

Davranış Nörolojisi ve Nöropsikiyatri: Türkiye’de Yeni Bir Nöroloji Yan-Dal Uzmanlık Eğitimi Alanına Doğru / *Behavioral Neurology & Neuropsychiatry: Towards A New Neurology Subspecialty Training in Turkey*

Oğuz Tanrıdağ

*Türk Nöroloji Dergisi Editörü, Türk Nöroloji Derneği Kognitif ve Davranışsal Nöroloji Çalışma Grubu Koordinatörü /
Editor, Turkish Journal of Neurology; Coordinator, Cognitive and Behavioral Neurology Study Group, Turkish
Neurological Society*

SUMMARY

Behavioral Neurology & Neuropsychiatry: Towards A New Neurology Subspecialty Training in Turkey

As a medical subspecialty, Behavioral Neurology & Neuro-psychiatry encompasses clinical and pathological aspects of neural processes associated with cognitive functions, emotional states, and social behavior. Although the important neuroscientists of late 19th and early 20th centuries such as Griesenger, Broca, Wernicke, Harlow, Charcot, Freud, Alzheimer and Pick realized and tried to establish behavioral neurology and neuropsychiatry as an integrated discipline, neurology and psychiatry unfortunately evolved into distinct medical specialties during most of the 20th century, resulted in “only EEG and EMG for the neurology and the fullbasket medical pills for the psychiatry parts” and “ignorance of behavior in neurology and ignorance of brain in psychiatry” in Marsel Mesulam’s words.

Advances in neuropsychology, neuroimaging and the neurophysiological methods over the recent decades contributed however to grow interests in both sides; behavioral neurology from neurology and biological psychiatry from psychiatry sides, come along to form an unique training area for neurologists, psychiatrists, and child neurologists: Behavioral Neurology& Neuropsychiatry.

Recently, American Neuropsychiatric Association (ANPA) and the Society of Behavioral and Cognitive Neurology (SBCN) have both agreed to propose a draft concerning core curriculum for training in Behavioral Neurology & Neuropsychiatry and fellowship training program requirements including policies and procedures. More recently, United Council for Neurologic Subspecialties reviewed this proposal and accepted Behavioral Neurology & Neuropsychiatry as a new subspecialty in USA and Canada.

Behavioral neurology has been one of the outgrowing field in Turkey since early 80’s. During the 80’s and 90’s several books and many journal articles appeared in the scene and elementary cognitive functions and representative neurobehavioral syndromes have been analyzed in detail along with the research and case studies. Consequently, neuropsychology demonstrated great progress in those years with the appearance of several original and standardized tests, especially those on aphasia. During the 90’s dementia came into the vision nationwide, with special reference to Alzheimer’s Disease and Turkish Alzheimer’s Association was founded by several neurologists and neuropsychologists.

Biological psychiatry has been one of the fields which contributed the development of the notion of Behavioral Neurology&Neuropsychiatry in

Key words: Behavioral Neurology & Neuropsychiatry Subspecialty, American Neuropsychiatric Association, Society of Behavioral Cognitive Neurology

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Oğuz Tanrıdağ, M.D.
GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Nöroloji Servisi, İstanbul
Tel: +90 216 542 25 03 oguztanridag@superonline.com

Turkey. During the recent years, it gained recognition nationwide scientifically largely because of the activities of Biological Psychiatry Society.

In 2004, First National Cognitive Neurology Symposium was held with more than 50 presentations and 270 participants. After the successful outcome, The Second Symposium has been organized in May 2005 with strong international participation and more than 250 guests nationwide. Marsel Mesulam, Sandra Weintraub, Patricia Churchland, Stefano Cappa, Ramon Leiguarda, Facundo Manes and Roderick Corriveau were all in the scientific program. Recently, Course and Abstract Book of the Symposium has been published as a supplement of the last issue of Turkish Journal of Neurology and has been distributed over one thousand readers. Turkish Neurological Society Cognitive Study Group has been formed and functioning well with the organization of meetings periodically. As a result of these developments and activations it has become realistic to assume that Turkish Neurology now is ready to propose similar training program in the country.

In this article, final draft concerning core curriculum and the program requirements proposed by ANPA and SBCN will be reviewed and discussed as a model.

DAVRANIŞ NÖROLOJİSİ & NÖROPSİKİYATRİ EGİTİMİ İÇİN TEMEL TASLAK*

ZEMİN:

Nörolojide yeni bir yan-dal uzmanlık alanı olarak Davranış Nörolojisi ve Nöropsikiyatri; kognitif işlevler, emosyonel durumlar ve sosyal davranışlarla ilgili nöral mekanizmaların klinik ve patolojik yönlerini kapsar. Bu alanla ilgili ilk bilimsel çalışmalar ve önermeler 19. yy sonu ve 20. yy başında Griesenger, Broca, Wernicke, Harlow, Charcot, Freud, Alzheimer ve Pick gibi nörobilimin kurulmasına ve gelişmesine katkıda bulunmuş kişiler tarafından yapılmıştır. Ancak 20.yy içinde nöroloji ve psikiyatri bu güçlü zemine rağmen ayrı ayrı yollara saptılar. Bu yönelim sonucunda, Marsel Mesulam'ın deyimiyle "nöroloji giderek davranış, psikiyatri ise beyni unuttur gibi oldu!" Yirminci yüzyılın son çeğreğine gelindiğinde artık nöroloji "sadece EEG ve EMG'den, psikiyatri ise sepet dolusu ilaçlardan ibaretti." Ama bu tarihlerden itibaren nöropsikolojinin, görüntüleme tekniklerinin ve nörokimyanın gelişmelerinin sonucu olarak nöroloji tarafında kognisyon ve davranışa, psikiyatri tarafında ise beyne ilgi yeniden canlandı; Davranış Nörolojisi ve Biyolojik Psikiyatri unutulmuş tarihsel bağlantıyı yeniden kurmak için hazır. Gelişmeler sadece bunlarla da sınırlı kalmadı. Çok geçmeden

nöroloji ve psikiyatrinin, hatta tıp dışından beyinle ilgilenen bilim dallarının görüşleri, analogileri ve araştırmalarıyla birlikte Kognitif Nörobilim ortaya çıktı.

Davranış nörolojisi ve biyolojik psikiyatrinin gelişmeleri ve yakınlaşmaları ortak bir teori ve pratik alanı yarattı. Bu ortak alanda incelenen konu ne olursa olsun nöroloji ve psikiyatri ayrımını izlemek olanaksızlaştı. Mental durum muayenesiyle somatik nörolojik muayene bütünleşti. Nörolojik hastalıkların davranışsal etkileri ve "psikiyatrik hastalıkların" organik temelleri benzer bilgiler temelinde incelenmeye başlandı. Yetmişli yılların sonundan itibaren testlerle ve görüntüleme teknikleriyle incelenen sayısız afazi, apraksi, agnozi vs olgusu nörolojide ikinci planda kalmış beyin anatomisi ve sendromları bilgisini yeni yaklaşımlarla gündeme getirdi. Doksanlı yıllarla birlikte bu yakınlaşmayı bütünleşmeye dönüştüren çok önemli bir başka gelişme ortaya çıktı:

Alzheimer Hastalığının merkezinde yer aldığı demans çalışmaları ve çeşitli türden demanslara yol açan beyin hastalıklarının etkilerinin kognitif, davranışsal ve gündelik yaşam işlevi alanlarında incelenmeye başlanması. Demans konusuyla birlikte, diğer konularda ayrı bakışların eseri olan nörolojik ve psikiyatrik tedavi ayrımı da kalktı. Artık aynı hastanın ortak tedavi kullanması gerekiyordu. Bu gelişmelerin sonucu olarak ortaya çıkan teorik ve pratik yakınlaşmanın ortak bilimsel ve pratik zeminine göz atmamız gerektiğinde şu tür bir tabloyla karşılaşmaktayız:

1. Fokal nörodavranışsal sendromlar:

afaziler, apraksiler, agnoziler, aprozodiler, apati, yürütsel-yönetsel bozukluk, orbitofrontal sendrom gibi

2. Majör nöropsikiyatrik sendromlar:

deliryum, demanslar, majör psikiyatrik hastalıklar gibi

3. Kognitif, emosyonel ve davranışsal bozukluk yapan nörolojik durumlar:

demanslar, hareket bozuklukları, strok, epilepsi, MS, travmatik beyin hasarı gibi

* Bu yazıda tartışılan taslak, ANPA ve SBCN ortak taslağı olarak Dr. David B. Arciniegas ve Dr. Daniel I. Kaufer tarafından kaleme alınmıştır. Taslak Ocak 2005'de United Council for Neurologic Subspecialties'e (UCNS) sunulduktan sonra Mart 2005'de ABD ve Kanada için geçerli olmak üzere kabul edilmiştir.

4. Komorbid nörolojik ve psikiyatrik durumlar:

Down Sendromu - Alzheimer Hastalığı, obsesif-kompulsif hastalık-Tourette Sendromu, Huntington Hastalığı-alkol kullanımı gibi

Bu ortak zeminin sınırları içine girebilmenin ve Davranış Nörolojisi & Nöropsikiyatri'de uzmanlık eğitimi almanın öncesinde nörolojide, psikiyatride ya da çocuk nörolojisinde genel uzmanlık eğitiminden geçmek zorunlu görülmektedir.

Davranış Nörolojisi & Nöropsikiyatri'de Eğitimin Amaçları ve Hedefleri

Şimdilik ABD ve Kanada için geçerli kabul edilen bu eğitim programının amacı bu alanda pratik yapan kişilerin sayısının artırılmasıdır. Bu eğitimin ANPA ve SBCN tarafından formüle edilen standartları, önceden beri diğer alanlar için uygulanan yan-dal uzmanlık standartların benzeridir. Buna göre; istekliler genel nöroloji, pediatrik nöroloji ya da genel psikiyatri uzmanlık eğitimlerinin dördüncü ve beşinci yılları içinde bu tür bir eğitime başvurabilirler. Bu eğitim dördüncü yıl başında başvuranlar için 2, beşinci yıl başında başvuranlar için 1 yıl süreli olarak önerilmektedir. Bu eğitim psikiyatriden gelenler için nöropsikiyatri; nörolojiden ve pediatrik nörolojiden gelenler için davranış nörolojisi ağırlıklı olabileceği gibi, her iki yandan gelenlerin ağırlıklı seçimleri değişken de olabilir. Eğitim sonucunda ilgili ülkenin Nöroloji ve Psikiyatri Uzmanlık Kurulu (örn.American Board of Psychiatry and Neurology, Türk Nöroloji Derneği Uzmanlık Komisyonu vs) verdiği serifikada kişinin uzmanlık dalını belirledikten sonra gördüğü yan-dal eğitimini de ağırlıklı (Nöropsikiyatri ya da Davranış Nörolojisi) ya da birlikte (Davranış Nörolojisi ve Nöropsikiyatri) belirleyecek, kişinin eğitimini aldığı konuda pratik yapmasına izin verecektir.

Davranış Nörolojisi & Nöropsikiyatri'de eğitimin amaçları ve hedefleri şunlardır;

1. Tanı becerileri, nörolojik ve mental durum muayeneleri, kognitif testler, elektrofizyolojik yöntemler, nörogörüntüleme, ayırıcı tanı ve nörorehabilitasyon konularında klinik deneyimi geliştirmek,

2. Nöropsikiyatri, davranış nörolojisi, nöropsikoloji, nöroanatomi ve nörokimya literatürüne yakınlaşmak,
3. Nöropsikofarmakolojinin prensiplerini ve pratiğini anlamak. Santral sinir sistemiyle ilgili psikostimülanlar, katekolaminerjik ilaçlar, kolinesteraz inhibitörleri, NMDA reseptör antagonistleri, antikonvülzanlar, atipik antipsikotikler, antidepresanlar ve yeni geliştirilen ilaçlarla ilgili bilgileri ve pratiği pekiştirmek,
4. Davranış Nörolojisi & Nöropsikiyatriyle ilgili derslere, olgu toplantılarına, panellere, sempozyumlara, kurslara ve kongrelere düzenli olarak katılmak,
5. Davranış Nörolojisi & Nöropsikiyatriyle ilgili araştırma metodlarına ve bilimsel çalışmalara alışkanlık geliştirmek.

Davranış Nörolojisi & Nöropsikiyatri'nin Eğitim Alanları

1. Yapısal ve Fonksiyonel Nöroanatomi
2. Nörodavranışsal ve Nöropsikiyatrik Değerlendirme
3. Nörodavranışsal ve Nöropsikiyatrik Sendromlar
4. Tedaviler

I. Yapısal ve Fonksiyonel Nöroanatomi:

"Anatomisiz davranış nörolojisi düşünülemez"
M. Mesulam

A. Bu alanda eğitim görenlerin;

1. Serebral korteks ve onun majör divizyonlarının, akcevhre traktuslarının, limbik ve paralimbik yapıların, bazal ganglia anatomi ve fonksiyonlarının, diensefalon, mesensefalon, metensefalon ve miyelensefalonun, serebrovasküler ve ventriküler sistemin yapısal ve fonksiyonel organizasyonları;
2. Kortikokortikal ve kortikosubkortikal çevrimlerin yapısal ve fonksiyonel organizasyonları;
3. Serebral hemisferik özelleşmeyle kognitif, emosyonel, davranışsal ve sensorimotor işlevlerin lokalizasyonları ve lateralizasyonları ve,
4. Majör nörotransmitter sistemleri, lokal çevrim ve modülatör transmitterler, nöropeptidler, nörohormonlar ve diğer endojen nöroaktif

maddelerin nöroanatomi, metabolizması ve işlevsel belirginlikleri konularında deneyimli hale gelmeleri istenir.

B. Bu alanda eğitim görenlerin aşağıda belirtilen ana başlıklar içinde belirtilen işlevlerin yapısal ve işlevsel özellikleri konusunda deneyimli hale gelmeleri istenir.

1. *Kognisyon:*
 - a. Uyanıklık
 - b. Algı
 - c. Dikkat
 - d. Dil
 - e. Bellek
 - f. Praksis
 - g. Tanıma
 - h. Vizyospasyal işlev
 - i. Yürütsel işlevler
2. *Emosyon:*
 - a. Duygu
 - b. Reaksiyon
 - c. Anksiyete
 - d. Öfke
3. *Davranış:*
 - a. Motivasyon
 - b. Uyum
 - c. Kişilik

II. Nörodavranışsal ve Nöropsikiyatrik Değerlendirme:

Davranış Nörolojisi & Nöropsikiyatri eğitimi görenlerin aşağıda belirtilen değerlendirme alanlarında yeterlilik ve yetkinlik kazanmaları öngörülmüştür;

A. Nörolojik Muayene

1. *Elementer Nörolojik Fonksiyonlar:*
 - a. Kranyal sinirler
 - b. Motor
 - c. Duyusal
 - d. Koordinasyon
 - e. Denge ve Yürüyüş
 - f. Refleksler

B. Mental Durum Muayenesi

1. *Genel mental durumun değerlendirilmesi*
 - a. Görünüş ve Davranış
 - b. Konuşma
 - c. Düşünme süreci
 - d. Emosyon
 - e. Kavrama
 - f. Kişilik
2. *Kognisyonun değerlendirilmesi*
 - a. Uyanıklık
 - b. Dikkat
 - c. Dil
 - d. Bellek
 - e. Praksis
 - f. Tanıma
 - g. Vizyospasyal işlev
 - h. Yürütsel işlev
3. *Bu fonksiyonların ve bozukluklarının ortaya konulmasına yardımcı standardize test ve skalalar*
4. *Mental durum muayenesi bulgularının hastanın özellikleri ve yetenekleri çerçevesinde değerlendirilmesi*
5. *Mental durum muayenesi bulgularının yapısal ve işlevsel nöroanatomi verileriyle birlikte değerlendirilmesi*
6. *Mental durum muayenesi bulgularıyla nörolojik muayene verilerinin birlikte değerlendirilmesi ve yorumlanması*
7. *Nörolojik muayene ve mental durum değerlendirmesiyle birlikte gerekli diğer skalaların önerilmesi ve hastalık etkilerinin ortaya konulması*

C. Nöropsikolojik Değerlendirme

1. Nöropsikolojik testlerin içerik, duyarlılık ve özgüllüğünün öğrenilmesi
2. Yaş, eğitim, kültürel altyapı, ilaç ve maddeler, duyuusal etkilenme ve primer psikiyatrik hastalıkların test performansı üzerine etkilerinin öğrenilmesi
3. Nörodavranışsal ve nöropsikiyatrik hastalıkların değerlendirilmesinde ve tedavilerinin planlanmasında testlerin rolünün öğrenilmesi
4. Yatakbaşı mental durum muayenesiyle nöropsikolojik testlerin sonuçlarının birlikte değerlendirilmesi

5. Nöropsikolojik test anormalliklerinin nöroanatomik korelasyonunun öğrenilmesi

D. Nörogörüntüleme

1. Yapısal ve işlevsel nörogörüntüleme prensiplerinin anlaşılması
2. Klinik ve nöroradyolojik korelasyonların öğrenilmesi

E. Elektrofizyolojik Testler

1. Santral sinir sisteminde elektrofizyolojik kayıtlamanın prensiplerinin ve uygulanmasının öğrenilmesi
2. Klinik ve elektrofizyolojik korelasyonların öğrenilmesi

F. Laboratuvar Çalışmaları

1. İlgili hastalıkların tanısı için serum ve idrar analizlerinin endikasyonları
2. İlgili hastalıkların tanısı için beyin omurilik sıvısı analizlerinin endikasyonları

G. Bulguların Bütünleştirilmesi ve Takdimi

1. Öykü özelliklerinin klinik değerlendirmeye bütünleştirilmesi
2. Nörodavranışsal ve Nöropsikiyatrik ayırıcı tanının oluşturulması
3. Klinik değerlendirme bulguları üzerinden tanının formülasyonu
4. Tedavi planının geliştirilmesi
5. Değerlendirmelerden alınan izlenimlerin ve varılan sonuçların sözlü ve yazılı olarak hasta ve hasta yakınlarına, diğer sağlık personeline, gerekirse mahkemelere ve bazı kuruluşlara bildirilmek üzere hazırlanması.

III. Tedaviler

Davranış Nörolojisi & Nöropsikiyatrisi'nde eğitim görenlerin aşağıdaki tedavi ve yaklaşım alanlarında yetkinlik geliştirmeleri istenir.

A. Somatik Tedaviler

1. Bu alanın hastalıklarında kullanılan ilaçların etkileri, yan etkileri ve riskleri

2. İlaç-ilaç etkileşimleri
3. Nöroşürjikal tedavi biçimlerinin ve elektrokonzulzif tedavinin endikasyon ve kontrendikasyonları.

B. Psikososyal Girişimler

1. Aşağıdaki psikososyal yaklaşımlar konusunda yetkinlik;
 - a. Destekleyici terapi
 - b. Aile terapisi
 - c. Hasta ve aile eğitimi
 - d. Çevresel etkenlerin bilinmesi
 - e. Davranışsal yaklaşımlar
 - f. Kurumsal çalışmalar ve öneriler
2. Tedavi ve Terapi Organizasyonu
Klinisyen tarafından önerilen tedaviyle diğer bölümler tarafından yapılacak girişimlerin organizasyonu (Ayrılmış Terapi)

IV. Nörodavranışsal ve Nöropsikiyatrik Sendromlar

Bu alanda eğitim görenlerin bir çok nörolojik ve psikiyatrik hastalığa bağlı olarak ortaya çıkan nörodavranışsal ve nöropsikiyatrik durumla ilgili bilgilere mümkün olduğunca kapsamlı biçimde ulaşmaları hedeflidir. Bu bilgilere ulaşmada ve kullanmada eğitim görenin geldiği primer alanın yönlendirici etkisi yok sayılamaz. Örneğin, psikiyatriden gelen bir adayın daha çok nöropsikiyatrik durumlarla, nörolojiden gelen bir adayın ise daha çok nörodavranışsal durumlarla yakınlığı olabilir. Bu durum eğitim sırasında da sürdürülebilir. Ancak eğitim gören her kişinin hem nöropsikiyatrik hem de nörodavranışsal durumlarla ilgili olarak yukarıda sıralanan maddelerde yer alan hastalık ve sendromların çeşitli yönleriyle ilgili standart bilgileri almaları esastır. Bu standart bilgiler içinde aşağıdaki listede yer alan nörodavranışsal ve nöropsikiyatrik durumların epidemiyolojileri, genetik yönleri, klinik, ve nöropsikolojik özellikleri, ayırıcı tanıları, prognozları, tedavi ve terapileri yer almaktadır.

I. Fokal Nörodavranışsal Sendromlar

1. Uyanıklıkla ilgili olarak (koma,kalıcı vejetatif durum, minimal şuurluluk durumu vb)
2. Algıyla ilgili olarak (illüzyonlar, hallüsinasyonlar, duyusal etk.)
3. Dikkat'le ilgili olarak (deliryum, konfüzyon, ihmal, vizyospasyal)
4. Dil'le ilgili olarak (afaziler)
5. Bellek'le ilgili olarak (amneziler)
6. Praksis'le ilgili olarak (apraksiler)
7. Tanıma'yla ilgili olarak (agnoziler)
8. Yürütsel işlev'le ilgili olarak (diseksekütif sendrom)
9. Uyum ve sosyal davranışla ilgili olarak (disinhibisyon, paroksizmal iritabilite ve agresyon, Kluver-Bucy Sendromu)
10. Motivasyon'la ilgili olarak (apati, abüli, akinetik mütizm)

II. Majör Nöropsikiyatrik Sendromlar

1. Dikkat eksikliği ve hiperaktif davranış hastalıkları
2. Öğrenme, iletişim ve motor yetenek hastalıkları
3. Disleksi
4. Mental retardasyon dahil olarak gelişimsel bozukluklar
5. Otizm
6. Yaşa-bağlı kognitif etkilenme
7. Amnestik hastalıklar(alkolik amnestik hastalık-Korsakoff Psikozu, geçici global amnezi, posttravmatik amnezi, psikojenik amnezi)
8. Demanslar
9. Madde kullanımı ve bağımlılığı
- 10.Duygulanım bozuklukları (majör depresif bozukluk, bipolar bozukluk)
- 11.Emosyonel bozukluklar (patolojik gülme ve ağlama, affektif labilite, öfori)
- 12.Anksiyete bozuklukları (panik bozukluk, posttravmatik stres bozukluğu, genel anksiyete bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk)
- 13.Psikotik hastalıklar (şizofreni, şizoaffektif bozukluk, delüzyonel bozukluk)
- 14.Kişilik hastalıkları ve nörolojik/tıbbi durumlara bağlı kişilik değişimleri
- 15.Somatoform hastalıklar (somatizasyon, konversiyon hastalığı)

- 16.Seksüel hastalıklar
- 17.Uyku hastalıkları
- 18.Tik bozuklukları

III. Kognitif, Emosyonel ve Davranışsal Belirtileri Olan Nörolojik Durumlar

1. Nörodejeneratif hastalıklar(Alzheimer Hastalığı, frontotemporal demanslar, Lewy Cisimcik Demansı, Huntington Hastalığı vb)
2. Strok ve diğer serebrovasküler hastalıklar (TIA, RIND, vasküler demans, intrakranial hemoraji, anevrizmalar, iskemik-hipoksik ensefalopati vb)
3. Epilepsi
4. Multipl Skleroz
5. Travmatik beyin hasarı
6. Hidrosefali
7. Beyin tümörleri
8. SSS infeksiyonları
9. Nöroendokrin hastalıklar
- 10.Toksik maruziyet
- 11.Metabolik hastalıklar
- 12.Hareket bozuklukları
- 13.Baş ağrısı
- 14.Diğer ağrılar
- 15.Kollajen vasküler hastalıklar

Ek ve Destek Eğitim Konuları

Davranış Nörolojisi & Nöropsikiyatri'de yukarıda çerçevesi çizilen temel eğitim konularının yanı sıra aşağıda sıralanan ek ve destek konular temel eğitimi güçlendirme potansiyeline sahip unsurlar olarak tavsiye edilebilir.

1. Uyku hastalıkları ve Polisomnografi
2. Geriyatrik davranış nörolojisi ve nöropsikiyatri
3. Pediyatrik davranış nörolojisi ve nöropsikiyatri
4. Nörorehabilitasyon, Kognitif rehabilitasyon
5. Nörogenetik
6. Madde kullanımında nöropsikiyatri
7. Forensik davranış nörolojisi ve nöropsikiyatri
8. Klinik ve deneysel nörofizyoloji
9. Klinik ve deneysel nörogörüntüleme
- 10.Nörofarmakoloji
- 11.Transkranyal Manyetik Stimülasyon ve EKT

- 12.Nöropatoloji
- 13.Epidemiyoloji, Halk Sağlığı,Sağlık Politikaları
- 14.Yönetim
- 15.Eğitim

DAVRANIŞ NÖROLOJİSİ & NÖROPSİKİYATRI EĞİTİM PROGRAMI GEREKLİLİKLERİ: Politikalar ve Süreçler

I. Giriş ve Tanım

Davranış Nörolojisi&Nöropsikiyatri(DN&NP) ;nörobilim ve davranış arasındaki ilişkileri daha iyi anlama ve nörolojik nedenli davranış anormallikleri gösteren hastaların tanı, tedavi ve bakımlarının gerçekleştirilmesi amaçlarına yönelik bir tıbbi uzmanlık alanıdır.Bu hedeflere ulaşma yolunda, bu alanda kognisyon, emosyon, davranış ve elementer nörolojik işlevlerin beyinle ilişkilerinin ve bozukluklarında beyinde gelişen süreçlerin anlaşılması; profesyonel, kişiler ve meslek dalları arasında kurulacak ilişkiler konusunda yetkinleşme, sistemik ve pratik yaklaşımlar konusunda beceri kazanılması hedeflenir.

II. Kurumsal Destek

A. Destekleyici Kurum

Programın yürütülmesi için ana sorumlulukları üstlenen ve katılımcı kuruluşlara eğitilmek üzere başvuracak adaylarda aranması gereken nitelikleri belirleyecek bir destekleyici kuruma gereksinim vardır. ABD ve Kanada için bu sorumluluğu üstlenen kurum(lar); ANPA ve SBCN gibi görünmektedir. Türkiye için içinde bulunduğumuz aşamada bu görevi Türk Nöroloji Derneği Davranışsal ve Kognitif Nöroloji Çalışma Grubu uygun destekleyici kurum olarak görünmektedir.

B. Katılımcı Kuruluşlar

1. DN&NP eğitim programına uygun nitelikte eğitim amaçları, araçları ve aktiviteleri olan kuruluşlar seçilmelidir.
2. Bu kuruluşlar eğitim amaçlarını ve aktivitelerini gerçekleştirme iradesinde olmalıdırlar.
3. Destekleyici kurum ve katılımcı kuruluşlar arasında;

eğitimi verecek kişileri ve konuları,kullanılacak metod ve araçları belirleyen bir sözleşme bulunmalıdır.

III. Adayla İlgili Bilgiler

- A. Başvuru sahipleri mutlaka nöroloji, psikiyatri ya da çocuk nörolojisi uzmanlık eğitimini tamamlamış olmalıdır.
- B. Eğitim göreceklere sayısı; hasta sayısı,eğitmen sayısı,eğitim metod ve araçlarının sayısı ile uyumlu olmalıdır.Eğitmen/Eğitilen oranı 1:2 'yi aşmamalıdır.
- C. Klinik ağırlıklı programlar 12 aydan, klinik ve araştırma ağırlıklı programlar 24 aydan daha az olmamalıdır.
- D. Eğitim alacakların statüsü ve sorumlulukları diğer eğitim alanlardan farklı olmamalıdır.

IV. Eğitmenler

Program direktörü ve diğer öğretim üyeleri programın korunmasından ve uygulanmasından sorumludur. Bu amaçların gerçekleştirilmesi bu kişilerin yeterli süreler içinde görevlerinde kalmalarıyla mümkündür.

A. Program Direktörünün Nitelikleri

1. Program için tek bir program direktörü olmalıdır. Bu kişi ana destekleyici kurumun üyesi olmalıdır (örn. adı geçen çalışma grubunun üyesi gibi)
2. Program direktörü, davranış nörolojisi ve /veya nöropsikiyatride yeterli düzeyde bilgi ve deneyim sahibi olmalı, ülkesinin varsa nöroloji ve psikiyatri board'una,yoksa nöroloji, psikiyatri ya da çocuk nörolojisi derneklerinin kıdemli üyeliğine sahip bulunmalıdır.
3. Akademik konumu yeterli olmalı ve uzmanlık eğitimi verilen bir kurumda bulunmalıdır.

B. Program Direktörünün Sorumlulukları

1. Programa katılan tüm kurumlardaki eğitim aktivitelerini organize etmek. Bu görev, katılımcı tüm kuruluşlarda yer alan uygun eğitmenleri saptamak, onları denetlemek, lokal direktörler tayin etmek ve eğitim görenlerin sayısını ve

kalitesini monitorize etmeyi içerir.

2. Programın yürütülmesi sırasında katılımcı kuruluşların bölüm başkanlıklarıyla koordinasyonu sağlamak, eğitilenlerin ilgili bölüm içindeki hak ve sorumluluklarını diğer eğitilenlerin hak ve sorumluluklarıyla eşgüdüm içinde yürütmek.
3. Programın yürütülmesi sırasında eğitim görenlerin içine girebilecekleri stres, mental ve emosyonel problemler konusunda hassasiyet göstererek yetersizlikler konusunda çözümler geliştirmek.
4. Uygulanan eğitim programlarının zaman zaman gözden geçirilmesi ve yeni bilgilerin program içine alınmasıyla ilgili koordinasyonu yürütmek.

C. Eğiticilerin Nitelikleri

1. Davranış nörolojisi veya nöropsikiyatride akademik ve eğitsel geçmişe ve yeteneklere sahip olmak,
2. Bu alanların dışında kalan eğitim alanlarından katılanların kendi alanlarıyla ilgili benzer niteliklere sahip olması.

D. Eğiticilerin Sorumlulukları

1. Buldukları kuruluştaki eğitim görenlerin yeterli bir eğitim almaları ve deneyim kazanmaları yolunda onlarla yakından ilgilenmek,
2. Eğitimde yenilik ve araştırma düşüncelerinin geliştirilmesine sürekli anlamda katkıda bulunmak,
3. Program direktörünün uygulamalarını yakından izleyerek kendilerini gelecekte program direktörü olacakmış gibi yetiştirmek.

V. Eğitim Programı

1. Bölümde ana hatlarıyla belirlenen Davranış Nörolojisi & Nöropsikiyatri konuları üzerinde teorik, pratik ve araştırma çalışmalarından oluşan eğitim programı 6 alanda yetiştirmeyi amaçlar. Bunlar;

- a. Hasta Bakımı
- b. Tıbbi Bilgi
- c. Pratiğe-dayalı Öğrenme ve Yetişme
- d. Bilgi alışverişi ve İletişim
- e. Profesyonel Sorumluluk
- f. Alanın problemleriyle diğer alanların problemlerinin birlikte değerlendirilmesi.

VI. Değerlendirmeler

1. Eğitilenlerin Değerlendirilmesi (Hazırlanacak formun eşliğinde)
2. Eğitilenlerin Değerlendirilmesi (Hazırlanacak formun eşliğinde)
3. Program Değerlendirmesi (Her yıl periyodik değerlendirme)

TÜRKİYE'DEKİ DURUM:

Neredeyiz? Ne yapmalıyız?

Özellikle ABD, Kanada ve bazı batı Avrupa ülkelerinde son zamanlarda gündeme gelen bu gelişme, aslında 20 yy. başlarından itibaren yaşanan ve büyük ölçüde "o dönemin bilim dünyasında estirilen bazı rüzgarların" eseri olan bir büyük kopuşmanın uzun yıllar boyunca oluşturduğu boşluğun yarattığı gereksinimin yansımasıdır. 1970'lerden itibaren görüntüleme tekniklerinde ortaya çıkan devrimsel nitelikteki gelişmeler, çok büyük sayıdaki nöroloji ve psikiyatri hastasında "gizli beyin bilgisi" gerçeğini ortaya koymakla kalmadı, aynı zamanda bu tarihlerden itibaren, klasikleşmiş ve beyni unutmuş nöroloji ve psikiyatri anlayışlarını da tarihin çöplüğüne attı. Daha da açık ifadelerle, bu tarihlerden itibaren nörolojideki "beyin=4 kortikal alan" ya da Broadmann'cı lokalizasyon anlayışı ve psikiyatrideki tümüyle "psikanalitik" ve "dinamik" anlayış artık bilimsel olmaktan çıktı. Bu gelişmelerde; 80'li yıllar içinde evrim teorisinin yeniden yorumlanmasının ve önce nörobilim daha sonra da kognitif nörobilim anlayışlarının ortaya çıkmalarının da büyük rolü oldu.

Son 25 yıl içinde yaşadıklarımız ve son iki yıl içinde düzenlenen ulusal kognitif nöroloji sempozyumlarının deneyimleri bize çok açık bir biçimde Türkiye'de bu tür bir yan-dal uzmanlık alanı eğitiminin yapılabileceğini gösteriyor. Yukarıda detaylandırılan eğitim programı konularıyla ilgili bilimsel yeterlilik hatta kimi konular için kişisel eğitimci deneyimi yeterince bulunuyor. Nörolojide çalışma gruplarının ortaya çıkmasıyla kognitif grubun hemen bu gruplar içinde yer alması, ulusal nöroloji ve kognitif nöroloji toplantılarının bilimsel programları içindeki etkin

varlığı (2005 Ulusal Nöroloji Kongresi'nde kognitif grup 2 Yarım Gün Kurs, 1 Kahvaltı Semineri, 1 Tedavi Gecesi ve 1 Workshop'la bilimsel programda yer alacak) bilimsel yeterlilik düzeyi ve kadro gücü konusunda iyi göstergeler sayılabilir.

Ancak önerilen eğitim alanı içinde bulunan konular sadece nöro-davranış konularıyla sınırlı değildir. Görülebileceği üzere konular arasında majör psikiyatrik hastalıklar ve komorbid durumlar da yer almaktadır. Bu gibi konularla ilgili eğitimin verilmesi her şeyden önce, psikiyatride genel uzmanlık eğitimini tamamladıktan sonra nöropsikiyatri ya da biyolojik psikiyatri konularında özel eğitimden geçmiş ve deneyim kazanmış kişilerin varlığını gerektirmektedir. Türkiye'de bu tür bir potansiyelin de olduğuna, ancak davranış nörolojisiyle uğraşan "elmanın öbür yarısıyla" yeterli bir koordinasyon içinde olunmadığına inanıyoruz. Bu koordinasyonun sağlanmasında, artık düzenli olarak toplanan kognitif nöroloji ve biyolojik psikiyatri kongrelerinin önemli rol oynayabileceğini düşünüyoruz. Koordinasyon sorunları sadece bununla da sınırlı değildir. Eğitim programının uygulanması aynı zamanda temel eğitimle ilgili bazı parçaların da entegrasyonunu gerektirmektedir. Bunlardan serebral nöroanatomi başından beri davranış nörolojisiyle bütünleşmiş ve ondan ayrılamaz kabul edilen bir alandır. Yani Mesulam'ın deyimiyle "Anatomisiz davranış nörolojisi düşünülemez". Buna karşın; nörofizyoloji, nörokimya, nörojenetik ve deneysel hayvan çalışmaları alanlarındaki potansiyel dağınıktır ve ana gövdeyle bütünleştirilmeleri gerekmektedir. Yani burada da bir koordinasyon sorunu yaşanmaktadır. Bu sorunun aşılmasında ise yine her yıl düzenli biçimde organize edilen nörobilim toplantılarına davranış nörologlarının ve nöropsikiyatri deneyimi olanların katılımı ve ortak araştırmalar yapılmasının önemli rolü olacaktır. Bilimsel zeminde mevcut olan yeterliliğin ve bu doğrultuda varolan yüksek motivasyonun etkin biçimde değerlendirilebilmesi sadece parçaların bütünleştirilmesi yönünde çabalar gerektirmektedir. Yani sorun ağırlıklı olarak teknik düzeydedir. Bu problemin aşılmasında ortada duran önemli görevler; Davranış Nörolojisi & Nöropsikiyatri eğitiminin verileceği kurumsal yapıyı ortaya koymak,

kabul edilen doğrultuda bir eğitim programını formüle etmek ve bu doğrultuda etkin yasal ve psikolojik mücadeleyi vermektir.

ORJİNAL TASLAĞIN KAYNAKLARI

- Cobb S. Foundations of Neuropsychiatry, 5th Edition. The Williams & Wilkins Company, Baltimore, 1952.
- Trimble MR. Neuropsychiatry. John Wiley and Sons, Chichester, 1981.
- Arciniegas D, Beresford TP: Neuropsychiatry: An Introductory Approach. Cambridge University Press, Cambridge, 2001, pp. 3-12.
- Cummings JL, Mega MS: Neuropsychiatry and Behavioral Neuroscience. Oxford University Press, Oxford, 2003.
- Eisenberg L. Mindlessness and brainless in psychiatry. British Journal of Psychiatry 1986, 148:497-508.
- Price BH, Adams RD, Coyle JT. Neurology and psychiatry: closing the great divide. Neurology 2000, 54:8-14.
- Mesulam M-Marsel: Principles of Behavioral and Cognitive Neurology, 2nd Edition. Oxford University Press, Oxford, 2002, pp. vii-x.
- Yudofsky SC, Hales RE: Textbook of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences, 4th Edition. American Psychiatric Publishing, Washington DC, 2002.
- Schiffer RB, Rao SM, Fogel BS: Neuropsychiatry: A Comprehensive Textbook, 2 Edition. Lippincott Williams & Wilkins, Baltimore, 2003nd.
- Churchland PS. Neurophilosophy: Toward a Unified Science of the Mind-Brain. The MIT Press, Cambridge, 1986.
- Churchland PM. Matter and Consciousness, Revised Edition. The MIT Press, Cambridge, 1988.
- Moore DP: Textbook of Clinical Neuropsychiatry. Edward Arnold Publishers Ltd., London, 2001.
- Coffey CE, Cummings JL: Textbook of Geriatric Neuropsychiatry. American Psychiatric Publishing, Washington DC, 2000.
- Pincus JH and Tucker GJ. Behavioral Neurology. Oxford University Press, London, 1974.
- Coffey CE, Brumback RA: Textbook of Pediatric Neuropsychiatry. American Psychiatric Publishing, Washington DC, 1998.
- Filley CM: Neurobehavioral Anatomy, 2nd Edition. University Press of Colorado, Boulder, 2001.
- Lishman, W. A. (1998). Organic Psychiatry: The Psychological Consequences of Cerebral Disorder, 3rd Edition. Blackwell Science, Malden, 1998.
- Coffey E: The American Neuropsychiatric Association. Ten Years of Progress and a Future of Great Promise. J Neuropsychiatry Clin Neurosci 11:8-18, February 1999.
- ANPA Standards for Fellowship Training in Neuropsychiatry. I. Definition of Neuropsychiatry, 2001. <http://www.neuropsychiatry.com/ANPA>.
- Accreditation Council on Graduate Medical Education: Program Requirements for Training in Psychiatry, 2001. http://www.acgme.org/RRC/Psy_Req2.asp.
- Accreditation Council on Graduate Medical Education: Program Requirements for Training in Neurology, 2002. http://www.acgme.org/RRC/Psy_Req2.asp.
- American Board of Psychiatry and Neurology, Inc.: Information for Applicants for Certification in the Subspecialties of Addiction Psychiatry, Clinical Neurophysiology, Forensic Psychiatry, Geriatric Psychiatry, and Neurodevelopmental Disabilities, 2003. http://www.abpn.com/Downloads/2003subspec_ifa.pdf.
- Academy of Psychosomatic Medicine: Standards for Fellowship Training

-
- in Consultation-Liaison Psychiatry, 1998.
<http://www.apm.org/fellow.html>.
- Benjamin S, Mah L: Educational and Certification Issues in Neuropsychiatry. In Yudofsky SC, Hales RE: Textbook of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences, 4th Edition. American Psychiatric Publishing, Washington DC, 2002, pp. 1289-1309.
- Pincus JH and Tucker GJ. Behavioral Neurology, 4th Edition. Oxford University Press, Oxford, 2003.
- Feinberg TE, Farah MJ: Behavioral Neurology and Neuropsychology. McGraw-Hill, New York, 1997.
- Kirshner HS: Behavioral Neurology: Practical Science of Mind and Brain. Butterworth-Heinemann, Boston, 2002.
- Leon-Carrion J, Giannini MJ: Behavioral neurology in the elderly. CRC Press, Boca Raton, 2001.
- Strub RL, Black FW: Neurobehavioral Disorders: A Clinical Approach. FA Davis Company, Philadelphia, 1988
- Cummings JL, Trimble MR: Concise guide to neuropsychiatry and behavioral neurology. Washington DC, American Psychiatric Publishing, 2002
- Trimble MR, Cummings JL: Contemporary Behavioral Neurology. Butterworth-Heinemann, Boston, 1997
- Cummings JL, Trimble MR: Concise Guide to Neuropsychiatry and Behavioral Neurology, 2nd Edition. American Psychiatric Publishing, Washington DC, 2002.