

# RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI UZMANLIK EĞİTİMİ MÜFREDATI

## ÖĞRETİM ÜYELERİ

Doç. Dr. Orhan Murat KOÇAK /1

Doç. Dr. Hatice ÖZDEMİR REZAKİ /2

Yrd. Doç. Dr. Şadiye Visal BUTURAK /3

Prof. Dr. Ayşe Gül YILMAZ ÖZPOLAT /4

## 1. GİRİŞ

Ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitimi çekirdek müfredatı, ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitiminin asgari standartlarını belirlemek üzere hazırlanmıştır. Bu müfredatın aynı zamanda kurumların belirlenmiş olan asgari standartlara ulaşmaları ve bu doğrultuda insan gücü planlamaları için uygun bir rehber işlevi görmesi amaçlanmıştır.

Ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitim müfredatı, uzmanlık öğrencisinin psikiyatrik hastalıkların etiyoloji, tanı ve tedavisi ile hastalıklardan korunmaya yönelik bilgi, beceri ve bunu tamamlayan tutumları edinerek yetkinliğinin geliştirilmesini hedeflemektedir. Uzmanlık eğitimi tamamlayanların, sağlık hizmeti sunucusu, eğitici, yönetici ve sağlık koruyucusu olarak yetkin birer uzman hekim olmaları beklenir.

Müfredatta uygun eğitim ortamı ve öğrenim yöntemleri tanımlanmıştır.

Bir ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanının ulaşacağı bilgi ve beceri düzeyinin 4 yıllık eğitim sürecinde tamamlanması beklenmemekle birlikte, bu müfredat etkili ruh sağlığı hizmeti sunulmasının asgari koşullarını sağlamak üzere hazırlanmıştır.

## 2. MÜFREDAT TANIMI

### 2.1.1. Müfredatın Amacı ve Hedefleri

Ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitiminin amacı, psikiyatri alanında yüksek düzeyde bir klinik yeterliğin geliştirilmesidir. Ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitimi programını tamamlamış olanların, psikiyatrik bozukluklar ve ilişkili tıbbi bozuklukların etiyolojisi, patogenezi, tanısı, tedavisi, bakımı ve önlenmesi hakkında yeterli bir kuramsal temel ve klinik deneyime sahip olmaları hedeflenir. Program, ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlık öğrencisine hekimlik rolü ile ilişkili alanlarda da (sağlık alanında danışman, hukuk sorunlarında bilirkişi, halk eğitimcisi, klinik ya da hastane yöneticisi vb.) yeterlik sağlamalıdır. Bir yandan da, kişi, uzmanlık eğitimi gücünü, sınırlarını ve mesleki gelişimini sürdürmenin gerekliliğinin farkında olarak tamamlamalıdır.

Program, açık bir biçimde tanımlanmalı, özgül ve geçerli öğrenme hedefleri içermelidir. Bu öğrenme hedefleri kuramsal içerik, beceri ve tutumlar olarak tanımlanmalıdır. Eğitim programının niteliği, kendini, uzmanlık öğrencisinin psikiyatrik bozuklukları biyolojik, psikolojik ve sosyokültürel yaklaşımlar çerçevesinde kavramsallaştırması ve öykü alma, tanı koyma, tedavi planlama ve hasta takibini gerçekleştirmesinde gösterir. Bu alanlarda "tam yeterliğe dayalı" bir uzmanlık eğitiminin verilmesi programın temel hedefi olmalıdır.

Uzmanlık eğitiminin niteliğinin değerlendirilmesinde klinik kayıtlar önemli bir yer tutar. Klinik kayıtlar, uzmanlık öğrencileri tarafından kaydedilen yeterli bir öykü, ruhsal durum muayenesi, fizik ve nörolojik muayeneler, yeterli bir tedavi planı, düzgün tutulan hastalık gelişim notları, gerçekleştirilen tanı ve tedavi işlemleri ve çıkış özetini (epikriz) içermelidir. Her kurumun, kayıtların gözetim-denetimi (supervision) ve eğitimsel amaçlar için düzenli olarak gözden geçirildiğini temin eden bir işleyişi ve buna uygun bir altyapısı olmalıdır.

Ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitimi programının özünü, (1) dersler, düzenli olarak programlanmış seminer, konferans, panel gibi "kuramsal eğitim"; (2) uzmanlık öğrencisine, eğitim süresi boyunca, gözetim-denetim altında, hasta takibiyle ilgili klinik deneyim, beceri ve tutum kazandırmaya yönelik "uygulamalı eğitim" oluşturur. Eğitimin bu iki bileşeniyle, bilgi edinmenin yanı sıra, uygulama becerileri kazandırılmalı ve tutum değişiklikleri sağlanmalıdır.

Eğitim etkinlikleri uzmanlık öğrencisinin zaman ve enerjisini kullanımında önceliğe sahip olmalı; uzmanlık öğrencisinin klinik sorumlulukları, eğitim amaçlarını engelleyecek düzeyde olmamalıdır.

### 2.2 Müfredat Çalışmasının Tarihsel Süreci

Türkiye’de ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitiminin asgari standartlarının belirlenmesi ve uzmanlık eğitimi çekirdek müfredatının geliştirilmesine yönelik ilk sistemli çalışmalar, Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD) bünyesinde 2004 yılında başlamıştır. TPD Psikiyatri Yeterlik Kurulu, Yeterlik Eğitim Kurumları ve Programları Değerlendirme Altkurulu’nda, ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitiminin asgari standartlarını oluşturma çalışmalarına başlama kararı alındıktan sonra, Alt kurul tarafından bu amaç doğrultusunda biri ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanları, diğeri uzmanlık eğitimi veren kurum yetkilileri tarafından yanıtlanmak üzere iki farklı anket hazırlanmıştır.

Kurumlar için hazırlanan anket aracılığıyla; (1) ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitimi veren kurumlardaki eğitim programlarına ilişkin güncel durumun saptanması, mevcut eğitim programlarının değerlendirilmesi ve eğitimle ilgili gereksinimlerin belirlenmesi, (2) Tıpta Uzmanlık Tüzüğü uyarınca Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Uzmanlık Eğitim ve Müfredat Komisyonu'nca hazırlanan "Psikiyatri Uzmanlık Eğitiminde Gereklilikler ve Asgari Standartlar" başlıklı metnin, ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitimi veren kurumların görüş ve önerilerinin alınarak geliştirilmesi planlanmıştır. Psikiyatri uzmanlık eğitim programı anketi, tıp fakülteleri ruh sağlığı ve hastalıkları anabilim dalı başkanlıkları ve eğitim hastaneleri klinik şefliklerine gönderilmiştir.

Ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlarının yanıtlaması için hazırlanan anket ise, TPD tarafından internet aracılığıyla dernek üyelerine ulaştırılmış; ayrıca 2005 yılı Nisan ayında gerçekleştirilen 9. Bahar Sempozyumu / Türkiye Psikiyatri Derneği Yıllık Toplantısı sırasında dağıtılmıştır. Bu anketle amaçlanan ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlarının hekimlik uygulamalarında karşılaştığı sorunlardan yola çıkarak, ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitiminde edinilmesi gerekli bilgi ve beceriler konusunda görüş oluşturmaktır. Anketlere ait sonuçlar 15 Kasım 2005 tarihinde 41. Ulusal Psikiyatri Kongresinde ve 28 Mart 2006 tarihinde 10. Bahar Sempozyumu / TPD Yıllık Toplantısı'nda sunulmuştur. Altkurul, bu çalışmalarla kurumlarda uzmanlık eğitimi açısından gereksinimleri, eğitim desteğinin gerektiği alanları ve bu desteğin verilme yollarını belirlemeyi ve uygulanabilir bir Psikiyatri Uzmanlık Eğitimi Programı oluşturmayı hedeflemiştir.

Altkurul bu konudaki çalışmalarını 2007 yılı Ocak ayı içinde tamamlayarak "Psikiyatri Uzmanlık Eğitiminde Gereklilikler ve Asgari Standartlar" metnine son şeklini vermiştir. Bu metin, "Psikiyatri Uzmanlık Eğitimi Programı" ve "Psikiyatri Uzmanlık Eğitimi Programının Uygulanması" bölümlerini içermekte; metnin ekinde; 1) Çekirdek Kuramsal Eğitim Programının konuları, saatleri ve yıllara göre dağılımı, 2) Tam yeterlik düzeyinde edinilmesi gereken "çekirdek beceriler" listesi, 3) Çekirdek becerileri edinmek için yapılması gerekenlerin sayısı ve yıllara göre dağılımı, 4) Uzmanlık süresince edinilmesi gereken tutumlar listesi yer almaktadır.

Altkurulun ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitiminde kullanılmak üzere Uzmanlık Eğitimi Kayıt Belgesi (Asistan Karnesi) oluşturulması çalışmaları 2007 yılı Ocak ayında tamamlanmıştır.

"Psikiyatri Uzmanlık Eğitiminde Gereklilikler ve Asgari Standartlar" metni Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü'nün talebi üzerine, 2007 yılı Ocak ayında Bakanlığa gönderilmiştir.

2010 yılı Ocak ayında Sağlık Bakanlığı Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Standart Belirleme Sistemi (TUKMOS) çalışmalarına başlamıştır. Bu çalışmalar kapsamında, her bir uzmanlık dalı için müfredat oluşturmak ve standartları belirlemek üzere TUKMOS altında bir komisyon oluşturulmuştur.

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları alanında kurulan ve Doç. Dr. Mustafa Bilici, Prof. Dr. Erol Göka, Prof. Dr. Hasan Herken, Prof. Dr. Hayrettin Kara, Prof. Dr. Selçuk Kırılı, Prof. Dr. Raşit Tükel, Doç. Dr. M. Hakan Türkçapar, Prof. Dr. Berna Uluğ, Prof. Dr. İlhan Yargıcı, Prof. Dr. M. Kâzım Yazıcı'nın üye olarak yer aldığı ilk komisyon Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Çekirdek Müfredatı v.1.0'ı hazırlamıştır.

2011 Aralık ayında Prof. Dr. Ömer Aydemir, Doç. Dr. Ayşe Devrim Başterzi, Prof. Dr. Atila Erol, Prof. Dr. Erol Göka, Prof. Dr. Selçuk Kırılı, Prof. Dr. İsmet Kırpınar, Prof. Dr. Raşit Tükel, Prof. Dr. M. Hakan Türkçapar, Prof. Dr. Berna Uluğ, Prof. Dr. Özcan Uzun ve Prof. Dr. M. Kâzım Yazıcı'dan oluşan ikinci komisyon çalışmalarını sürdürmektedir. Bu çalışmalar kapsamında, ikinci komisyon 8-9 Nisan 2013 tarihlerinde toplanarak Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Çekirdek Müfredatı v.2.0'ı oluşturmuştur.

### 2.3 Uzmanlık Eğitimi Süreci

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları uzmanlık eğitimi ilgili mevzuata göre 4 yıldır.

Uzmanlık eğitimi sırasında, söz konusu mevzuata göre 3 ay Nöroloji ve 4 ay Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları rotasyonları yapılmaktadır. Tıpta Uzmanlık Kurulu, Acil Tıp rotasyonunun uzmanlık eğitiminin 1. yılı içerisinde, Nöroloji rotasyonunun 2. yılı içerisinde, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları rotasyonunun 3. yılı içerisinde yapılmasını önermektedir.

## MEZUNİYET SONRASI EĞİTİM PROGRAMI

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.YIL						SINAV						SINAV
	PSİKİYATRİ YATAKLI SERVİSİ + PSİKİYATRİ POLİKLİNİĞİ											
2.YIL						SINAV						SINAV
	PSİKİYATRİ YATAKLI SERVİSİ + PSİKİYATRİ POLİKLİNİĞİ TEZ + NÖROLOJİ (3 AY)											
3.YIL						SINAV						SINAV
	PSİKİYATRİ YATAKLI SERVİSİ + PSİKİYATRİ POLİKLİNİĞİ TEZ											
4.YIL						SINAV						BITİRME SINAVI
	PSİKİYATRİ YATAKLI SERVİSİ + PSİKİYATRİ POLİKLİNİĞİ TEZ + ÇOCUK PSİKİYATRİSİ ROTASYONU (+ AY)											

Uzmanlık eğitimi aşağıdaki başlık ve içerikler dikkate alınarak yapılmalıdır.

### a. Yapılandırılmış Eğitim (Kuramsal Eğitim)

Kuramsal eğitim, eğitim ilkeleri üzerinde şekillendirilmiş düzenli bir program temelinde uygulanmalı ve uzmanlık öğrencilerini eğitim sürecinde mesleki gelişim düzeylerine uygun konularla karşı karşıya getirmelidir.

Kuramsal eğitim, 4 yıl boyunca, haftada en az 4 saat, sistemli ve yapılandırılmış bir didaktik eğitimi (dersler, seminerler vb.) içermelidir. Kuramsal eğitim konuları eğiticiler tarafından güncel bilgilerden derlenerek aktarılmalıdır.

Ekip toplantıları, klinik olgu sunumları, makale saati ve konuk konuşmacılar tarafından verilen seminerler, eğitim programına eklenmesi uygun olan yardımcı unsurlar olarak kabul edilmeli; ancak kuramsal eğitimin yerini almamalıdır.

Kuramsal eğitimde, eğiticiler ve uzmanlık öğrencilerinin katıldığı klinik olgu sunumu ve tartışması toplantıları ayrı bir önem taşır. Bu tür uygulamalar, sunulan olgunun tanı ve tedavisinde yer alan kuramsal ve uygulamaya dönük konuların ele alınması ve tartışılması bakımından zengin deneyimler içerecektir.

Yukarıda tanımlanan eğitim yöntemlerinin yanı sıra, programda uzmanlık öğrencisinin kendi çabasıyla yönlendirdiği aktif eğitim yöntemlerinin de yer alması önerilir.

Kuramsal eğitim içinde psikoterapi eğitimi yer almalı ve en az haftada bir saat olmak üzere toplam 80 saatlik, ağırlıklı olarak psikodinamik ve/veya bilişsel-davranışçı kuramların ele alındığı kuramsal kurslar düzenlenmelidir.

Çekirdek kuramsal eğitim programı uzmanlık eğitiminin ilk üç yılında Dünya Psikiyatri Birliği'nin (DPB) önerileri doğrultusunda uygulanmalıdır.

### b. Uygulamalı Eğitim

Uygulamalı eğitimde, psikiyatri uzmanlarında olması gereken becerilerde tam yeterliğin kazanılması hedeflenir. Tam yeterlik, bir becerinin "bütün aşamaları ya da evrelerinde" hatasız-eksiksiz biçimde yapılması amaçlanarak, tekrar tekrar aynı becerinin gösterilmesiyle kazanılır. Başka bir deyişle, tam yeterlik becerilerin tam yerleşmesi anlamına gelir. Bu amaçla her beceri için eğitim programında ayrı bir zaman ayrılmalı ve her birinin üzerinde ayrı ayrı durulmalıdır.

Bir psikiyatri uzmanlık öğrencisinin meslek etiği ve profesyonellik adına kazanması gereken tutumlar aşağıda yer almaktadır. Bu tutumların kazanılmasında kurum kültürünün ve eğiticilerin model alınması, usta-çırak ilişkisi ve gözetim-denetim süreçleri anahtar eğitim yöntemleridir. Gerektiğinde bu konulara yönelik kuramsal sunumlarla da desteklenmelidir.

#### 1. Uygulamalı eğitimde temel özellikler

##### a) Hasta takibinde artan derecelerde klinik sorumluluk

Klinik servisler, uzmanlık öğrencilerinin belli bir orandaki hastanın takibinden birinci derecede sorumlu olacakları ve yeterli düzeyde gözetim-denetim alacakları şekilde düzenlenmeli; sorumluluğun derecesi ve biçimi uzmanlık öğrencisinin eğitiminde ilerlemesiyle koşut olmalıdır.

Uzmanlık öğrencilerine, son yıl içinde, tercihan 2-4 ay süreyle, servis sorumluluğunu üstlenecekleri ve hasta takibinin yanı sıra yöneticilik, danışmanlık vb. beceri ve tutumlarını geliştirme ve uygulama olanağı bulacakları bir dönem sağlanmalıdır.

b) Yeterli sayı ve çeşitlilikte hasta

1. Uzmanlık öğrencileri, psikiyatrik hastalıkların temel kategorilerinden, akut ve kronik hastalığı olan yeterli sayıda ve çeşitlilikteki hastanın tanısının konulması ve tedavisinden birinci derecede sorumlu olmalıdır.
2. Uzmanlık öğrencileri, her iki cinsiyetten, çocukluktan yaşlılığa kadar çeşitli yaş gruplarından ve farklı sosyal ve ekonomik katmanlardan hastaların değerlendirilmesi ve tedavisinde, gözetim-denetim altında beceri eğitimi olarak deneyim kazanmalıdır.
3. Uzmanlık öğrencilerinin herhangi bir zamanda birinci derecede sorumlu oldukları hastaların sayısı, her hastanın ayrıntılı olarak incelenmesine izin verecek, her hastaya uygun tedaviyi sağlayacak ve eğitim programının diğer konularında kendine yeterli zaman bırakacak kadar az, aynı zamanda klinik deneyimlerin yeterli derinliği ve çeşitliliğini sağlayacak kadar da çok olmalıdır.

c) Bireysel gözetim-denetim

Hastaların gözetim-denetim altında klinik takibi uygulamalı eğitimin özünü oluşturur. Uygulamalı eğitim, normal klinik çalışmayla birlikte giden bir klinik gözetim-denetimi içermelidir.

Her uzmanlık öğrencisi eğitim seminerleri ve hasta görüşmelerine ek olarak, haftada en az bir saat, yılda en az 40 saat olmak üzere eğitim amaçlı bireysel gözetim-denetim almalıdır.

2. Uygulamalı eğitimin temel alanları

a. Yatan hastalarda deneyim

Uzmanlık öğrencileri, 4 yıllık bir eğitim programında, 12 aydan az, 18 aydan fazla olmayacak şekilde, yatan hastaların tanı ve tedavisinden sorumlu olmalıdır.

b. Ayaktan hastalarda deneyim

Uzmanlık öğrencileri, kısa ve uzun süreli hasta takibini içeren ayaktan hasta tedavisi programında, düzenli bir gözetim-denetim altında, psikodinamik, bilişsel-davranışsal ve biyolojik yaklaşımları kullanarak en az 12 ay geçirmelidir. Uzun süreli ayaktan hasta tedavisi deneyimleri, bir yıl ya da daha uzun bir süre için, gözetim-denetim altında, en az haftada bir görülen, yeterli sayıda hastayı içermelidir.

c. Konsültasyon-liyezon psikiyatrisi

Uzmanlık öğrencileri, konsültasyon-liyezon psikiyatrisinde en az 3 ay süreyle beceri edinmeli ve deneyim kazanmalıdır. Bu deneyimin belirli bir kısmının ayaktan hasta tedavisi şeklinde olması tercih edilir.

d. Acil psikiyatri

Uzmanlık öğrencileri, acil psikiyatri alanında deneyimli bir eğiticinin yönetiminde, psikiyatrik acil servislere başvuran hastaların değerlendirme ve tedavi süreçlerine katılmalıdır. Acil psikiyatri deneyimi, intihara eğilimli ve fiziksel şiddet gösterme potansiyeli taşıyan hastalarla ilişki kurmayı ve de bu hastaların tedavisini içermelidir.

e. Yaşlılık psikiyatrisi

Uzmanlık öğrencileri, tanı ve tedavi konusunda sorumluluğu üstlenerek çeşitli psikiyatrik bozuklukları olan yaşlı hastalarla beceri ve deneyim kazanmalıdır.

f. Alkol-madde kullanım bozukluğu / bağımlılığı

Uzmanlık öğrencileri alkol-madde kullanım bozukluğu/bağımlılığı konusunda, arındırma ve uzun süreli tedaviyi içerecek şekilde beceri ve deneyim kazanmalıdır.

Uzmanlık öğrencileri bu alanda eğitim almak için gerektiğinde bu konuda özelleşmiş eğitim kurumlarına rotasyona gönderilmesi önerilir.

g. Adli psikiyatri

Uzmanlık öğrencileri, adli psikiyatri hastalarının ele alınması konusunda, hukuksal işlemler ve adli rapor yazma konusunda beceri ve deneyim kazanmalıdır.

Uzmanlık öğrencileri bu alanda eğitim almak için gerektiğinde bu konuda özelleşmiş eğitim kurumlarına rotasyona gönderilmesi önerilir.

3. Psikoterapi

Psikoterapi eğitiminde gereklilikler; psikoterapötik görüşme becerilerini geliştirme, psikiyatrik bozukluğun psikoterapötik formülasyonunu yapabilme, en az 5 hastaya kısa süreli psikoterapi (12-16 seans), en az 1 hastaya uzun süreli psikoterapi (en az 40 seans) uygulamayı içerir.

Uzmanlık öğrencileri, öncelikle bilişsel-davranışçı ve psikodinamik terapilerde beceri-tutum edinmeli ve deneyim kazanmalıdır. Ayrıca, eğitim programında grup terapisi, aile ya da eş terapisi gibi psikoterapötik yaklaşımlara da yer verilebilir.

Psikoterapi gözetim-denetimleri, en az yarısı bireysel olacak biçimde, en az 100 saat olmalıdır.

## 2.2 Kariyer Olasılıkları

Uzman olduktan sonra özel ve kamuda mevzuat çerçevesinde bir kliniği veya bir laboratuvarı yönetir. Bu özellikleri dolayısı ile özel sağlık kurumları tarafından psikiyatri uzmanları tercih sebebi olmaktadır.

Psikiyatri uzmanları Eğitim Araştırma Hastaneleri ve Üniversitelerde akademik kadrolarda çalışabilir ve akademik kariyer yapabilirler.

## 3. TEMEL YETKİNLİKLER

### 3.7.1. Klinik Yetkinlikler

Uzman Hekim aşağıda listelenmiş klinik yetkinlikleri ve eğitimi boyunca edindiği diğer bütüncüleyici “temel yetkinlikleri” eş zamanlı ve uygun şekilde kullanarak uygular.

## KLİNİK YETKİNLİK İÇİN KULLANILAN TANIMLAR VE KISALTMALARI

**Klinik yetkinlikler** için; üç ana düzey ve iki adet ek düzey tanımlanmıştır. Öğrencinin ulaşması gereken düzeyler bu üç ana düzeyden birini mutlaka içermelidir. T ve TT düzeyleri A ve K ile birlikte kodlanabilirken B düzeyi sadece K düzeyi ile birlikte kodlanabilir. B, T ve TT düzeyleri birbirlerini kapsadıkları için birlikte kodlanamazlar.

**B:** Hastalığa ön tanı koyma ve gerekli durumda hastaya zarar vermeyecek şekilde ve doğru zamanda, doğru yere sevk edebilecek bilgiye sahip olma düzeyini ifade eder.

**T:** Hastaya tanı koyma ve sonrasında tedavi için yönlendirebilme düzeyini ifade eder.

**TT:** Ekip çalışmasının gerektirdiği durumlar dışında herhangi bir desteğe gereksinim duymadan hastanın tanı ve tedavisinin tüm sürecini yönetebilme düzeyini ifade eder. Klinik yetkinliklerde bu düzeylere ek olarak gerekli durumlar için A ve K yetkinlik düzeyleri eklenmektedir:

**A:** Hastanın acil durum tanısını koymak ve hastalığa özel acil tedavi girişimini uygulayabilme düzeyini ifade eder.

**K:** Hastanın birincil, ikincil ve üçüncül korunma gereksinimlerini tanımlamayı ve gerekli koruyucu önlemleri alabilme düzeyini ifade eder.

## GİRİŞİMSSEL YETKİNLİK İÇİN KULLANILAN TANIMLAR VE KISALTMALARI

**Girişimsel Yetkinlikler** için dört düzey tanımlanmıştır.

**1:** Girişimin nasıl yapıldığı konusunda bilgi sahibi olma ve bu konuda gerektiğinde açıklama yapabilme düzeyini ifade eder.

**2:** Acil bir durumda, kılavuz veya yönerge eşliğinde veya gözetim ve denetim altında bu girişimi yapabilme düzeyini ifade eder.

**3:** Karmaşık olmayan, sık görülen tipik olgularda girişimi uygulayabilme düzeyini ifade eder.

**4:** Karmaşık olsun veya olmasın her tür olguda girişimi uygulayabilme düzeyini ifade eder.

**Kıdem,** Uzmanlık süresinin ilk yarısı için 1, ikinci yarısı için 2 olarak kodlanmaktadır.

## “UYGULAMALI YETKİNLİKLER”;

**Y:** Yardımla ya da ekip elemanı olarak yapar.

**B:** Bilir.

**U:** Uygular.

<b>3.7.1 KLİNİK YETKİNLİK (Her İş Günü, Servis, Klinik veya Toplantı Odası)</b>	<b>KODU</b>	<b>DÜZEY</b>	<b>KIDEM</b>	<b>YÖNTEM</b>
<b>ŞİZOFRENİ SPEKTRUMU VE DİĞER PSİKOTİK BOZUKLUKLAR</b>				
Şizofreni	PSK-7001	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Şizoafektif Bozukluk	PSK-7002	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Hezeyanlı Bozukluk	PSK-7003	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Katatoni, Mental Bozukluğa Bağlı	PSK-7004	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Katatoni, Diğer Tıbbi Duruma Bağlı	PSK-7005	T, A	1	YE, UE, BE
Katatoni, Belirlenememiş	PSK-7006	T, A	1	YE, UE, BE
Kısa Psikotik Bozukluk	PSK-7007	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Şizofreniform Bozukluk	PSK-7008	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Şizotipal Kişilik Bozukluğu	PSK-7009	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Madde / İlaç Kullanımına Bağlı Psikotik Bozukluk	PSK-7010	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Başka Türü Adlandırılmayan Şizofreni Spektrumu ve Diğer Psikotik Bozukluk	PSK-7011	TT, K, A	1	YE, UE, BE
<b>İKİ UÇLU VE İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR</b>				
İki Uçlu Bozukluk Tip 1	PSK-7012	TT, K, A	1	YE, UE, BE
İki Uçlu Bozukluk Tip 2	PSK-7013	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Siklotimik Bozukluk	PSK-7014	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Madde / İlaç Kullanımına Bağlı İki Uçlu ve İlişkili Bozukluk	PSK-7015	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Diğer Tıbbi Durumlara Bağlı İki Uçlu ve İlişkili Bozukluk	PSK-7016	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Başka Türü Adlandırılmayan İki Uçlu ve İlişkili Bozukluk	PSK-7017	TT, K, A	1	YE, UE, BE
<b>DEPRESİF BOZUKLUKLAR</b>				
Yıkıcı Duygudurum Düzenleme Bozukluğu	PSK-7018	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Major Depresif Bozukluk, Tek ve Yineleyici	PSK-7019	TT, K, A	1	YE, UE, BE
İnatçı Depresif Bozukluk (Distimi)	PSK-7020	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Premenstrüel Disforik Bozukluk	PSK-7021	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Madde/İlaç Kullanımına Bağlı Depresif Bozukluk	PSK-7022	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Diğer Tıbbi Durumlara Bağlı Depresif Bozukluk	PSK-7023	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Başka Türü Adlandırılmayan Depresif Bozukluk	PSK-7024	TT, K, A	1	YE, UE, BE
<b>ANKSİYETE BOZUKLUKLARI</b>				
Ayrılık Anksiyetesi Bozukluğu	PSK-7025	T	2	YE, UE, BE
Seçici Mutizm	PSK-7026	T	2	YE, UE, BE
Özgül Fobi	PSK-7027	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Sosyal Anksiyete Bozukluğu	PSK-7028	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Panik Bozukluğu	PSK-7029	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Panik Atağı	PSK-7030	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Agorafobi	PSK-7031	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Yaygın Anksiyete Bozukluğu	PSK-7032	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Madde/İlaç Kullanımının Oluşturduğu Anksiyete Bozukluğu	PSK-7033	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Diğer Tıbbi Duruma Bağlı Anksiyete Bozukluğu	PSK-7034	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Başka Türü Adlandırılmayan Anksiyete Bozukluğu	PSK-7035	TT, K, A	1	YE, UE, BE
<b>OBSESİF KOMPULSİF VE İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR</b>				

<b>3.7.1 KLİNİK YETKİNLİK (Her İş Günü, Servis, Klinik veya Toplantı Odası)</b>	<b>KODU</b>	<b>DÜZEY</b>	<b>KIDEM</b>	<b>YÖNTEM</b>
Obsesif Kompulsif Bozukluk	PSK-7036	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Beden Dismorfik Bozukluğu	PSK-7037	TT, K, A	2	YE, UE, BE
İstifleme Bozukluğu	PSK-7038	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Trikotillomani (Kıl Yolma Bozukluğu)	PSK-7039	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Deri Yolma Bozukluğu	PSK-7040	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Madde/ilaç Kullanımının Oluşturduğu Obsesif Kompulsif ve İlişkili Bozukluklar	PSK-7041	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Diğer Tıbbi Duruma Bağlı Obsesif Kompulsif ve İlişkili Bozukluklar	PSK-7042	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Başka Türü Adlandırılmayan Obsesif Kompulsif ve İlişkili Bozukluklar	PSK-7043	TT, K, A	2	YE, UE, BE
<b>TRAVMA VE STRES ETKENİYLE İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR</b>				
Tepkisel Bağlanma Bozukluğu	PSK-7044	T	2	YE, BE
Denetimsiz Sosyal Yakınlaşma Bozukluğu	PSK-7045	T	2	YE, BE
Travma Sonrası Stres Bozukluğu	PSK-7046	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Akut Stres Bozukluğu	PSK-7047	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Uyum Bozuklukları	PSK-7048	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Başka Türü Adlandırılmayan Travma ve Stres Etkeniyle İlişkili Bozukluklar	PSK-7049	TT, K, A	2	YE, UE, BE
<b>DİSOSİYATİF BOZUKLUKLAR</b>				
Disosiyatif Kimlik Bozukluğu	PSK-7050	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Disosiyatif Amnezi	PSK-7051	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Depersonalizasyon Derealizasyon Bozukluğu	PSK-7052	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Başka Türü Adlandırılmayan Disosiyatif Bozukluk	PSK-7053	TT, K, A	2	YE, UE, BE
<b>SOMATİK BELİRTİ VE İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR</b>				
Somatik Belirti Bozukluğu	PSK-7054	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Hastalık Anksiyetesi Bozukluğu	PSK-7055	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Konversiyon Bozukluğu (İşlevsel Nörolojik Belirti Bozukluğu)	PSK-7056	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Diğer Tıbbi Durumları Etkileyen Psikolojik Etkenler	PSK-7057	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Kurmaca Bozukluk	PSK-7058	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Başka Türü Adlandırılmayan Bedensel Belirti ve İlişkili Bozukluklar	PSK-7059	TT, K, A	1	YE, UE, BE
<b>BESLENME VE YEME BOZUKLUKLARI</b>				
Pika	PSK-7060	T	2	YE, BE
Geviş Getirme Bozukluğu	PSK-7061	T	2	YE, BE
Kaçınıcı ve Kısıtlayıcı Gıda Alımı Bozukluğu	PSK-7062	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Anoreksiya Nervosa	PSK-7063	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Bulimiya Nervosa	PSK-7064	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Tıka Basa Yeme Bozukluğu	PSK-7065	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Başka Türü ve Adlandırılmayan Beslenme ve Yeme Bozukluğu	PSK-7066	TT, K, A	2	YE, UE, BE
<b>DIŞA ATIM BOZUKLUKLARI</b>				
Enürezis	PSK-7067	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Enkoprezis	PSK-7068	TT, K, A	2	YE, UE, BE

<b>3.7.1 KLİNİK YETKİNLİK (Her İş Günü, Servis, Klinik veya Toplantı Odası)</b>	<b>KODU</b>	<b>DÜZEY</b>	<b>KIDEM</b>	<b>YÖNTEM</b>
Başka Türü Adlandırılmayan Dışa Atım Bozukluğu	PSK-7069	TT, K, A	2	YE, UE, BE
<b>UYKU UYANIKLIK BOZUKLUKLARI</b>				
Uykusuzluk (İnsomni)	PSK-7070	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Aşırı Uyuma (Hipersomni)	PSK-7071	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Narkolepsi	PSK-7072	TT, K, A	2	YE, UE, BE
<b>SOLUNUMLA İLİŞKİLİ UYKU BOZUKLUKLARI</b>				
Tıkaıcı Uyku Apne/Hipopne Sendromu	PSK-7073	T	2	YE, BE
Merkezi Uyku Apnesi	PSK-7074	T	2	YE, BE
Uyku ile İlişkili Hipoventilasyon	PSK-7075	T	2	YE, BE
Günlük Uyku Uyanıklık Ritim Bozuklukları	PSK-7076	TT, K, A	2	YE, UE, BE
<b>PARASOMNİLER</b>				
Non Rem Uykusu Uyarılma Bozukluğu	PSK-7077	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Uyurgezerlik				
Gece Korkusu				
Kâbus Bozukluğu	PSK-7078	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Rem Uykusu Davranış Bozukluğu	PSK-7079	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Huzursuz Bacak Sendromu	PSK-7080	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Madde/ilaç Kullanımının Oluşturduğu Uyku Bozukluğu	PSK-7081	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Başka Türü Adlandırılmayan Uyku Bozukluğu	PSK-7082	TT, K, A	2	YE, UE, BE
<b>CİNSEL BOZUKLUKLAR</b>				
Geç Boşalma	PSK-7083	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Sertleşme Bozukluğu	PSK-7084	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Kadın Orgazm Bozukluğu	PSK-7085	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Kadın Cinsel İlgi/Uyarılma Bozukluğu	PSK-7086	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Genito Pelvik Ağrı/Cinsel Birleşme Bozukluğu	PSK-7087	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Erkeklerde Cinsel İstek Azalması Bozukluğu	PSK-7088	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Erken Boşalma	PSK-7089	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Madde/ilaç Kullanımının Oluşturduğu Cinsel İşlev Bozukluğu	PSK-7090	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Başka Türü Adlandırılmayan Cinsel İşlev Bozukluğu	PSK-7091	TT, K, A	2	YE, UE, BE
<b>CİNSİYETİNDEN RAHATSIZLIK DUYMA</b>				
Cinsiyetinden Rahatsızlık Duyma	PSK-7092	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Başka Türü Adlandırılmayan Cinsiyetinden Rahatsızlık Duyma	PSK-7093	TT, K, A	2	YE, UE, BE
<b>YIKICI, DÜRTÜ DENETİM VE DAVRANIM BOZUKLUKLARI</b>				
Aralıklı Patlayıcı Bozukluk	PSK-7094	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Davranım Bozukluğu	PSK-7095	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Antisosyal Kişilik Bozukluğu	PSK-7096	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Piromani	PSK-7097	TT, K, A	2	YE, BE
Kleptomani	PSK-7098	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Başka Türü Adlandırılmayan Yıkıcı, Dürtü Denetim ve Davranım Bozuklukları	PSK-7099	TT, K, A	2	YE, UE, BE
<b>MADDE İLE İLİŞKİLİ VE BAĞIMLILIK BOZUKLUKLARI (KAFEİN, ESRAR, HALUSİNOJEN, UÇUCU MADDE, OPIOİD, SEDATİF-</b>				



<b>3.7.1 KLİNİK YETKİNLİK (Her İş Günü, Servis, Klinik veya Toplantı Odası)</b>	<b>KODU</b>	<b>DÜZEY</b>	<b>KIDEM</b>	<b>YÖNTEM</b>
<b>HİPNOTİK-ANKSİYOLİTİKLER, UYARICI, SİGARA, DİĞER)</b>				
Madde Kullanım Bozuklukları	PSK-7100	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Madde Kullanımının Oluşturduğu Bozukluklar (Madde Zehirlenmesi, Madde Yoksunluğu, Diğer)	PSK-7101	TT, K, A	2	YE, UE, BE
<b>ALKOL İLE İLİŞKİLİ BOZUKLUKLAR</b>				
Alkol Kullanım Bozukluğu	PSK-7102	TT, K, A	1	YE, UE, BE
<b>MADDE DIŞI BAĞIMLILIK BOZUKLUĞU</b>				
Kumar Oynama Bozukluğu	PSK-7103	TT, K, A	1	YE, UE, BE
<b>NÖROBİLİŞSEL BOZUKLUKLAR</b>				
Deliryum	PSK-7104	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Başka Türü Adlandırılmayan Deliryum	PSK-7105	TT, K, A	1	YE, UE, BE
Alzheimer Hastalığına Bağlı Nörobilişsel Bozukluk	PSK-7106	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Frontotemporal Nörobilişsel Bozukluk	PSK-7107	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Lewy Cisimli Nörobilişsel Bozukluk	PSK-7108	T, K, A	2	YE, UE, BE
Vasküler Nörobilişsel Bozukluk	PSK-7109	T, K, A	2	YE, UE, BE
Parkinson Hastalığına Bağlı Nörobilişsel Bozukluk	PSK-7110	T, K, A	2	YE, UE, BE
Madde/İlaç Kullanımının Oluşturduğu Nörobilişsel Bozukluk	PSK-7111	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Diğer Nörobilişsel Bozukluklar (Huntington, Prion, Hiv Vb.)	PSK-7112	T, K, A	2	YE, UE, BE
Çoklu Nedene Bağlı Nörobilişsel Bozukluklar	PSK-7113	T, K, A	2	YE, UE, BE
<b>KİŞİLİK BOZUKLUKLARI</b>				
Paranoid Kişilik Bozukluğu	PSK-7114	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Şizoid Kişilik Bozukluğu	PSK-7115	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Şizotipal Kişilik Bozukluğu	PSK-7116	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Antisosyal Kişilik Bozukluğu	PSK-7117	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Sınır Kişilik Bozukluğu	PSK-7118	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Histriyonik Kişilik Bozukluğu	PSK-7119	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Narsistik Kişilik Bozukluğu	PSK-7120	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Kaçınan Kişilik Bozukluğu	PSK-7121	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Bağımlı Kişilik Bozukluğu	PSK-7122	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu	PSK-7123	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Diğer Bir Tıbbi Duruma Bağlı Kişilik Değişikliği	PSK-7124	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Başka Türü Adlandırılmayan Kişilik Bozukluğu	PSK-7125	TT, K, A	2	YE, UE, BE
<b>PARAFİLİK BOZUKLUKLAR</b>				
Parafililer (Röntgencilik, Teşhircilik, Mazoşizm, Sadizm, Pedofili, Fetişizm, Transvestizm Vb)	PSK-7126	TT, K, A	2	YE, UE, BE
<b>İLACIN OLUŞTURDUĞU HAREKET BOZUKLUKLARI VE İLACIN DİĞER YAN ETKİLERİ</b>				
İlacın Oluşturduğu Hareket Bozuklukları ve İlacın Diğer Yan Etkileri	PSK-7127	TT, K, A	1	YE, UE, BE
<b>NÖROGELİŞİMSEL BOZUKLUKLAR</b>				
Zihinsel Yetersizlikler	PSK-7128	TT, K, A	2	YE, UE, BE
İletişim Bozuklukları (Kekemelik Vb)	PSK-7129	TT	2	YE, UE, BE
Otizm Spektrum Bozukluğu	PSK-7130	TT, K, A	2	YE, UE, BE

<b>3.7.1 KLİNİK YETKİNLİK (Her İş Günü, Servis, Klinik veya Toplantı Odası)</b>	<b>KODU</b>	<b>DÜZEY</b>	<b>KIDEM</b>	<b>YÖNTEM</b>
Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite Bozukluğu	PSK-7131	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Özgül Öğrenme Bozukluğu	PSK-7132	T	2	YE, UE, BE
Motor Bozukluklar (Stereotipik Hareket Bozukluğu, Tourette Bozukluğu, Tik Bozukluğu Vb)	PSK-7133	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Diğer Nörogelişimsel Bozukluklar	PSK-7134	T, K, A	2	YE, UE, BE
<b>ÖZELLEŞMİŞ ALANLARA İLİŞKİN KLİNİK YETKİNLİKLER</b>				
Toplum Psikiyatrisi ve Kültürel Psikiyatri	PSK-7135	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Koruyucu Psikiyatri	PSK-7136	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Adli Psikiyatri	PSK-7137	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi	PSK-7138	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Geropsikiyatri	PSK-7139	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Afet Psikiyatrisi	PSK-7140	TT, K, A	2	YE, UE, BE
Acil Psikiyatri	PSK-7141	TT, K, A	1	YE, UE, BE

<b>3.7.2 GİRİŞİMSEL YETKİNLİK (Her İş Günü, Servis, Klinik veya Laboratuvar)</b>	<b>KODU</b>	<b>DÜZEY</b>	<b>KIDEM</b>	<b>YÖNTEM</b>
<b>HASTA DEĞERLENDİRME</b>				
Psikiyatrik Öykü Alma	PSK-7501	4	1	YE, UE, BE
Ruhsal Durum Muayenesi	PSK-7502	4	1	YE, UE, BE
Olgu Formülasyonu	PSK-7503	4	1	YE, UE, BE
Risk Değerlendirmesi	PSK-7504	4	1	YE, UE, BE
<b>TIBBİ KAYIT TUTMA</b>				
Tıbbi Kayıt Tutma	PSK-7505	4	1	YE, UE, BE
<b>RAPOR DÜZENLEME</b>				
Adli Raporlar	PSK-7506	4	2	YE, UE, BE
Tıbbi Raporlar	PSK-7507	4	1	YE, UE, BE
Diğer Raporlar	PSK-7508	4	1	YE, UE, BE
<b>SİSTEMİK VE NÖROPSİKİYATRİK MUAYENE</b>				
Sistemik ve Nöropsikiyatrik Muayene	PSK-7509	4	1	YE, UE, BE
<b>PSİKİYATRİK TANI ARAÇLARI</b>				
Dsm için Yapılandırılmış Klinik Görüşme	PSK-7510	4	1	YE, UE, BE
Icd için Yapılandırılmış Klinik Görüşme	PSK-7511	4	1	YE, UE, BE
Diğer Yapılandırılmış Klinik Görüşmeler	PSK-7512	4	1	YE, UE, BE
<b>ELEKTROFİZYOLOJİK TANI ARAÇLARI</b>				
Eeg	PSK-7513	1	2	YE, BE
Qeeg	PSK-7514	1	2	YE, BE
Polisomnografi	PSK-7515	1	2	YE, BE
Uyarılmış Potansiyeller	PSK-7516	1	2	YE, BE
Diğer Elektrofizyolojik Tanı Araçları	PSK-7517	1	2	YE, BE
<b>BEYİN GÖRÜNTÜLEME YÖNTEMLERİ</b>				
BBT	PSK-7518	1	2	YE, BE
MRG	PSK-7519	1	2	YE, BE
Pet, Spect	PSK-7520	1	2	YE, BE
Diğer Beyin Görüntüleme Yöntemleri	PSK-7521	1	2	YE, BE
<b>PSİKİYATRİK DEĞERLENDİRME ÖLÇEKLERİ</b>				
Öz bildirim Ölçekleri (Beck Depresyon Envanteri, Beck Anksiyete Envanteri, Zung Depresyon Ölçeği, Yaşam Kalitesi Ölçekleri, Scl-90-R, Stai Vb)	PSK-7522	4	1	YE, UE, BE
Görüşmecinin Değerlendirdiği Ölçekler (Hamilton Depresyon Ölçeği, Mini Mental Durum Değerlendirmesi, Panss, Madrs, Klinik Global İzlenim Ölçeği Vb)	PSK-7523	4	1	YE, UE, BE
<b>KİŞİLİK TESTLERİ</b>				
Objektif Testler (Mmpı Vb Testler)	PSK-7524	1	1	YE, BE
Projektif Testler (Rorschach, Tat Vb)	PSK-7525	1	1	YE, BE
<b>ZEKA TESTLERİ</b>				
Wais, Kent -Vb Zeka Testleri	PSK-7526	1	1	YE, BE
<b>NÖROPSİKOLOJİK DEĞERLENDİRME</b>				
Nöropsikolojik Batarya, Avlt, Wcst, Stroop Test Vb	PSK-7527	2	2	YE, UE, BE

<b>3.7.2 GİRİŞİMSEL YETKİNLİK (Her İş Günü, Servis, Klinik veya Laboratuvar)</b>	<b>KODU</b>	<b>DÜZEY</b>	<b>KIDEM</b>	<b>YÖNTEM</b>
<b>İLAÇ TEDAVİLERİ</b>				
Genel İlaç Tedavileri	PSK-7528	4	1	YE, UE, BE
Özel Durumlarda İlaç Tedavileri	PSK-7529	4	2	YE, UE, BE
Acil Durumlarda İlaç Tedavileri	PSK-7530	4	1	YE, UE, BE
<b>PSİKOTERAPİLER</b>				
Bilişsel Davranışçı Terapi	PSK-7531	3	2	YE, UE, BE
Psikodinamik Psikoterapi	PSK-7532	3	2	YE, UE, BE
Destekleyici Psikoterapi	PSK-7533	3	2	YE, UE, BE
Cinsel Terapiler	PSK-7534	3	2	YE, UE, BE
Aile- Eş Terapisi	PSK-7535	2	2	YE, UE, BE
Grup Terapisi	PSK-7536	2	2	YE, UE, BE
Kişiler Arası Psikoterapi	PSK-7537	1	2	YE, BE
Emdr	PSK-7538	1	2	YE, BE
Kriz Müdahale	PSK-7539	3	2	YE, UE, BE
Diğer Psikoterapiler	PSK-7540	1	2	YE, BE
<b>RUHSAL REHABİLİTASYON YÖNTEMLERİ</b>				
Olgu Yönetimi	PSK-7541	1	2	YE, BE
Psikoeğitim	PSK-7542	4	2	YE, UE, BE
Psikososyal Beceri Eğitimi	PSK-7543	1	2	YE, BE
Bilişsel Onarım	PSK-7544	1	2	YE, BE
Sosyal Biliş Etkileşim Terapisi	PSK-7545	1	2	YE, BE
Sanatla Terapi	PSK-7546	1	2	YE, BE
İş-Uğraş Terapileri	PSK-7547	1	2	YE, BE
Diğer Rehabilitasyon Yöntemleri	PSK-7548	1	2	YE, BE
<b>SOMATİK TEDAVİLER</b>				
Elektrokonvülf Tedavi	PSK-7549	4	1	YE, UE, BE
Transkraniyal Manyetik Uyarım	PSK-7550	1	2	YE, BE
Derin Beyin Uyarımı	PSK-7551	1	2	YE, BE
Psiko-Cerrahi	PSK-7552	1	2	YE, BE
Diğer Somatik Tedaviler	PSK-7553	1	2	YE, BE

4.1 YAPILANDIRILMIŞ EĞİTİM ETKİNLİKLERİ (YE)	KODU	SAYI /ay	YER	ZAMAN
<b>4.1.1 Sunum</b>				
Bir konu hakkında görsel işitsel araç kullanılarak yapılan anlatımlardır. Genel olarak nadir veya çok nadir görülen konular/durumlar hakkında veya sık görülen konu/durumların yeni gelişmeleri hakkında kullanılan bir yöntemdir. Bu yöntemde eğitici öğrencide eksik olduğunu bildiği bir konuda ve öğrencinin pasif olduğu bir durumda anlatımda bulunur. Sunum etkileşimli/siz olabilir	PSK-7001	1	Klinik Toplantı Odası	Her hafta Salı 10:30-12:30 Ve çarşamba 14:30-16:30
<b>4.1.2 Seminer</b>				
Sık görülmeyen bir konu hakkında deneyimli birinin konuyu kendi deneyimlerini de yansıtarak anlatması ve anlatılan konunun karşılıklı soru ve cevaplar ile geçmesidir. Sunumdan farkı konuyu dinleyenlerin de kendi deneyimleri doğrultusunda anlatıcı ile karşılıklı etkileşim içinde olmasıdır. Seminer karşılıklı diyalogların yoğun olduğu, deneyimlerin yargılanmadan paylaşıldığı ve farklı düzeylerde kişilerin aynı konu hakkında farklı düzeydeki sorular ile eksik yanlarını tamamlayabildikleri bir eğitim etkinliğidir.	PSK-7002	1	Klinik Toplantı Odası	Her hafta Salı 10:30-12:30 Ve çarşamba 14:30-16:30
<b>4.1.3 Olgu Tartışması</b>				
Bir veya birkaç sık görülen olgunun konu edildiği bir küçük grup eğitim aktivitesidir. Bu eğitim aktivitesinin hedefi, farklı düzeydeki kişilerin bir olgunun çözümlenmesi sürecini tartışmalarını sağlayarak, tüm katılımcıların kendi eksik veya hatalı yanlarını fark etmelerini sağlamak ve eksiklerini tamamlamaktır. Bu olgularda bulunan hastalık veya durumlar ile ilgili bilgi eksikliklerinin küçük gruplarda tartışılması ile tamamlanması veya yanlış bilgilerin düzeltilmesi sağlanır. Ayrıca aynı durum ile ilgili çok sayıda olgunun çözümlenmesi yoluyla aynı bilginin farklı durumlarda nasıl kullanılacağı konusunda deneyim kazandırır. Olgunun/ların basamaklı olarak sunulması ve her basamak için fikir üretilmesi ile sürdürülür. Eğitici her basamakta doğru bilgiyi verir ve doğru kararı açıklar.	PSK-7003	1	Klinik Toplantı Odası	Her hafta Salı 10:30-12:30 Ve çarşamba 14:30-16:30
<b>4.1.4 Makale Tartışması</b>				
Makalenin kanıt düzeyinin anlaşılması, bir uygulamanın kanıta dayandırılması ve bir konuda yeni bilgilere ulaşılması amacıyla gerçekleştirilen bir küçük grup etkinliğidir. Makalenin tüm bölümleri sırası ile okunur ve metodolojik açıdan doğruluğu ve klinik uygulamaya yansımaları ile ilgili fikir üretilmesi ve gerektiğinde eleştirilmesi ile sürdürülür. Eğitici her basamakta doğru bilgiyi verir ve doğru kararı açıklar. Uzman adayına, benzer çalışmalar planlayabilmesi için problemleri bilimsel yöntemlerle analiz etme, sorgulama, sonuçları tartışma ve bir yayın haline dönüştürme becerisi kazandırılır.	PSK-7004	2	Klinik Toplantı Odası	Her hafta Salı 10:30-12:30 Ve çarşamba 14:30-16:30
<b>4.1.5 Dosya Tartışması</b>				

Sık görülmeyen olgular ya da sık görülen olguların daha nadir görülen farklı şekilleri hakkında bilgi edinilmesi, hatırlanması ve kullanılmasını amaçlayan bir eğitim yöntemidir. Eğitici, dosya üzerinden yazı, rapor, görüntü ve diğer dosya eklerini kullanarak, öğrencinin olgu hakkında her basamakta karar almasını sağlar ve aldığı kararlar hakkında geribildirim verir. Geribildirimler yapılır..	PSK-7005	1	Klinik Toplantı Odası	Her hafta Perşembe 11:00-12:00
<b>4.1.6 Konsey</b>				
Olgunun/ların farklı disiplinler ile birlikte değerlendirilmesi sürecidir. Olgunun sık görünürlüğünden çok karmaşık olması öğrencinin karmaşık durumlarda farklı disiplinlerin farklı bakış açılarını algılamasını sağlar.	PSK-7006	1	Klinik Toplantı Odası	Pazartesi 13:30-14:30
<b>4.1.7 Kurs</b>				
Bir konu hakkında belli bir amaca ulaşmak için düzenlenmiş birden fazla oturumda gerçekleştirilen bir eğitim etkinliğidir. Amaç genellikle bir veya birkaç klinik veya girişimsel yetkinliğin edinilmesidir. Kurs süresince sunumlar, küçük grup çalışmaları, uygulama eğitimleri birbiri ile uyum içinde gerçekleştirilir.	PSK-7007	1	Klinik Toplantı Odası	Akademik yıl takvimi içinde programa göre altı ay önceden belirlenir
<b>4.1.8 Diğer</b>				
Uzmanlık öğrencisinin tez çalışmalarının izlenmesi	PSK-7008	8	Toplantı Odası	Akademik yıl takvimi içinde her asistan için haftada belirlenen iki saat
<b>4.2 UYGULAMALI EĞİTİM ETKİNLİKLERİ (UE)</b>				
<b>4.2.1 Yatan Hasta Bakımı</b>				
<b>4.2.1.1 Vizit</b>				
Farklı öğrenciler için farklı öğrenme ortamı oluşturan etkili bir eğitim yöntemidir. Hasta takibini yapan ve yapmayan öğrenciler vizitten farklı şekilde faydalanırlar. Hastayı takip eden öğrenci hasta takibi yaparak ve yaptıkları için geribildirim alarak öğrenir, diğer öğrenciler bu deneyimi izleyerek öğrenirler. Vizit klinikte görülen olguların hasta yanından çıktıktan sonra da tartışılması ve olgunun gerçek ortamda gözlemlenmesiyle öğrenmeyi sağlar.	PSK-7009	30	Servis	Hafta içi her sabah 09:00-10:30
<b>4.2.1.2 Nöbet</b>				
Öğrencinin sorumluluğu yüksek bir ortamda derin ve kalıcı öğrenmesine etki eder. Olguyu yüksek sorumluluk durumunda değerlendirmek öğrencinin var olan bilgisini ve becerisini kullanmasını ve eksik olanı öğrenmeye motive olmasını sağlar. Nöbet, gereken yetkinliklere sahip olunan olgularda özgüveni artırırken, gereken yetkinliğin henüz edinilmemiş olduğu olgularda bilgi ve beceri kazanma motivasyonunu artırır.	PSK-7010		Servis Acil Konsültasyonlar	Aylık belirlenir

<b>4.2.1.3 Girişim</b>				
Tanı ve tedaviye yönelik tüm girişimler, eğitici tarafından gösterildikten sonra belli bir kılavuz eşliğinde basamak basamak gözlem altında uygulama yoluyla öğretilir. Her uygulama basamağı için öğrenciye geribildirim verilir. Öğrencinin doğru yaptıklarını doğru yapmaya devam etmesi, eksik ve gelişmesi gereken taraflarını düzeltebilmesi için öğrenciye zamanında, net ve yapıcı müdahalelerle teşvik edici ve destekleyici ya da uyarıcı ve yol gösterici geribildirimler verilmelidir.	PSK-7011	D	Servis	
<b>4.2.2 Ayaktan Hasta Bakımı</b>				
Öğrenci gözlem altında olgu değerlendirmesi yapar ve tanı, tedavi seçeneklerine karar verir. Öğrencinin yüksek/orta sıklıkta görülen acil veya acil olmayan olguların farklı başvuru şekillerini ve farklı tedavi seçeneklerini öğrendiği etkili bir yöntemdir.	PSK-7012	D	Klinik	
<b>4.3 BAĞIMSIZ VE KEŞFEDEREK ÖĞRENME ETKİNLİKLERİ (BE)</b>				
<b>4.3.1 Yatan Hasta Takibi</b>				
Yatarak takip edilen bir olgu hakkında yeterliğe erişmemiş bir öğrencinin gözetim ve denetim altında, yeterliğe ulaşmış bir öğrencinin gözlem altında yaptığı çalışmalar sırasında eksikliğini fark ettiği konularda öğrenme gereksinimini belirleyerek bunu herhangi bir eğitim kaynağından tamamlaması sürecidir. Bu eğitim kaynaklarının doğru ve güvenilir olmasından eğitici sorumludur.	PSK-7013	D	Servis	
<b>4.3.2 Ayaktan Hasta/Materyal Takibi</b>				
Ayaktan başvuran acil veya acil olmayan bir olgu hakkında gereken yetkinlik düzeyine erişmemiş bir öğrencinin gözetim ve denetim gözlem altında, eğitici eşliğinde ve gereken yetkinlik düzeyine ulaşmış bir öğrencinin yüksek gözlem altında yaptığı çalışmalar sırasında eksikliğini fark ettiği konularda öğrenme gereksinimini belirleyerek bunu herhangi bir eğitim kaynağından tamamlaması sürecidir. Bu eğitim kaynaklarının doğru ve güvenilir olmasından eğitici sorumludur.	PSK-7014	D	Klinik	
<b>4.3.3 Akran Öğrenmesi</b>				
Öğrencinin bir olgunun çözümlenmesi veya bir girişimin uygulanması sırasında bir akranı ile tartışarak veya onu gözlemleyerek öğrenmesi sürecidir.	PSK-7015	D	Servis Klinik	
<b>4.3.4 Literatür okuma</b>				
Öğrencinin öğrenme gereksinimi olan konularda literatür okuması ve klinik uygulama ile ilişkilendirmesi sürecidir.	PSK-7016	D	Servis Klinik	
<b>4.3.5 Araştırma</b>				
Öğrencinin bir konuda tek başına veya bir ekip ile araştırma tasarlaması ve bu sırada öğrenme gereksinimini belirleyerek bunu herhangi bir eğitim kaynağından tamamlaması sürecidir.	PSK-7017	D	Servis Klinik	

4.3.6 Öğretme				
Öğrencinin bir başkasına bir girişim veya bir klinik konuyu öğretirken bu konuda farklı bakış açılarını, daha önce düşünmediği soruları veya varlığını fark etmediği durumları fark ederek öğrenme gereksinimi belirlemesi ve bunu herhangi bir eğitim kaynağından tamamlaması sürecidir.	PSK-7018	D	Servis Klinik	



TIPTA UZMANLIK ÖĞRENCİSİ EĞİTİM KRİTERLERİ						
EĞİTİM KRİTERLERİ	1.YIL	2.YIL	3.YIL	4.YIL	5. YIL	TOPLAM
<b>1-Yapılandırılmış Eğitim Etkinlikleri</b>	<b>ETKİNLİK SAYISI</b>	<b>ETKİNLİK SAYISI</b>	<b>ETKİNLİK SAYISI</b>	<b>ETKİNLİK SAYISI</b>	<b>ETKİNLİK SAYISI</b>	<b>ETKİNLİK SAYISI</b>
Sunum	2	2	2	2	----	8
Seminer Sunma	2	2	2	2	----	8
Olgu Tartışması	2	2	2	2	----	8
Makale Tartışması	4	4	4	4	----	16
Dosya Tartışması	2	2	2	2	----	8
Konseye Katılma	2	2	2	2	----	8
Kurs Katılma	1	1	1	1	----	4
Lisans derslerine katılmak	20	10	0	0	----	30
<b>2- Uygulamalı Eğitim Etkinlikleri</b>						
Vizit	400	400	400	400	----	1600
Nöbet	120	120	120	90	----	450
Poliklinik (ay)	0	3	4	4	----	11
Laboratuvar (ay)						
Servis (ay)	9	6	4	4	----	23
<b>3- Bağımsız ve Keşfederek Öğrenme Etkinlikleri</b>						
Kongre /Sempozyum/Etkinliklere katılım	2	3	3	3	----	11
Kongre/Sempozyum bildiri/poster sunumu	0	1	1	2	----	4
Bilimsel yayına katılım	0	0	1	1	----	2
<b>3- Girişimsel Yetkinlikler</b>						