

## Mektup

---

### **KONSÜLTASYON-LİYEZON PSİKİYATRİSİ (PSİKOSOMATİK TIP) KISA TARİHİ, EĞİTİMİ ve GÜNÜMÜZ PSİKİYATRİSİNDEKİ YERİ: ABD'DEN BİR PERSPEKTİF**

#### **Sayın Yayın Yönetmeni,**

Psikosomatik tıbbın tarihinin MÖ 3. yüzyıla kadar dayandığı bildirilmiştir ancak Johann Heinroth (1773-1843) “psikosomatik” teriminin yaratıcısı olarak kabul edilmektedir ve terimi ile kez 1818’de literatüre sokmuştur (Steinberg 2007). “Psikosomatik Tıp” kavramını ise Felix Deutsch ilk kez 1922’de tarif etmiştir (Lipsitt 2001). Terimin sınırlarını çizdiği uygulama alanının ve kapsamının zaman içerisinde değişikliğe uğrayarak 20. yüzyılın ilk yarısında modern tıp içinde yerini almaya başladığı söylenebilir. İlk modern psikiyatri referans kitaplarında (textbook) psikiyatrinin genel tıpla kesiştiği alanlar genellikle yok sayılmıştır ve psikiyatrinin asilum modeli içinde izole durumu bunun nedenlerinden biri olarak gösterilmiştir (Wise 2011). 1872 yılında, Massachusetts General Hospital (MGH)’da nörolog olarak görev yapan James Jackson Putnam’ın, tarihteki ilk konsültasyon psikiyatristi olduğu ileri sürülmüştür. Kendisine hastanede diğer doktorlar tarafından “Elektrikçi başı” (Chief Electrician) unvanı verildiği söylenir ve 1903 yılında MGH’de nöropsikiyatri hastalarını takip etmesi için kendisine iki adet yatak tahsis edilmiştir (Friedman ve Molay 1994).

1902 yılında James Mosher tarafından New York Albany General Hospital’da açılan 12 yataklı F Pavyonu, genel bir hastane içine yerleşik bilinen ilk psikiyatri ünitesidir

(Lipsitt 2003).1906 yılında Albert Moore Barrett, Michigan Üniversitesi’nde “Üniversite Psikopatik Ünite” sini kurmuştur (Hinsdale ve Demmon 1906). 1913’de Baltimore Johns Hopkins Hastanesi’nde Henry Phipps Psikiyatri Kliniği açılmıştır ve bu kliniğin açılışında Adolf Meyer ve William Osler, psikiyatri servislerinin genel hastaneler içinde bulunması gerektiğini savunan tarihi bir konuşma yapmışlardır (Osler 1913). Kliniğinin ilk direktörü olan Meyer “psikobiyojoloji” ve “sağ duyulu psikiyatri” (common-sense psychiatry) kavramlarını tanımlayarak, psikiyatri hastasını dahili bir patoloji ve çevresel uyum zorluğu sonucunda hastalanan somatik ve psikolojik bir bütün olarak tarif etmiş ve bu katkılarıyla psikosomatik tıp ve K-L Psikiyatrisinin biyopsikososyal temelini oluşturmasında kalıcı bir iz bırakmıştır (Lipsitt 2003). On yıl kadar sonra 1923 yılında Detroit Henry Ford Hastanesi’nde Heldt yönetiminde bir diğer psikiyatri ünitesi açılmıştır ve Heldt “Hastane içerisinde bulunan bir psikiyatri ünitesinin işlevi” başlıklı bir makale yayınlayarak deneyimlerini aktarmıştır (Heldt 1927). Bu makalede genel hastanedeki psikiyatrik bozuklukların prevalansını yaklaşık %30 olarak bildirmiş ve yakın dönemlerde Moersch, Mayo Clinic Rochester için aynı rakamı %35-40 olarak bildirmiştir (Lipowski 1986, Moersch 1932). Birinci Dünya Savaşına kadar devam eden dönemde hastane psikiyatristi kavramı pek ivme kazanamamıştır. Bu duraklama döneminin sona ermesi Adolf Meyer’in öğrencisi George Henry’nin 1929’da American Journal of Psychiatry Dergisi’nde konsültasyon psikiyatristi alanındaki ilk makaleyi yayınlaması ile aynı zamana rastlamaktadır. K-L Psikiyatristi tarihinde çok önemli bir yere sahip “Genel Hastane Pratiğinde Psikiyatristiye Modern Yaklaşımlar” isimli makalede, Henry ilk defa tıbbi ve cerrahi hastalara yapılacak psikiyatrik konsültasyon endikasyonlarını detaylandırarak tanımlamış ve hastane psikiyatristinin rolünü vurgulamıştır. Bir diğer önemli isim

Helen Flanders Dunbar'ın 1934 yılında New York Columbia Üniversitesi'ndeki ekibi ile diyabet, kalp hastalıkları ve kemik fraktürlerine eşlik eden psikiyatrik bozuklukları bir makale halinde yayınlamıştır (Dunbar ve ark. 1936). Dunbar, "organik" ve "fonksiyonel" ayrımını reddetmiş ve 1935 yılında da kaleme almış olduğu kitapta "Duygular, Beden ve Akıl" isimli düşüncelerini teorize etmiştir (Dunbar 1935).

1934 yılında Rockefeller Vakfı'nın Tıbbi Bilimler Bölüm Başkanı olarak görev yapan dahiliyecisi hekim Alain Greg, Amerikan psikiyatrisinin kaderini değiştirecek bazı icraatlar yapmıştır. Kontrolünde olan araştırma bütçesinin önemli bir kısmını ülkedeki psikiyatrik departmanlara yönlendiren Greg, bazı hastanelerde yeni psikiyatri servisleri açılmasını sağlamakla kalmamış aynı zamanda mevcut hastanelerdeki psikiyatri servislerinin de geliştirilmesine katkıda bulunmuştur. Bu ciddi yatırımların sonucu olarak ABD genelinde K-L Psikiyatrisi araştırma alanları ve eğitimi desteklenmiştir. Bu sürecin bir ürünü olarak tarihteki ilk formel KL Psikiyatrisi birimi 1934 yılında, aynı zamanda "liyezon" kavramını da ilk tarif eden Edward Billings tarafından Colorado General Hospital'da, "Psikiyatrik Liyezon Bölümü" ismiyle kurulmuştur (Billings 1966). Bunu takiben, Massachusetts General Hospital, Johns Hopkins Hospital, University of Rochester Hospital, New York Mount Sinai Hospital K-L Psikiyatrisi servisleri kurulmuştur. 1970'lerde Amerika Birleşik Devletleri Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü (National Institute of Mental Health- NIMH) başkanı Dr. James Eaton konsültasyon liyezon psikiyatri programlarına ciddi desteklerin verilmesini sağlamıştır, bu destek Amerikan Hükümetinin bütçe kesintileri nedeniyle 1980'lerde ciddi bir düşüşe geçmiş olsa da KL Psikiyatrisi 1990'lara kadar büyümeye devam etmiştir. 1992 yılında Psikosomatik Tıp Akademisi (Academy of Psychosomatic Medicine) Amerikan Tıbbi Branşlar Kuruluna (American Board of Medical Specialties-ABMS) K-L Psikiyatrisinin akredite edilmiş bir yan dalı olması için başvuruda bulunmuş ancak olumlu yanıt alamamıştır. 2001 yılında yan dal için yeni bir akademik isim üzerinde anlaşılması (psikosomatik tıp) ve yeni öneride branşın temel hasta popülasyonu için yapılan tarifin değiştirilmesi (tıbben komplike hasta) ile başvuru 2003 yılında kabul edilmiş, Psikosomatik Tıp psikiyatrisinin ABMS kurulunca tanınan, ACGME akreditasyon kuruluşu tarafından (Accreditation Council of Graduate Medical Education) yapılandırılmış formel eğitim standartlarının oluşturulacağı bir yan dal olarak onaylanmıştır. Bunu takiben Psikosomatik Tıp Akademisi, Amerikan Psikiyatri Birliği ve Amerikan Psikiyatri ve Nöroloji Üst Kurulu tarafından psikosomatik tıbbın alan ve yetkileri belirlenmiştir (Wise ve ark. 2005). Günümüzde K-L Psikiyatrisi, ABD'de üç adet mesleki örgüt tarafından temsil edilmektedir ve akademik alanı da üç adet hakemli derginin ev sahipliğini yapmaktadır (Philbrick ve ark. 2012).

## Psikosomatik Tıp ve K-L Psikiyatrisi kavramları

Tarihsel gelişiminde de görüldüğü üzere Psikosomatik Tıp ve K-L Psikiyatrisi kavramları birbiriyle oldukça iç içe geçen kavramlardır ve tariflerinde bazı farklar literatürde vurgulanmıştır. K-L Psikiyatrisi, dahili ve cerrahi birimlerden yönlendirilen hastaların (tıbbi komorbiditeleri olan hastaların) duygusal ve davranışsal durumlarını değerlendirmek ve tedavi etmek için kullanılan klinik beceri ve bilgiler bütünü olarak tarif edilirken, Psikosomatik Tıp tanımı ise gelecekte hastalığın gelişiminde rol oynayan biyolojik ve psikososyal faktörleri inceleyen klinik olmayan bir alana vurgu yapar. Günümüzde her iki tanım aynı anlamda kullanılmaktadır, tarihsel referansları ile basitleştirmek gerekirse (Lipowski 1967) Psikosomatik Tıp kavramının tıpta akıl beden ilişkisini inceleyen akademik bir alan olarak tanımlanması, K-L Psikiyatrisi kavramının da, Psikosomatik Tıp akademik alanını, psikiyatrisinin organize olmuş bir yan dalı olarak uygulayan klinik tıp pratiği olarak tanımlanması uygun olacaktır. Avrupa K-L Psikiyatrisi Birliği ve Psikosomatik Tıp Akademisi'nin 2011 yılında yayınladığı ortak konsensusta psikosomatik tıp ve K-L Psikiyatrisi dönüşümlü olarak kullanılmıştır, ve günümüz akademik psikiyatrisinde birbiriyle aynı anlamda kullanılmaktadır.

## ABD'de K-L Psikiyatrisi Eğitimi

Amerikan Tıpta Mezuniyet Sonrası Eğitim Ulusal Akreditasyon Kurulu (ACGME) tarafından genel psikiyatri eğitimi müfredatı için şart koşulmuş K-L Psikiyatrisi eğitimi, genel psikiyatri asistanlığının en az 2 ayı genel hastanede cerrahi-dahili birimlerin yatan hasta ve ayakta hasta servislerinde geçirilmesi gereken zorunlu bir rotasyondan oluşmaktadır. ACGME tarafından en az 2 ay şartı konmuş olsa da asistan eğitim programlarının büyük bir çoğunluğu rotasyon gerekliliğini 3 ay olarak belirlerken, bazı eğitim programları ise 6 aya kadar yükseltebilmektedir (ACGME 2014, "Cleveland Clinic Adult Psychiatry Residency Program" 2015, "Georgetown University Psychiatry Residency Program" 2015) Amerikan Psikosomatik Tıp Topluluğu (APM) 1990'ların başından itibaren psikiyatri asistan eğitiminde K-L Psikiyatrisi içeriğinin artırılması konusunda gayret göstermiştir. Günümüzde ABD genelinde kabul edilen K-L Psikiyatrisi rotasyon içeriğinin temellerini belirleyen içerik, 1996 yılında APM Başkanı Davit Gitlin liderliğindeki çalışma kolunun (task force) çabalarının sonucu oluşturulmuştur. Bu içeriğe göre K-L Psikiyatrisi rotasyonunun içinde kapsanması önerilen temel konu başlıkları; Akut stres bozuklukları, agresyon/dürtüsellik, AIDS/HIV, genel hastane ortamında alkol ve madde kullanım bozuklukları, depresyon, anksiyete ve kişilik bozuklukları, karar verme yeterliliği değerlendirmeleri ve benzeri adli konular, hastalıkla başa çıkma, ölüm ve yas durumları, deliryum/ajitasyon, demans, yapma bozukluk ve temaruz, ağrı, tıbbi ve nörolojik hastalıkların ortaya çıkardığı psikiyatrik

sendromlar, tıbbi durumları etkileyen psikolojik faktörler, psiko-onkoloji, tıbbi ve cerrahi hastalarda psikofarmakoloji, psikoterapi, somatoform bozukluklar ve intihar olarak özetlenebilir (APM-Task-Force 1996)

Amerikan Psikiyatri ve Nöroloji Kurulu (ABPN)'nin 2011 yılı verilerine göre, Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'deki genel psikiyatri uzmanlarının yarısından daha az bir kısmı yan dal eğitimi için başvurmuştur (Faulkner ve ark. 2011). ABD'de genel psikiyatri uzmanı olmak için, tıp fakültesi eğitimi, (4 yıl tıp öncesi üniversite/pre-medicine üzerine 4 yıl tıp fakültesi ve M.D. derecesi) ve bunun devamında ACGME tarafından tanınmış bir eğitim programında 4 yıl mezuniyet sonrası psikiyatri uzmanlık eğitimi alınmalıdır. Psikiyatri uzmanı genel psikiyatri eğitiminin tamamlanmasının hemen ardından yine ACGME tarafından akredite edilmiş yan dal uzmanlıklarından birine devam edebilir, ancak genel psikiyatri uzmanının ana dal sertifikasyonu almadan, yan dal uzmanlıklarını başarıyla tamamlamış olsa bile yan dal uzmanlık sertifikasyon sınavlarına girmesine hak tanınmamaktadır ("American Board of Psychiatry and Neurology" 2013). Konsültasyon-Liyazon Psikiyatrisi yurtdışı tarihi süreci ayrıntılandırıldığı üzere 2003 yılından beri ABD'de akredite bir yan dal uzmanlık alanıdır ve 2005 yılından beri 2 yılda bir merkezi yandal uzmanlık sınavı yapılan bir branştır. K-L Psikiyatrisi Eğitim programlarının ACGME tarafından akreditasyon süreci 2003 yılında başlamış ve Maryland Üniversitesi, Boston Üniversitesi, Georgetown Üniversitesi, Washington Üniversitesi, Virginia Commonwealth Üniversitesi K-L Psikiyatrisi eğitimi için ilk akredite olan grup içinde yer alırken, hemen ardından Mayo Clinic, Cleveland Clinic, Massachusetts General Hospital programları akreditasyon almış ve takip eden senelerde bu sayı giderek artmıştır. Amerikan Tıp Birliği FREIDA veri bankası ve ACGME verilerine göre 2015-2016 akademik dönemi itibarı ile ABD genelinde bu yıl akredite olan Ohio State Üniversitesi programı dahil 59 adet akredite K-L Psikiyatrisi yan dal eğitim programı bulunmaktadır (ACGME 2015, American Medical Association 2015). Amerikan Psikiyatri Birliği 2014 verilerine göre ABD'de genel psikiyatri programlarından mezun olan 6531 psikiyatristin 89 tanesi (%1.36) bir K-L Psikiyatrisi (Psikosomatik Tıp) yan dal uzmanlık eğitim programını tercih etmiştir ve bu rakamlara göre K-L Psikiyatrisinin Çocuk ve Adolesan Psikiyatrisinden sonra psikiyatristler tarafından en fazla tercih edilen yan dalı olmuştur (American Psychiatric Association 2014).

### **K-L Psikiyatrisinin ABD'deki güncel pratiği**

Günümüz ABD psikiyatrisinde K-L Psikiyatrisi, psikiyatrinin kabul edilmiş bir klinik yan dalıdır, ve akademik nitelikli genel hastanelerde psikiyatri departmanları içinde ayrı bir klinik bölüm olarak hizmet vermektedir. Akademik merkezlerde,

K-L Psikiyatrisi birimlerinde çalışan psikiyatristlerin büyük bir çoğunluğu formel olarak genel psikiyatri eğitimi üzerine bir yıl K-L Psikiyatrisi eğitimi almış ve K-L Psikiyatrisi yan dalında uzmanlık sertifikası sahibidir (Board Certified). Birçok yataklı psikiyatri ünitesinin ana hastane dışındaki merkezlere taşındığı son yıllarda, psikiyatri yataklı servisleri hastane içinde olsun veya olmasın, K-L psikiyatristleri istisnasız olarak hastane içindeki fiziksel varlıklarını sürdürmektedir. K-L Psikiyatrisi akademik merkezlerde, daha da alt yan dallara ayrılmakta, HIV Psikiyatrisi, Psiko-onkoloji, Transplant Psikiyatrisi, Perinatal Psikiyatri gibi özel dallarda araştırma, eğitim ve klinik pratik alanlarında faaliyet göstermektedir. ABD'de, örneğin karar verme yeterliliği değerlendirilmesi gibi bazı medikolegal konularda K-L psikiyatristleri çok önemli bir servis sunmaktadır. Bazı hastanelerde K-L Psikiyatrisi, kriz takımlarının (crisis intervention team) ana birimlerinden birini oluşturmakta ve 24 saat konsültasyon servisi vermektedir ("Cleveland Clinic Adult Psychiatry Residency Program" 2015). ABD'deki akademik merkezlerdeki birçok transplantasyon kurulunun vazgeçilmez üyelerinden birisi K-L psikiyatristidir ve karaciğer transplantasyonunda aday seçimi gibi komplike süreçlerde ameliyat onayı ya da reddi yönünde karar bildirebilecek klinik yetkilere sahiptir. Hemen tüm deliryum veya somatoform grubu hastalıkların tıbbi veya cerrahi ekip tarafından yönetilmesi sürecine dahil olan K-L psikiyatristleri, hastane biyoetik kurullarının da daimi üyelerindedir.

### **Tıp, Psikiyatri, K-L Psikiyatrisi**

Tıbbın bilinen en çapraşık sorunlarını çözmekle görevlendirilmiş olan psikiyatrinin tıp tarihindeki ayrık yolculuğu aşıkardır. Asilumlardan 1900'lü yılların başında konsültasyon-liyazon pratiği ile hastane içine girmeyi başaran psikiyatri belki tıbbi branşlar arasında en zor sınavı vermektedir ve günümüzdeki durumuna bakıldığında bu konuda çok yol aldığı söylenebilir. Psikiyatri, hastalarının diğer hastalardan ayrıldığı dönemleri yaşamış, neredeyse bir asır süren bir kimlik bunalımından sonra tıp içindeki ve genel hastane içindeki günümüzdeki saygın yerini, önemli akademik, klinik ve politik mücadeleler sonunda almış görünmektedir (Pasnau 1987). Günümüzde ABD'de hizmet vermekte olan herhangi bir genel hastane için güçlü bir psikiyatri konsültasyon-liyazon servisi vazgeçilmezdir. Psikiyatri geçtiğimiz 100 yıl içerisinde, genel hastane içine alınmadığı bir çağdan geçerek, günümüzde hastanenin mutlak gerekli servislerinden biri haline gelmiştir ve bu süreçte yukarıda detaylandırıldığı üzere de K-L Psikiyatrisinin en önemli rolü oynadığı kuşkusuzdur (Ali ve ark. 2006, Pasnau 1982).

K-L Psikiyatrisinin, psikiyatrinin tıp ile kaynaşmasında (remedikalizasyon) oynadığı kritik rolün bazı önemli nedenleri üzerinde durulacaktır:

### *K-L Psikiyatrisinin bilimsel katkısı*

K-L Psikiyatrisinin diğer tıp alanlarına yapmış olduğu önemli bilimsel katkılar vardır. Tıbbi problemlerin psikiyatrik sekellerine dikkat çekilmesi, komorbid tıbbi durumlarla seyreden psikiyatrik hastalıkların tanısı, tedavisi, psikofarmakolojik yönetimi, psikiyatrik olmayan ilaçların psikiyatrik etkilerinin keşfi bu katkılara örnek olarak gösterilebilir. Diyabet, HIV/AIDS, koroner arter hastalığı, kanser, strok, Parkinson hastalığı, demans ve deliryum gibi patolojilerdeki klinik pratiği değiştiren bazı önemli akademik katkılar K-L Psikiyatrisinden gelmiştir (Ali ve ark. 2006, Levenson 2011, Philbrick ve ark. 2012).

### *K-L Psikiyatrisinin hermenötik rolü*

Hermenötik, yorumlamanın (interpretasyon) bilimi ve sanatı olarak tarif edilir. K-L Psikiyatrisi gelişimi boyunca, 1988'de Leder'in dikkat çektiği gibi (Leder 1988), tıbbın diğer dallarının bilgi birikimi ile psikiyatrik bilgi birikiminin hastaya yaklaşım çerçevesindeki klinik uygulamaları açısından bir "moderatör" görevi almıştır. Bu aracılık görevi kapsamı, hastalıkların anatomik ve fizyolojik olarak anlaşıldığı "biyofiziksel" bakış açısına psikiyatrik (psyche) açının eklenmesidir ki bu çabanın, tarihi boyunca psikiyatryi tıp dışında tutan vektörlerden biri olan fiziksel ve psikolojik (Cartesianist dualism) olarak ayrılan bakış açısının aynı potada hasta yararına bir şekilde eritilmesini kolaylaştırdığı muhakkaktır. Buna ek olarak iddia edilebilir ki, genel hastanelere entegrasyonu geciken psikiyatri branşının tarihsel sürecinde önemli bir yer tutan Freudiyen terminolojinin genel tıpla yaşadığı uyum problemleri K-L Psikiyatrisinin aracılığıyla zaman içinde aşılmıştır. K-L Psikiyatristleri o zamana dek tıbbı uzak kalmış psikiyatrik bilgi birikimini yeniden yorumlayarak akıl-beyin ikileminin (psiko-soma) tıbbi çerçevede birleştirilmesi sürecinde rol oynamışlardır. K-L Psikiyatrisinin bu rolü, kuşkusuz zaman içinde psikiyatri branşının modern bir hastane içindeki saygınlığını artırmış, yerini güçlendirmiştir (Brown 1989, Leder 1984).

### *Bir rol modeli olarak K-L Psikiyatristi*

K-L psikiyatristleri; diğer branş hekimleri ile (özellikleri nörolog ve davranış nörologları) olan klinik ve akademik ilişkileri, benzer tetkik sonuçlarını ve görüntüleme yöntemlerini merak etmeleri, aynı temel zeminde ve benzer tıbbi terminoloji kullanarak psikiyatrik sorunların nedenlerini insan bedeninin fizyopatolojisi ile açıklama gayreti içine girmeleri, genel tıbbi hastalıklara olan aşinalıkları ve genel tıbbi sorunların yol açtığı psikiyatrik sorunları, psikiyatrist olmayan hekimlere anlatabilecek bilgi birikimi ve donanıma sahip olmaları gibi çok önemli nedenlerle, psikiyatrinin tarihinde tıbbı en çok yaklaştığı klinik ve teorik akademik alanını temsil etmektedirler (Ali ve ark. 2006). Bu anlamda, K-L Psikiyatrisi, psikiyatrinin tıp içindeki akademik varlığını ve tıbbı olan "organik" bağlarını en güçlü temsil eden alt branşıdır.

### **<sup>1</sup>Dr. Ulaş Mehmet Çamsarı,**

e-posta: camsari.ulas@mayo.edu

Psikiyatrist ve Bölüm Başkanı, Psikiyatri Bl., Mayo Klinik Sağlık Sistemi, Waycross, Georgia Kampüsü.  
Mayo Klinik Tıp Fakültesi Psikiyatri Öğretim Üyesi (Yrd. Doç.), Rochester, Minnesota, ABD.

### **<sup>2</sup>Dr. Merve Babaloğlu,**

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.

### **Kaynaklar**

- ACGME (2014) Program Requirements for Graduate Medical Education in Psychiatry. 28 Temmuz 2015 tarihinde [https://www.acgme.org/acgmeweb/portals/0/pfassets/programrequirements/400\\_psychiatry\\_07012014.pdf](https://www.acgme.org/acgmeweb/portals/0/pfassets/programrequirements/400_psychiatry_07012014.pdf) adresinden erişildi.
- ACGME (2015) Accreditation Data System (ADS). 31 Temmuz 2015 tarihinde <http://www.acgme.org/ads/public/> adresinden erişildi.
- Ali S, Ernst C, Pacheco M ve ark. (2006) Consultation-liaison psychiatry: how far have we come? *Curr Psychiatry Rep* 8:215-22.
- American Board of Psychiatry and Neurology (2013) <http://www.abpn.com/> adresinden erişildi.
- American Medical Association (2015) FREIDA Online. 31 Temmuz 2015 tarihinde <http://www.ama-assn.org/ama/pub/education-careers/graduate-medical-education/freida-online/about-freida-online.page?adresinden> erişildi.
- American Psychiatric Association (2014) Resident Census and GME Survey [psychiatry.org. Resident Census and GME Survey. 31 Temmuz 2015 tarihinde <http://www.psychiatry.org/learn/research--training/resident-census> adresinden erişildi.
- APM-Task-Force (1996) Academy of Psychosomatic Medicine. PM Curriculum for Psychiatry Residents. 28 Temmuz 2015 tarihinde <http://www.apm.org/education/resident-curriculum.shtml> adresinden erişildi.
- Billings EG (1966) The Psychiatric Liaison Department of the University of Colorado Medical School and Hospitals. *Am J Psychiatry* 122:28-33.
- Brown TM (1989) Cartesian dualism and psychosomatics. *Psychosomatics* 30:322-31.
- Cleveland Clinic Adult Psychiatry Residency Program (2015) 26 Temmuz 2015 tarihinde [http://my.clevelandclinic.org/services/neurological\\_institute/education/residencies/adult-psychiatry-residency](http://my.clevelandclinic.org/services/neurological_institute/education/residencies/adult-psychiatry-residency) adresinden erişildi.
- Dunbar H (1935) Emotions and Bodily Changes: A Survey of Literature on Psychosomatic Interrelationships. New York, Pub. for the Josiah Macy, jr., foundation by Columbia university press, 1935. <http://www.nlm.nih.gov/exhibition/emotions/psychosomatic.html> adresinden erişildi.
- Dunbar HF, Wolfe TP ve Rioch JM (1936) Psychiatric aspects of medical problems. *Am J Psychiatry* 93:649-679.
- Faulkner LR, Juul D, Andrade N ve ark. (2011) Recent trends in american board of psychiatry and neurology psychiatric subspecialties. *Acad Psychiatry* 35:35-9.
- Friedman RS ve Molay F (1994) A history of psychiatric consultation in America. *Psychiatr Clin North Am* 17:667-81.
- Georgetown University Psychiatry Residency Program (2015) 26 Temmuz 2015 tarihinde <http://www.medstarhealth.org/gme/affiliated-hospitals/medstar-georgetown-university-hospital/psychiatry-residency/> adresinden erişildi.
- Heldt TJ (1927) The Functioning of a division of psychiatry in a general hospital. *Am J Psychiatry* 84:459-481.
- Hinsdale B ve Demmon I (1906) History of the University of Michigan.
- Leder D (1984) Medicine and paradigms of embodiment. *J Med Philos* 9:29-43.
- Leder D (1988) The hermeneutic role of the consultation-liaison psychiatrist. *J Med Philos* 13:367-78.
- Levenson J (2011) Textbook of Psychosomatic Medicine: Psychiatric Care of the Medically Ill (J. Levenson, Ed.) (Second.). American Psychiatric Pub.
- Lipowski ZJ (1967) Review of consultation psychiatry and psychosomatic medicine. I. General principles. *Psychosom Med* 29:153-71.

Lipowski ZJ (1986) Consultation-liaison psychiatry: the first half century. Gen Hosp Psychiatry 8:305-15.  
Lipsitt DR (2001) Consultation-liaison psychiatry and psychosomatic medicine: the company they keep. Psychosom Med 63:896-909.  
Lipsitt DR (2003) Psychiatry and the general hospital in an age of uncertainty. World Psychiatry 2:87-92.  
Moersch F (1932) Psychiatry in Medicine. Br J Psychiatry 78:733-734.  
Osler W (1913) Specialism in the general hospital. Am J Insanity 69:845-855.  
Pasnau RO (1982) Consultation-liaison psychiatry at the crossroads: in search of a definition for the 1980s. Hosp Community Psychiatry 33:989-95.  
Pasnau RO (1987) The remedicalization of psychiatry. Hosp Community Psychiatry 38:145-51.

Philbrick K, Rundell J, Netzel P ve ark. (2012) Clinical Manual of Psychosomatic Medicine: A Guide to Consultation-liaison Psychiatry. American Psychiatric Publishing.  
Steinberg H (2007) The birth of the word "psychosomatic" in medical literature by Johann Christian August Heinroth. Fortschr Neurol Psychiatr 75:413-7.  
Wise MG ve Rundell JR (2005) Clinical Manual of Psychosomatic Medicine: A Guide to Consultation-liaison Psychiatry. American Psychiatric Pub.  
Wise T (2011) Foreword. J. Levenson (Ed.), Textbook of Psychosomatic Medicine: Psychiatric Care of the Medically Ill içinde (2. bs., s. 1180). American Psychiatric Pub.

# Şizofreni Dernekleri Ruh Hekimlerinin İlgi ve Desteğini Bekliyor

## Şizofreni Dernekleri Federasyonu

Mareşal Fevzi Çakmak sokak 39/6 Beşevler, ANKARA  
Tel. 0312 213 39 60 - 0312 212 11 12  
e-posta: sizderfed@yahoo.com.tr

## Ankara Şizofreni Hastaları ve Yakınları Dayanışma Derneği

Mareşal Fevzi Çakmak sokak 39/6 Beşevler, ANKARA  
Tel. 0312 213 39 60 - 0312 212 11 12  
e-posta: sizofrenihyd@yahoo.com

## Şizofreni Gönüllüleri ve Dayanışma Derneği

Ethemefendi Cad. Fırın Sok., Can Apt. No: 5/5, Erenköy, İSTANBUL  
Tel. 0216 363 77 26 • Faks. 0216 302 19 94  
www.sizofrenigonulluleri.org  
e-mail: bilgi@sizofrenigonulluleri.org

## Şizofreni Dostları Derneği

Lamartin Cad., 23/4, Talimhane, Taksim, İSTANBUL  
Tel. 0212 256 36 61 • Faks. 0212 256 53 91

## İzmit Bizimbahçe Şizofreni Yakınları Dayanışma Derneği

Yenimahalle, KOCAELİ  
Tel. 0262 226 69 54

## Şizofreni Dayanışma Derneği

1469 Sok. Alsancak, Konak, İZMİR  
Tel. 0232 465 05 15

## Şizofreni Gönüllüleri Derneği

Ferhuniye Cad., No:1, KONYA  
Tel. 0332 350 89 00

## Şizofreni ile Yaşam Derneği

Tunca Mah. İzmir Cad. No: 172/2, Karaköy, MANİSA  
Tel: 0 236 239 64 71

## Ankara Şizofreni ile Yaşamayı Öğrenme ve Destekleme Derneği (AŞ-DER)

Bayındır 1 Sokak Fazıl Bey İş Merkezi No 15/16 Kızılay, ANKARA  
Tel: 0312 432 57 87 • Faks: 0312 475 62 98

## Şizofreni ve Benzeri Bozukluklar Dayanışma Derneği

Tel: 0532 283 25 85 • Tel: 0224 452 66 66, BURSA