yararı için gereken ölçüde aile ile paylaşılabilir ya da başka uzman hekimlerle danışma amacı ile kullanılabilir. Ruh hekimleri, kişisel haklar, tedavi hakkı, yanlış mesleki uygulamalar vb. durumlarla ilgili olarak hastasının yararı söz konusu olmadıkça, kendi siyasal, yönetsel, medyatik ya da maddi çıkarları, akademik, mesleki veya kişisel yararları doğrultusunda hastasıyla ilgili bilgileri açıklamamalıdır.

Hasta hekim ilişkisi içinde edinilmiş olan bilgiler gerekli görüldüğünde mahkemede tanıklıktan ya da bilirkişilikten çekilmek için bir gerekçe oluşturabilir. Kişinin özel yaşamı, özel ilişkileri, savunma düzenekleri gibi psikolojik yapısıyla ilgili özel bilgiler istenildiğinde bunların mahkemede sunulması kişinin açık ve anlaşılır iznine bağlıdır. Ruh hekimi kişi için yararlı olmadığını düşündüğünde, kişi izin vermiş de olsa, bu tür bilgileri açıklamak zorunda olmadığını bilmelidir.

Gizlilik kuralı ancak hastanın kendisine ya da çevresine ciddi bedensel, ruhsal ya da ekonomik zarar verme olasılığı varsa bozulabilir. Ruh hekimi gizlilik ilkesini bozmayı gerektirecek önemde bir durumla karşılaşmışsa, olabiliyorsa meslektaşları ile de danışarak, uygun göreceği yerlere ya da kişilere açıklama yapmak zorunda kalabilir. Bu durumlarda ruh hekimi bundan sonra atacağı adımla ilgili olarak koşullar elveriyorsa önce hastayı uyarmalıdır. Ruh hekimi hastasının tanınmasına yol açacak ya da olası davranışlarının tahminine ilişkin herhangi bir bilgiyi başkalarına ya da herhangi bir kuruluşa veremez. Kişi adı, kimlik bilgileri, yüz görünümü gibi kişiyi tanıtacak tüm özelliklerin gizlenmesi koşuluyla, bilimsel bir tartışmada, eğitim süresinde, denetim ve konsültasyon amacı ile hekimler arasında hastalıkla ilgili bilgilerin aktarılması bu kuralın dışındadır.

Yasal zorunluluk durumlarında hekimin rapor düzenlemesi meslek sırrının açıklanması anlamına gelmez.

Kitle İletişim Araçları ve Sır Saklama Yükümlülüğü

Madde 7. Ruh hekimi, kitle iletişim araçlarıyla ilişkisinde, kamuoyu önünde ruh hekimliği mesleğinin onurunu zedelememeye özen göstermelidir.

Ruh hekimi hasta-hekim ilişkisi içinde muayene etmediği kişilerle ilgili olarak hiçbir kitle iletişim aracında tanrı ve yorumda bulunmamalıdır.

Halk eğitimi amacı ile televizyon ya da radyoda birlikte bir programa katılmış olduğu ya da programı telefonla arayan kişilere, onların muayenesi anlamına gelebilecek sorular sormamalı, tanrı koymamalı, yorum yapmamalı ya da öneride bulunmamalıdır.

Ruh hekimi, geçmişte ya da halen muayene ettiği ya da sağaltım uyguladığı kişiye bir kitle iletişim kuruluşunun bir programına katılmasını ya da demeç vermesini önermemeli, böyle bir işbirliği için kitle iletişim aracı görevlisi ile hasta arasında aracı olmamalıdır.

Ruh hekimi, çalıştığı klinik ortamında hastaların kim olduklarının açıkça görülmesine yol açacak araçlarla (fotoğraf, video, TV, sinema vb) görüntü alınmasına ya da hasta kişilerle sesli, görüntülü ya da yazılı bir kitle iletişim aracında yayınlanmak amacıyla konuşma yapılmasına aracı olmamalı, izin vermemelidir.

Toplumu Bilgilendirme İlkeleri

Madde 8. Ruh hekimi, halkın ruhsal bozukluklar ve ruh sağlığı konularında toplumun doğru ve bilimsel olarak aydınlatılması, eğitilmesi ile ilgilenmeli ve herhangi bir biçimde ya da yolla toplumu yanıltıcı, yanlış bilgiler verilmesine karşı çıkmalıdır. Meslektaşlarının yanıltıcı ya da yanlış bilgi aktarma davranışı ile karşılaştığında, bu durumu bölgedeki Türkiye Psikiyatri Derneği Şubesi'ne ya da Bölge Tabip Odası'na bildirmelidir.

Tanıtım İlkeleri

Madde 9. Ruh hekimi, mesleğini uygularken reklam yapmamalı, ticari reklamlara araç olmamalı, çalışmalarına ticari bir görünüm vermemelidir; insanları yanıltıcı, paniğe düşürücü, yanlış yönlendirici davranışlarda bulunmamalıdır. Ruh hekimi, yayın araçlarıyla yapacağı duyurularda varsa, Tababet Uzmanlık Tüzüğü'ne göre kabul edilmiş olan uzmanlık alanını, çalışma gün ve saatlerini bildirebilir.

Hekimlik Dışı Uygulamalar ve Yöntemler

Madde 10. Ruh hekimi herhangi bir muayene ve sağaltım girişimi için bilimsel olarak kabul edilmemiş yöntemleri kullanmamalı, her ne amaçla olursa olsun hastasına tıp dışı uygulamalar önermemeli, onları hekimlik dışı uygulamalar yapan kişi ya da kişilere yönlendirmemelidir. Ruh hekimi, hekimlik dışı uygulamaların zararlı olabileceğini, en azından "oyalayıcı" olduğunu hastasına açıklamalıdır.

Muayenesiz Tedavi Uygulamama

Madde 11. Ruh hekimi, tıbben acil ve zorunlu durumlar dışında, hastasını kendisi muayene etmeden tedavisine başlamamalıdır.

Aracılık Etme veya Aracıdan Yararlanmama

Madde 12. Ruh hekimi öteki hekimlere veya tetkik-tedavi kuruluşlarına maddi çıkar karşılığı hasta göndermemeli, hasta sağlamak amacıyla aracı kişilerden yararlanmamalıdır.

Endüstri ile Çıkara Dayalı İlişki Kurmama

Madde 13. Ruh hekimleri endüstri kuruluşları ile hiçbir çıkar ilişkisi kurmamalıdır. Bilimsel araştırmalar ve eğitime yönelik ilişkiler ise, saydam ve kurumsal olmalıdır. Bu ilişkilerde Türk Tabipleri Birliği'nin hazırladığı "Hekim ve İlaç Tanıtım İlkeleri" geçerlidir.

Ruh hekimi ilaç ve tıbbi gereç sektöründen, a) Bilimsel kurumlarca bilimsel değeri tartışılmayan yerel, ulusal ve uluslararası kongre, sempozyum vb toplantılara katılım desteği, b) Bilimsel dökümanlar, c) Maddi değeri yüksek olmaması koşuluyla ürün anımsatıcı eşantyonlar dışında

hastalarına bir ürünü önermeyi teşvik amacıyla verilen armağan, nakit veya değerli eşyayı kabul etmemeli, promosyonlara katılmamalıdır.

Üçüncü Bölüm (Hasta Hakları ve Hekim-Hasta İlişkileri)

Sağaltım Hakkı

Madde 14. Ruh hekimi herhangi bir gerekçeyle kişinin sağaltım hakkını engellememeli ya da geciktirmemelidir.

Bilgilendirilmiş Olur Alma

Madde 15. Ruh hekimi her türlü değerlendirme, tanı, sağaltım ya da araştırma amacı ile yapılacak girişimler için hastaya ve gerektiğinde hastanın yakınlarına yeterli bilgiyi vermeli ve onların bilgilendirilmiş oluru almalıdır.

İstemli Yatış

Madde 16. Ruh hekimi, hastalık belirtilerinin etkisiyle, kendisi ya da çevresi için önemli zarar verme olasılığı yüzünden hastaneye zorunlu olarak yatırılması söz konusu ise hastayı ve yakınlarını istemli yatışa yönlendirmek için özel çaba göstermelidir.

İstemsiz Yatış

Madde 17. Hastanın ya da temsilcisinin yatırılmaya karşı çıktığı durumlarda, hekim, tıbbi-psikiyatrik gerekçeleri değerlendirerek istem dışı yatış kararını hekimlik bilgisi ve vicdanına göre kendi vermelidir.

Hasta, ruhsal bir bozukluk nedeniyle uygun karar verme yetisini yitirmişse, istem dışı hastaneye yatırma ve sağaltım uygulama kararında, ülkemizdeki yasalar uyarınca hareket etmek ruh hekiminin görevidir. Hastanın insanlık onurunu ve yasal haklarını güvenceye almak için ruh hekimi aileyle görüşmeli ve gerekiyorsa yasal yollara başvurulmasında rehberlik etmelidir. Hastanın isteği dışında sağaltım uygulanması durumunda önce hastanın sağlığı düşünülmeli, ancak insan hakları ilkelerine de özen gösterilmelidir.

Sağaltımı Reddetme Hakkı

Madde 18. Ruh hekimi, hastanın kendisi ya da çevresi için tehlikelilik hali söz konusu olmadığı durumlarda hastanın sağaltımı reddetme hakkını tanımalıdır.

Bilgilenme Hakkı

Madde 19. Ruh hekiminin hasta ile ilişkisi karşılıklı güven ve saygıya dayanmalıdır. Ruh hekimi hastaya hastalığı ile ilgili güncel bilgileri vermekle yükümlüdür.

Hekim tanının veya bulguların söylenmesinin hastanın ruh sağlığı açısından uygun olmadığını düşündüğü durumlarda vereceği bilgileri sınırlandırabilir.

Bilgilendirilmeme Hakkı

Madde 20. Hasta hastalığı konusunda bilgilendirilmek istemediğini belirtmişse, hekimin bilgi vermesi gerekmez. Ailenin haberdar edilmesi hastayla görüş birliğine varılarak yapılmalıdır. Ayırt etme gücü olmayan hastalar için, yakınlarının bilgilendirilip bilgilendirilmemesine hekim karar vermelidir.

Sağaltımı Üstlenmeme Hakkı

Madde 21. Ruh hekiminin, yaşamsal önemi olan durumlar dışında ve hastanın muayene ve sağaltım hakkını engellemeyecek biçimde bir hastanın muayene ve sağaltımını reddetme hakkı vardır. Ancak, böyle bir durumda hasta ve ailesine bilgi verilmeli, hastanın bir başka hekime gitmesi ya da götürülmesini sağlamaya çalışılmalıdır.

Ücret

Madde 22. Hasta ücret konusunda önceden hekimden bilgi alabilir. Hekim, tüm muayene, inceleme, tıbbi girişimlerde meslek örgütünün belirlediği taban ücretin altında bir ücret almamalıdır.

Hastaya Gereksiz Harcama Yaptırmama

Madde 23. Ruh hekimi, hastasının parasal durumu ne olursa olsun, gereksiz harcamalar yaptırmamalı ve yararı olmayacağını bildiği bir inceleme ve tedaviyi önermemelidir.

Hasta Üzerindeki Etkinin Kullanımı

Madde 24. Hekim hasta üzerindeki etkisini tıbbi amaçlar dışında kullanmamalıdır.

Hasta-Hekim İlişkisi Dışına Çıkmama İlkesi

Madde 25. Ruh hekimi, hastayla ilişkisinde tanı ve sağaltım amacının dışında bir ilişki türünün oluşmasına izin vermemelidir. Ruh hekimi:

Hastasına herhangi bir cinsel yakınlaşmada bulunmamalıdır.

Hastayla oluşabilecek sosyal karşılaşmaları hekimliğin etik ilkeleri çerçevesinde sınırlı tutmalıdır.

Muayene ve sağaltım ücreti dışında hastasından herhangi bir maddi ya da başka bir karşılık beklememeli ve önerilince kabul etmemelidir.

Hastasıyla çıkar elde etmeye ya da yarar sağlamaya yönelik herhangi bir ilişkiye girmemelidir.

Dördüncü Bölüm (Meslektaşlar Arası İlişkiler)

Meslektaşlar Arasında Saygı

Madde 26. Ruh hekimi, tüm hekimler ve insan sağlığı ile uğraşan öteki meslek mensupları ile iyi ilişkiler kurmalı, meslektaşlarına veya diğer sağlık çalışanlarına karşı küçük düşürücü davranışlarda bulunmamalıdır.

Mesleki Dayanışma

Madde 27. Ruh hekimi, meslektaşlarını mesleki yönden onur kırıcı ve haksız saldırılara karşı korumalıdır.

Yetkinlik Dışına Çıkmama İlkesi

Madde 28. Ruh hekimi, bir hastanın veya meslektaşının yararı ya da zararı söz konusu olmasa da gerçeğe aykırı olarak kendini bir konuda uzman ya da yetkili olarak göstermemelidir. Bir ruh hekimi, hastanın, ya da başka bir ruh hekiminin zararına, kendini gerçeğe aykırı olarak bir konunun uzmanı ya da yetkilisi olarak gösterdiğinde yasal sorumluluğu yanında etik sorumluluğunun da artacağını bilmelidir.

Beşinci Bölüm (İnsan Hakları)

Uluslararası Sözleşmelere Uyma Zorunluluğu

Madde 29. Her hekim, başta İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi olmak üzere tüm insan hakları belgelerine ve hekimlikle ilgili ortak kurallara uymakla yükümlüdür.

Mesleki Uygulamalarda İnsan Hakları

Madde 30. Ruh hekimleri hastasının özerk ve özgür bir kişi olduğunu bilerek ve kişiliğine saygı ve güven duyarak, elden geldiğince en az kısıtlayıcı sağaltım girişimlerini uygulamalıdır.

İşkenceye Yardım Etmeme İlkesi

Madde 31. Ruh hekimi her koşulda işkenceye karşı olmalı ve ruhsal bozukluk gösteren işkence görmüş kişilerin sağaltımı ile ilgilenmeli ya da sağaltımını sağlayacak kişi veya kurumlara

yönlendirmelidir. Hiçbir ruh hekimi, tıbbi bilgi ve becerisiyle, işkence ve benzeri uygulamalara katılamaz, yardımcı olamaz, gerçeğe aykırı rapor düzenleyemez. İşkence iddiası olan olgularla karşılaşan her hekim, mesleki bilgi ve becerilerini gerçeğin ortaya çıkarılması için kullanmalıdır.

Ölüm Cezası Uygulamasına Katılmama İlkesi

Madde 32. Ruh hekimi, hiçbir zaman idam cezası infazında bulunmamalı, infaza yardımcı olmamalı, idam cezasının uygulanması için hiçbir şekilde tıbbi hizmet vermemelidir.

Tutuklu ve Hükümlülere Verilecek Tıbbi Yardım

Madde 33. Tutuklu ve hükümlülerin muayenesi de öteki hastalarinki gibi, kişilik haklarına saygılı, hekimlik sanatını uygulamaya elverişli koşullarda yapılmalı ve onların gizlilik hakları korunmalıdır. Ruh hekiminin, bu koşulların sağlanması için ilgililerden istekte bulunma hakkı ve sorumluluğu vardır. Muayene sonucu düzenlenecek belge veya raporlarda hekimin adı, soyadı, diploma numarası ve imzası mutlaka bulunmalıdır. Belge ve rapor baskı altında yazılmış ise, ruh hekimi bu durumu en kısa zamanda meslek örgütüne (TTB ve TPD'ne) bildirmelidir.

Tutuklu ve Hükümlülerin Tıbbi Yardımı Reddetmesi

Madde 34. Hekim, muayene ve tedavi olanaklarını bilinçli olarak reddeden tutuklu ve hükümlülere bu davranışlarının sonuçlarının neler olabileceğini açıklamalı ancak, zorla muayene ve tedavi yolunu denememeli ve önermemelidir.

Olağanüstü Durumlar ve Savaş

Madde 35. Hekim, olağanüstü durumlar ve savaşta, evrensel nitelikteki tıbbi etik kurallarını yansızlıkla uygular. Hasta ve yaralı sayısının çokluğu nedeniyle, herkese gerekli tıbbi yardımın verilemediği koşullarda, hekim, tedavi olasılığı yüksek olan ağır olgulara öncelik verir.

Altıncı Bölüm (Tıbbi Araştırmalar ve Yayın Etiği)

Psikiyatride Bilimsel Çalışmanın Özellikleri

Madde 36. Bir bilim insanı olan ruh hekimi bilimsel araştırmalarında bilimin kurallarına ve Türkiye Bilimler Akademisi'nin "Bilimde Etik İlkeler" kitapçığında yer alan araştırma etiği ilkelerine uymak zorundadır. Araştırma deneği olarak özellikle duyarlı olmaları nedeniyle, psikiyatrik hastaların bağımsızlıkları kadar ruhsal ve bedensel bütünlüklerinin de korunması için özen göstermelidir.

İnsan Üzerinde Araştırma

Madde 37. İnsan üzerinde yapılacak klinik, deneysel ya da epidemiyolojik araştırmalar, bilimsel bilgi birikimine katkıda bulunabilmek amacıyla yerel etik kurullardan geçmek koşuluyla yapılır. İnsan üzerinde yapılan tüm araştırmalar, bilimsel ve mesleki yönden yeterli ve yetkin kişiler tarafından yürütülür. Araştırmanın sorumluluğu tümüyle araştırmacıya aittir.

Denekten Bilgilendirilmiş Olur Alınması Zorunluluğu

Madde 38. İnsan üzerinde yapılan araştırmalarda her deneğe araştırmanın amacı, yöntemleri, beklenen yarar ve olası yan etkileri hakkında, deneğin anlayabileceği dilde ve biçimde yeterli bilgi verilmesi zorunludur. Deneğe, çalışma başladıktan sonra isterse araştırmaya katılmaktan vazgeçebileceği ve olurlarını geri alabileceği, ancak bu nedenle daha sonraki tedavisinin ve takibinin aksamayacağı anlatılır. Bilgilendirme sonrasında deneğin konuyu yeterince anlayıp anlamadığı değerlendirilir.

Araştırma hakkında yeterli bilgilendirme sağlandıktan sonra, deneğin yazılı oluru alınır. Bu olur, deneğin özgür iradesine dayanmalıdır.

Ayırt Etme Gücü Olmayanların Durumu

Madde 39. Ergin olmayan ve/veya ayırt etme gücünden yoksun kişilerin veli veya vasisinin bilgilendirilmiş oluru alınmalıdır.

Deneğin Korunması

Madde 40. İnsan üzerinde yapılan tıbbi araştırmalarda deneğin yaşamı, bedensel ve zihinsel bütünlüğü ile sağlığı her zaman toplumsal veya bilimsel çıkarların üzerinde tutulmalıdır.

Deneğin özel yaşamına saygı gösterilmesi ve kişisel bilgilerin gizliliği sağlanmalıdır. Bilimsel araştırma ve yayınlar ile akademik-bilimsel amaçlı sunuşlarda deneğin kimliği gizli tutulmalıdır.

Bir tıbbi araştırmada, beklenen katkı ne olursa olsun, denek için ciddi bir tehlike şüphesi doğduğunda araştırma durdurulmalıdır.

Yayın Etiği

Madde 41. Hekim, araştırma verilerini değerlendirirken ve yayına hazırlarken bilimsel gerçekleri yansıtmalıdır. Çalışmaya fiilen katılmamış kişilerin adları o yayında yer alamaz. Kaynak göstermeden ve izin almadan başkalarına ait veriler, olgular ve yazılı eserler kullanılmamalıdır.

Yedinci Bölüm (Çeşitli Hükümler)

Madde 42. Her ruh hekimi hem bir hekim olması nedeniyle “Tıbbi Deontoloji Tüzüğü”ne ve “Türk Tabipleri Birliği Meslek Etiği Kuralları”na, hem de ruh hekimi olduğundan Türkiye Psikiyatri Derneği Etik İlkeleri’ne uygun davranmalıdır.

Madde 43. Bu kurallarda yer almayan durumlarla karşılaşıldığında, hekim, genel etik ilkelere, ulusal düzenlemelere, uluslararası düzeydeki bildirge ve sözleşme hükümlerine uyar.

Madde 44. Her ruh hekimi tıp ve psikiyatri mesleğinin ve meslektaşlarının onurunu korumak zorunda olduğunu bilirken, hekimliğin etik ilkelerine ters düşen uygulamaları destekleyecek bir konuma da düşmemelidir.

Madde 45. Ruh hekimi, etik ilkelere uymadığına tanık olduğu meslektaşlarını Türkiye Psikiyatri Derneği ilgili şubesine ya da ilgili Tabip Odası’na bildirmelidir.

Sekizinci Bölüm (Etik Kuralların Uygulanma ve Değiştirilme Esasları)

Psikiyatri Etik Kurallarının Belirlenmesi

Madde 46. Psikiyatri etik kurallarının belirlenmesi ya da değiştirilmesi için izlenecek yollar ve görev alacak dernek organları şunlardır:

Değiştirilecek olan “Psikiyatri Etik İlkeleri” maddelerinin hazırlanmasında birinci derecede sorumlu Türkiye Psikiyatri Derneği yapısında yer alan “İnsan Hakları ve Etik Bilimsel Çalışma Birimi”dir. Bu çalışma birimi kendiliğinden ya da derneğe bağlı başka bir çalışma birimi, Merkez Yönetim Kurulu, Merkez Onur Kurulu, bir şube yönetimi ya da bir TPD üyesinden gelen öneriyle çalışmaya geçebilir. Çalışmalarında Merkez Yönetim Kurulu’na karşı sorumludur.

“İnsan Hakları ve Etik Bilimsel Çalışma Birimi” ve “TPD Onur Kurulu” etik ilkeler konusunda uluslararası yasalar, anlaşmalar, tıbbi ya da psikiyatrik etikle ilgili bildirgeler, TTB, Dünya Sağlık Örgütü, Dünya Tabipleri Birliği, Avrupa Tıp Uzmanları Birliği ve Dünya Psikiyatri Birliği’nin kuralları çerçevesinde işbirliği içinde çalışırlar.

“İnsan Hakları ve Etik Bilimsel Çalışma Birimi” ile Merkez Onur Kurulu arasındaki işbirliği ve işbölümü ilke ve kuralları Merkez Yönetim Kurulu, Merkez Onur Kurulu ve İHEBÇB Koordinatörü arasında yapılacak bir protokolle belirlenir. Bu protokol Merkez Yönetim Kurulu tarafından saklanır.

Bu protokole göre hazırlanan taslak metnin mesleki kamuoyunda yeterince tartışılarak

olgunlaştırılmasından sonra, taslak metin Merkez Yönetim Kurulu'nca Merkez Genel Kurulu gündemine alınır. Taslak Merkez Genel Kurulu'nda oy çokluğu ile kabul edilerek kesinleşir.

Psikiyatri Etik İlkelerinin Uygulanması

Madde 48. Tıbbi Deontoloji Tüzüğü (TDT) veya Türk Tabipleri Birliği Meslek Etiği Kuralları (TTBMEK) ile Psikiyatri Etik İlkeleri arasında bir uyumsuzluk olduğunda;

Uyumsuzluk ilkede ise TDT ve TTBMEK esas alınır ve ilk fırsatta TPD Etik ilkelerinde uygun değişiklikler yapılır.

TDT ve TTBMEK'deki tanım genel kalmış, psikiyatri uygulamasıyla ilgili ayrıntıları içermiyorsa ve TPD Etik İlkeleri'nde bu durum ayrıntılarıyla tanımlanmışsa TPD Etik İlkeleri uygulanır.

Yürütme

Madde 49. Etik ilkelerin bir bütün olarak uygulanması hem bütün ruh hekimlerinin hem de bütün psikiyatri meslek topluluğunun bireysel ve toplu sorumluluğundadır. Türkiye Psikiyatri Derneği bu ilkelerle ilgili uygulamaları psikiyatri meslek topluluğu adına yürütür. Etik ilkelere uyulmamasıyla ilgili bir başvuru ya da bildirim sözkonusu olduğunda, uygulama Türkiye Psikiyatri Derneği Koğuşturma - Soruşturma - Yargılama Usulleri ve Merkez Onur Kurulu'nun Çalışmasıyla ilgili İç Yönetmelik usullerine göre yapılır.

Yürürlük

Madde 50. Psikiyatri Etik İlkeleri TPD Merkez Genel Kurulu'nda kabulü sonrasında TPD yayın araçlarıyla psikiyatri topluluğuna duyurulduğu tarihten başlayarak yürürlüğe girer.