**Ruh Hekimliği (Psikiyatri) Meslek Etiği Kuralları**

22 Haziran 2002  Türkiye Psikiyatri Derneği 1. Olağanüstü Genel Kurulu Tarafından Kabul Edilmiştir.

Ruh hekimliği (psikiyatri) tıp biliminin bir dalıdır ve her ruh hekimi tıbbın evrensel etik ilkelerine uymak zorundadır. Tıptaki genel etik ilkelerden sapmamak koşulu ile psikiyatrinin kendine özgü etik ilkeleri ve uygulamaları vardır. Kültürel, toplumsal ve ulusal farklılıklar olabileceği için etik ilkeleri ve kuralları sürekli gözden geçirmek gerekebilir.

**Birinci Bölüm (Amaç ve Kapsam)**

**Amaç**
**Madde 1.** Bu kuralların amacı, ruh hekimlerinin mesleklerinin gereğini yerine getirirken uymaları zorunlu olan meslek etiği kurallarını belirlemektir.

**Kapsam**
**Madde 2.** Psikiyatri uzmanı, psikiyatri alanında çalışan nöropsikiyatri uzmanı veya psikiyatri uzmanlığı eğitimini sürdürmekte olan ruh hekimlerinin tümü bu kurallar kapsamındadır.

**İkinci Bölüm (Genel Kural ve İlkeler)**

**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 tanı 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, tanı 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 eşantiyonlar 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 olurunu 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 hastalarınki 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 olurunu 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 metninin 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 İlgili 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.

**1. Taslak:** TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ (TPD) İnsan Hakları ve Etik Bilimsel Çalışma Birimi’nce hazırlanmıştır. Hazırlıkta uluslararası psikiyatri etik ilkeleri ve 1999 Nisanı’nda düzenlenen 3. Bahar Sempozyumu’nda sunulan etik ilke önerileri temel alınmıştır.

**2. Taslak:** TPD Adana, Ankara, Edirne, İstanbul, Kayseri ve Manisa Şubeleri’nin eleştiri ve katkılarıyla hazırlanmıştır.

**3. Taslak:** TPD Genişletilmiş Merkez Yönetim Kurulu’nun 12. 02. 2000 tarihli toplantısında tartışılarak şekillendirilmiştir.

**4. Taslak:** TPD 4. Genel Kurul’da alınan karar gereğince 3. Taslak ile ilgili ekleme ve değişiklik önerilerini derleyen İnsan Hakları ve Etik Bilimsel Çalışma Birimi tarafından hazırlanmıştır. TPD-MYK, TPD Onur Kurulu ve Üyelerinin katıldığı 6. Bahar Sempozyumu’ndaki Forum’da tartışmaya açılmıştır.

**5. Taslak:** 6. Bahar Sempozyumu’nda getirilen eleştiri ve önerilerle biçimlendirilmiş olup Etik Kuralların kararlaştırılması için 22 Haziran 2002 Cumartesi günü TPD 1. Olağanüstü Genel Kurulu’nda tartışmaya açılmıştır.

Katkıda bulunan bütün üyelerimize, TPD İnsan Hakları ve Etik Bilimsel Çalışma Birimi’ne, özellikle çalışmalarından dolayı Dr. Doğan Şahin, Dr. Mustafa Sercan ve Dr. Orhan Öztürk’e teşekkür ederiz.