

**Διαπανεπιστημιακή εναρμόνιση προπτυχιακής  
και μεταπτυχιακής εκπαίδευσης στην Ψυχιατρική  
Κείμενα συμφωνίας των μελών  
του Ελληνικού Κολλεγίου Ακαδημαϊκής Ψυχιατρικής**

Οι ραγδαίες εξελίξεις στο χώρο της Ψυχιατρικής, αλλά και οι απαιτήσεις των ευρωπαϊκών όπως και άλλων διεθνών οργάνων για την εκπαίδευση στην Ψυχιατρική, δημιουργούν μια αδήριτη ανάγκη εναρμόνισης των ελληνικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων στις κατά τόπους ιατρικές σχολές, καθώς και την ανάγκη για μια διαπανεπιστημιακή συμφωνία ως προς το τι είναι απαραίτητο να περιλαμβάνεται στην εκπαίδευση τόσο του φοιτητή όσο και του ειδικευόμενου στην Ψυχιατρική. Το Ελληνικό Κολλέγιο Ακαδημαϊκής Ψυχιατρικής (ΕΚΑΨ) συγκροτήθηκε ως ένα διαπανεπιστημιακό όργανο με σκοπό, μεταξύ άλλων, το συντονισμό αυτών των προσπαθειών για εκσυγχρονισμό και εναρμόνιση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Στο άρθρο που ακολουθεί, περιγράφεται η διαδικασία εκπόνησης και τα τελικά κείμενα συμφωνίας των μελών του ΕΚΑΨ για την προπτυχιακή και τη μεταπτυχιακή εκπαίδευση στην Ψυχιατρική στην Ελλάδα.

Κ. Σολδάτος,<sup>1</sup>  
Β. Μαυρέας,<sup>2</sup>  
Γ. Καπρίνης,<sup>3</sup>  
Σ. Μπεράτη,<sup>4</sup>  
Ν. Αγγελόπουλος,<sup>5</sup>  
Μ. Λειβαδίτης,<sup>6</sup>  
Π. Σκαπινάκης,<sup>2</sup>  
Ι. Ζέρβας,<sup>1</sup>  
Ε. Λύκουρας<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Ψυχιατρική Κλινική, Πανεπιστήμιο Αθηνών

<sup>2</sup>Ψυχιατρική Κλινική, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

<sup>3</sup>Ψυχιατρική Κλινική, Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

<sup>4</sup>Ψυχιατρική Κλινική, Πανεπιστήμιο Πατρών

<sup>5</sup>Ψυχιατρική Κλινική, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

<sup>6</sup>Ψυχιατρική Κλινική, Πανεπιστήμιο Θράκης

<sup>7</sup>Β΄ Ψυχιατρική Κλινική, Πανεπιστήμιο Αθηνών

Inter-university harmonization  
for undergraduate and graduate  
education in psychiatry. Consensus  
statement of the Hellenic College  
of Academic Psychiatry

*Abstract at the end of the article*

**Λέξεις ευρετηρίου**

Ακαδημαϊκή εκπαίδευση  
Μεταπτυχιακή  
Προπτυχιακή  
Ψυχιατρική

Υποβλήθηκε 19.4.2006  
Εγκρίθηκε 15.5.2006

**1. ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ**

Η ανάγκη εκσυγχρονισμού και εναρμόνισης των εκπαιδευτικών προγραμμάτων στην Ψυχιατρική προκύπτει από την αλματώδη ανάπτυξη της ειδικότητας αυτής στις 2-3 τελευταίες δεκαετίες. Οι εξελίξεις στις νευροεπιστήμες, στις ποικίλες βιολογικές και ψυχολογικές προ-

σεγγίσεις, στις γνώσεις που αφορούν σε ειδικούς πληθυσμούς ασθενών (π.χ. ηλικιωμένοι, παιδιά), καθώς και οι υπερ-εξειδικεύσεις σε επιμέρους τομείς της Ψυχιατρικής, δημιούργησαν πολλές εναλλακτικές δυνατότητες για την οργάνωση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων, τόσο σε προπτυχιακό (προς τους φοιτητές Ιατρικής), όσο και σε μεταπτυχιακό (προς τους ειδικευόμενους ιατρούς)

επίπεδο. Εάν μελετήσει κάποιος τα μέχρι τώρα ισχύοντα εκπαιδευτικά προγράμματα των Ελληνικών ιατρικών σχολών για την Ψυχιατρική, βλέπει κοινά σημεία αλλά και σημαντικές διαφορές ως προς την προσέγγιση, τη σημασία που δίνεται σε συγκεκριμένα θέματα, το χρόνο των σπουδών κατά τον οποίο εισάγονται αυτές οι γνώσεις στο συνολικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα κ.λπ. Οι διαφορές είναι ακόμη μεγαλύτερες σε μεταπτυχιακό επίπεδο στη χώρα μας, όπου πλέον η θεωρητική και η πρακτική εκπαίδευση στην ειδικότητα δεν παρέχεται από ιατρικές σχολές αλλά από ειδικά ή γενικά νοσοκομεία χωρίς σύνδεση με το πανεπιστήμιο, με αποτέλεσμα οι διαφοροποιήσεις στον τρόπο προσέγγισης του γνωστικού αντικείμενου να είναι σημαντικές και, σε ορισμένες περιπτώσεις, δυνητικά προβληματικές. Θα ήταν βεβαίως λάθος να λεχθεί ότι υπάρχει χάος στην ψυχιατρική εκπαίδευση στην Ελλάδα, παρά τις τοπικές διαφορές. Η ίδια η εξέλιξη της ειδικότητας της Ψυχιατρικής, η εξοικείωση των Ελλήνων ψυχιάτρων με τη μελέτη ξένων συγγραμμάτων που ακολουθούν συγκεκριμένες κατευθυντήριες γραμμές ως προς τον καθορισμό του γνωστικού αντικείμενου, η οργάνωση ορισμένων βασικών προδιαγραφών ως προς την εκπαίδευση από τα κατά τόπους πανεπιστήμια και το υπουργείο, καθώς και η ικανότητα πολλών διδασκόντων, ιδίως των υπευθύνων των εκπαιδευτικών προγραμμάτων, οδηγεί στο συμπέρασμα ότι υπάρχει και γνώση και ικανότητα. Από την άλλη, είναι εξίσου σαφές ότι υπάρχει σημαντική ανομοιογένεια, πράγμα που δεν διασφαλίζει την πρόσβαση όλων των εκπαιδευομένων στην Ψυχιατρική (τόσο στο προπτυχιακό όσο και στο μεταπτυχιακό επίπεδο εκπαίδευσης) σε ένα βασικό κορμό γνώσεων και πρακτικών ικανοτήτων που να παρέχει τις δυνατότητες για ένα υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης και, κατά συνέπεια, να αποτελεί εγγύηση για ένα υψηλό επίπεδο άσκησης της Ψυχιατρικής, σύμφωνα με τις προδιαγραφές των αναπτυγμένων χωρών, σε ολόκληρο τον Ελλαδικό χώρο.

Σε προπτυχιακό επίπεδο, η ανάγκη διασφάλισης της διδασχής ενός βασικού κορμού γνώσης στην κλινική Ψυχιατρική σημαίνει, αφενός, ότι καθίσταται βέβαιο πως ορισμένα γνωστικά αντικείμενα, αντιπροσωπευτικά της σύγχρονης επέκτασης της Ψυχιατρικής, έχουν συμπεριληφθεί στη βασική ύλη και, αφετέρου, ότι το πρόγραμμα σπουδών δεν έχει «υπερφορτωθεί» από την άσκοπη παράθεση πολύ εξειδικευμένων γνώσεων, που αφορούν στην πραγματικότητα το μεταπτυχιακό επίπεδο εκπαίδευσης στην Ψυχιατρική. Επιπλέον, σε προπτυχιακό επίπεδο, είναι σημαντικό να συμπεριληφθούν εκείνα τα τμήματα της εκπαίδευσης που αφορούν σε δεξιότητες και στάσεις και να είναι σαφές ότι διασφαλίζεται, κατά

την πρακτική άσκηση των φοιτητών, η επαρκής καθοδήγησή τους στην ουσιαστική και σοβαρή προσέγγιση του ψυχιατρικού ασθενούς, αλλά και των συναφών προς την Ψυχιατρική ζητημάτων που θα αντιμετωπίσουν οι φοιτητές στην άσκηση της Γενικής Ιατρικής μετά από τη λήψη του πτυχίου τους.

Σε μεταπτυχιακό επίπεδο, η συμμόρφωση του προγράμματος της συγκεκριμένης ειδικότητας με τις διεθνείς προδιαγραφές, η εκτεταμένη θεωρητική κάλυψη των ειδικών θεμάτων της Ψυχιατρικής, η συνεχής και ουσιαστική επαφή των ειδικευομένων με εκπαιδευμένους επόπτες ως προς το κλινικό τους έργο, η πρόσβαση σε ηλεκτρονικές και έντυπες πηγές πληροφοριών και γνώσεων με τη σωστή καθοδήγηση, η εξοικείωσή τους με τη σημασία της ερευνητικής κατοχύρωσης και της διδασχής της προσέγγισης της βιβλιογραφίας, καθώς και η έκθεσή τους σε επαρκείς αριθμούς αλλά και είδη περιστατικών, ώστε η αποφοίτησή τους να εγγυάται επαρκή κλινική εμπειρία, και, τέλος, η κατοχύρωση ότι όλα αυτά μπορούν να διασφαλιστούν σε όλους τους φορείς ψυχιατρικής εκπαίδευσης στη χώρα μας και όχι μόνο σε μεμονωμένα μεγάλα εκπαιδευτικά κέντρα, αποτελούν ζητούμενα μιας εναρμονισμένης προσέγγισης σε εθνικό επίπεδο.

Στην Ελλάδα, τα προβλήματα της ψυχιατρικής εκπαίδευσης έχουν τύχει επισήμανσης στο παρελθόν<sup>1</sup> και η Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία (ΕΨΕ) είχε καταρτίσει πρόταση με τη συμβολή ενός από εμάς (ΕΛ) για την εκπαίδευση στην ψυχιατρική ειδικότητα, που υποβλήθηκε στην επιτροπή εκπαίδευσης και μετεκπαίδευσης του ΚΕΣΥ (29/5/1998).

## 2. ΔΙΕΘΝΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

Ήδη από το 1988, στη διεθνή συνδιάσκεψη για την εκπαίδευση στην Ιατρική (World Conference on Medical Education), έγινε η δήλωση του Εδιμβούργου (Edinburgh declaration),<sup>2</sup> όπου καθορίζονταν 12 βασικές αρχές για την ιατρική εκπαίδευση. Ο ίδιος οργανισμός εγκαινίασε το Global Curricula Project (παγκόσμιο εγχείρημα εκπαιδευτικών προγραμμάτων), το οποίο όρισε έξι ιατρικές ειδικότητες, στις οποίες ήταν αναμφισβήτητη η σημασία της προώθησης της ορθής εκπαίδευσης των ιατρών του μέλλοντος και μεταξύ των οποίων συγκαταλέγονταν η Νευρολογία<sup>3</sup> και η Ψυχιατρική. Στη συνέχεια, υπήρξε συνεργασία με την Παγκόσμια Ψυχιατρική Εταιρεία (ΠΨΕ) και οι συνεργασίες αυτές οδήγησαν στην έκδοση δύο βιβλίων με οδηγίες, ενός για την προπτυχιακή εκπαίδευση και ενός για τη μεταπτυχιακή εκπαίδευση

στην Ψυχιατρική.<sup>4,5</sup> Στη διαδικασία προετοιμασίας των οδηγίων αυτών συνέβαλε ένας από εμάς (ΚΣ) κατά τη διάρκεια της θητείας του ως μέλους της ΠΨΕ. Αντίστοιχα κείμενα εκπονήθηκαν από τον κλάδο για την εκπαίδευση των ιατρικών ειδικοτήτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης.<sup>6</sup>

### 3. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΚΟΛΛΕΓΙΟΥ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΗΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ (ΕΚΑΨ)

Το Ελληνικό Κολλέγιο Ακαδημαϊκής Ψυχιατρικής (ΕΚΑΨ) ιδρύθηκε το 2003 ως ένα διαπανεπιστημιακό όργανο, το οποίο έχει ευρεία επιστημονική βάση όπως και επαρκές επιστημονικό υπόβαθρο και κύρος, ώστε να συντονίζει τη συνεργασία ειδικών επιστημόνων και πανεπιστημιακών κυρίως φορέων που ασχολούνται με την εκπαίδευση και μπορούν να προσφέρουν εμπειρογνώμοσύνη στη δημιουργία ενός ενιαίου γνωστικού κορμού για προπτυχιακά και μεταπτυχιακά εκπαιδευτικά προγράμματα Ψυχιατρικής στην Ελλάδα. Όπως ρητά αναφέρεται στο καταστατικό του Κολλεγίου, «σκοπός του ΕΚΑΨ είναι η δημιουργία επιστημονικού βήματος για όσους ασχολούνται με την προαγωγή, τη μελέτη, την προβολή και την ενίσχυση της εκπαίδευσης, όπως και της επιστημονικής έρευνας και της πρακτικής εφαρμογής της στον ευρύτερο χώρο της Ψυχιατρικής. Ειδικότερα, όσον αφορά στην εκπαίδευση, είτε αυτή είναι η πανεπιστημιακή, είτε η απαιτούμενη για απόκτηση ειδικότητας, ή η συνεχιζόμενη διά βίου εκπαίδευση των ψυχιάτρων και άλλων επαγγελματιών με ενδιαφέροντα συναφή προς εκείνα των ψυχιάτρων, σκοπός του ΕΚΑΨ είναι η με οποιονδήποτε πρόσφορο τρόπο στήριξη και ενίσχυσή της μέσω συντονισμού των Ελληνικών ή ξένων πανεπιστημίων...». Προς εκπλήρωση του σκοπού της ενίσχυσης της προπτυχιακής και μεταπτυχιακής ψυχιατρικής εκπαίδευσης τα μέλη του ΕΚΑΨ ακολούθησαν τη διαδικασία της συμφωνίας εμπειρογνομόνων και κατέληξαν στην υιοθέτηση των επιμέρους κειμένων που περιλαμβάνονται στο παρόν άρθρο.

### 4. ΜΕΘΟΔΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΠΟΝΗΣΗ ΤΩΝ ΚΕΙΜΕΝΩΝ

Η εκπόνηση της μελέτης των προτάσεων για την εκπαίδευση έγινε σε δύο στάδια. Πρώτα, κατά το ακαδημαϊκό έτος 2003–2004 ορίστηκε μια ομάδα εργασίας από πανεπιστημιακούς-μέλη του ΕΚΑΨ, η οποία μελέτησε τη διεθνή βιβλιογραφία και την πρακτική σε σχέση με την προπτυχιακή εκπαίδευση στην Ψυχιατρική, κα-

θώς και τις προτάσεις της Παγκόσμιας Ψυχιατρικής Εταιρείας<sup>4</sup> για την εκπαίδευση των φοιτητών Ιατρικής στην Ψυχιατρική, όπως και της επιτροπής για την ιατρική εκπαίδευση της Ευρωπαϊκής Ένωσης.<sup>6</sup> Η ομάδα εργασίας έφερε τις προτάσεις της στην ολομέλεια του ΕΚΑΨ και έγινε εκτεταμένη συζήτηση των επιμέρους άρθρων κυρίως σε σχέση με την ελληνική πραγματικότητα και την ισχύουσα πρακτική στις κατά τόπους ιατρικές σχολές. Το κείμενο διορθώθηκε με βάση τη συζήτηση και το τελικό κείμενο εγκρίθηκε από όλα τα μέλη του ΕΚΑΨ.

Ανάλογη πρακτική ακολουθήθηκε το επόμενο ακαδημαϊκό έτος (2004–2005) για τη μεταπτυχιακή εκπαίδευση. Η ομάδα εργασίας, που συγκροτήθηκε, μελέτησε την ισχύουσα νομοθεσία για την ειδικότητα της Ψυχιατρικής στην Ελλάδα, τις προτάσεις της Παγκόσμιας Ψυχιατρικής Εταιρείας,<sup>5</sup> τα προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης,<sup>6</sup> επιμέρους προγράμματα σπουδών άλλων δυτικών χωρών για την ψυχιατρική ειδικότητα, καθώς και τις προτάσεις της Ελληνικής Ψυχιατρικής Εταιρείας, που υποβλήθηκαν στο ΚΕΣΥ στις 29/5/98 και κατέληξε σε ένα κείμενο-πρόταση, το οποίο έθεσε υπόψη της ολομέλειας του ΕΚΑΨ. Και πάλι, ύστερα από εκτεταμένη κατ' άρθρο συζήτηση, διαμορφώθηκε το τελικό κείμενο που εγκρίθηκε από όλα τα μέλη.

### 5. ΚΕΙΜΕΝΟ ΣΥΜΦΩΝΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΡΟΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Το κείμενο αυτό αποτελεί μια ολοκληρωμένη πρόταση για την προπτυχιακή ψυχιατρική εκπαίδευση, η οποία κυρίως επισημαίνει τα στοιχεία που θα πρέπει να υπάρχουν σε ένα πρόγραμμα υψηλής ποιότητας, αναγνωρίζοντας ότι για την πρακτική του εφαρμογή θα πρέπει να συνεκτιμηθούν ποικίλοι παράγοντες, από τους οποίους θα εξαρτηθεί η επιτυχής κατά τόπους εφαρμογή του. Ο σκοπός ενός τέτοιου προγράμματος είναι να αποκτήσουν οι φοιτητές τις βασικές γνώσεις που απαιτούνται ώστε (α) να γνωρίσουν όλο το κύριο νοσολογικό φάσμα της Ψυχιατρικής, που εκτείνεται από τις κοινές και ήπιες ψυχικές διαταραχές, οι οποίες αντιμετωπίζονται κυρίως στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, έως τις σπανιότερες και πλέον σοβαρές ψυχικές διαταραχές, οι οποίες έχουν ανάγκη νοσηλείας σε ψυχιατρικές κλινικές, και (β) να είναι ικανοί να αντιμετωπίσουν τις κοινές ψυχικές διαταραχές σε πρωτοβάθμιο επίπεδο, καθώς και να διευρύνουν τις κλινικές τους δεξιότητες και στάσεις απέναντι στους ψυχιατρικούς ασθενείς.

## 5.1. Γνωστικά αντικείμενα

Ο κατάλογος των προτεινομένων επιμέρους γνωστικών αντικειμένων κατά τη διάρκεια της διδασκαλίας του μαθήματος της Ψυχιατρικής έχει ως εξής:

### I. Γενικό μέρος

1. Αντικείμενο της Ψυχιατρικής: Γενική θεώρηση
2. Ψυχικές λειτουργίες και διαταραχές τους
3. Ψυχιατρική εξέταση και ψυχιατρικό ιστορικό
4. Ψυχιατρική διάγνωση και σύγχρονα ταξινομικά συστήματα
5. Αναπτυξιακά στάδια και ψυχολογικοί αμυντικοί μηχανισμοί
6. Ψυχιατρική και βιολογικές επιστήμες
7. Ψυχιατρική, Ψυχολογία, Κοινωνιολογία και άλλες Ανθρωπιστικές επιστήμες

### II. Ψυχιατρική νοσολογία

8. Οργανικές ψυχιατρικές διαταραχές
9. Διαταραχές από τη χρήση ουσιών
10. Σχιζοφρένεια και άλλες ψυχωσικές διαταραχές
11. Συναισθηματικές διαταραχές (κατάθλιψη, δυσθυμία, διπολική διαταραχή, κυκλοθυμία)
12. Νευρώσεις και συναφείς διαταραχές (γενικευμένη αγχώδης διαταραχή, διαταραχή πανικού, αγοραφοβία, κοινωνική φοβία, ειδικές φοβίες, ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή, διαταραχές οφειλόμενες στο stress και άλλες συναφείς διαταραχές)
13. Ψυχικές διαταραχές σε σωματικές νόσους και διαταραχές σχετιζόμενες με σωματικούς παράγοντες
14. Διαταραχές πρόσληψης τροφής
15. Διαταραχές ύπνου
16. Σεξουαλικές δυσλειτουργίες και ψυχοσεξουαλικές διαταραχές
17. Διαταραχές της προσωπικότητας και διαταραχές των παρορμήσεων
18. Γενική ψυχοπαθολογία της παιδικής ηλικίας (όρια ψυχικής υγείας, αγχώδεις, συναισθηματικές, ψυχωσικές και άλλες διαταραχές)
19. Αναπτυξιακές διαταραχές της παιδικής ηλικίας και νοητική υστέρηση
20. Ψυχιατρικές διαταραχές της εφηβικής ηλικίας

### III. Ψυχιατρική θεραπευτική

21. Βιολογικές θεραπείες
22. Ψυχοθεραπείες
23. Ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις

### IV. Ειδικά θέματα

24. Επείγουσα Ψυχιατρική
25. Διασυνδεδετική-Συμβουλευτική Ψυχιατρική
26. Ψυχογηριατρική

## 27. Διαπολιτισμική Ψυχιατρική

28. Κοινωνική Ψυχιατρική και επιδημιολογία των ψυχικών διαταραχών
29. Δημόσια υγεία και Ψυχιατρική, σύστημα υπηρεσιών ψυχικής υγείας (Ψυχιατρική στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια φροντίδα ψυχικής υγείας, ψυχιατρική πρόληψη)
30. Στοιχεία Ψυχιατροδικαστικής
31. Βία και αυτοκαταστροφική συμπεριφορά
32. Ψυχολογικές δοκιμασίες και παρακλινικές εξετάσεις στην Ψυχιατρική
33. Ερευνητική τεκμηρίωση στην Ψυχιατρική.

## 5.2. Δεξιότητες προς απόκτηση κατά την κλινική άσκηση

*5.2.1. Δεξιότητες που αφορούν στη σχέση ιατρού-ασθενούς:* Προσεκτική παρατήρηση εμφάνισης-συμπεριφοράς του ασθενούς, ενεργητική ακρόαση, εξωλεκτική επικοινωνία, συναισθηματική κατανόηση, τεχνικές συέντευξης.

*5.2.2. Δεξιότητες που αφορούν στη συλλογή πληροφοριών:* Λήψη ψυχιατρικού ιστορικού, εξέταση συμπεριφοράς και ψυχικών λειτουργιών, φυσική εξέταση του ψυχιατρικού ασθενούς, εκτίμηση της λειτουργικότητας του ασθενούς σε όλους τους σημαντικούς τομείς της ζωής του, όπως σε οικογένεια, εργασία, διαπροσωπικές σχέσεις κ.λπ.

*5.2.3. Δεξιότητες που αφορούν στην αξιολόγηση των πληροφοριών:* Επιλογή των σημαντικών στοιχείων του ιστορικού για τη διάγνωση και τη διαφορική διάγνωση, εκτίμηση της προσωπικότητας, αξιολόγηση του ρόλου των ψυχοκοινωνικών παραγόντων στη συμπεριφορά του ασθενούς, διαμόρφωση θεραπευτικού σχεδίου και ικανότητα ορθής παραπομπής σε ειδικές ψυχιατρικές υπηρεσίες.

*5.2.4. Δεξιότητες που αφορούν στην παροχή πληροφοριών προς τους ασθενείς και τους συγγενείς τους:* Παροχή πληροφοριών σχετικών με την κατάσταση του ασθενούς, των συνεπειών της ασθένειας, των θεραπευτικών δράσεων και των ανεπιθύμητων ενεργειών τους, ενημέρωση με στόχο την προαγωγή ψυχικής υγείας.

*5.2.5. Δεξιότητες που αφορούν στη θεραπευτική διαδικασία:* Βελτίωση της συνεργασίας-συμμόρφωσης των ασθενών με τις ψυχιατρικές θεραπείες, βασικές συνταγογραφικές δεξιότητες για τις κοινές ψυχιατρικές διαταραχές που απαντώνται στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, αναγνώριση των συνήθων ανεπιθύμητων ενεργειών και διάκρισή τους από τα συμπτώματα της ψυχικής διαταραχής.

*5.2.6. Δεξιότητες που αφορούν στη μαθησιακή διαδικασία:* Ενδυνάμωση της διαδικασίας της προσωπικής και ανεξάρτητης μάθησης από το φοιτητή, με τελικό στόχο τη δυνατότά του να είναι σε θέση να παρακολουθεί τις βασικές εξελίξεις της Ψυχιατρικής και των ψυχολογικών πλευρών της ιατρικής πρακτικής για όλη του την επαγγελματική σταδιοδρομία.

*5.2.7. Δεξιότητες που αφορούν στην ομαδική συνεργασία:* Ενδυνάμωση της συνεργασίας με συναδέλφους ιατρούς, άλλους επαγγελματίες της υγείας, οργανώσεις ασθενών και των συγγενών τους, καθώς και το ευρύ κοινό, με στόχο τη βελτίωση της φροντίδας των ασθενών και την προαγωγή της ψυχικής υγείας.

*5.2.8. Δεξιότητες που αφορούν στην καταγραφή πληροφοριών:* Λεκτική ή γραπτή επικοινωνία με συναδέλφους ιατρούς, συγγενείς ασθενών και μη ιατρικές υπηρεσίες που εμπλέκονται με τη φροντίδα τους, στην εκπαίδευση του κοινού.

### 5.3. Στάσεις και τοποθετήσεις προς απόκτηση κατά την κλινική άσκηση

*5.3.1. Στάσεις που αφορούν στη γενική ιατρική πρακτική:* Αναγνώριση της ανάγκης για «διά βίου» συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση, ικανότητα κριτικής σκέψης και εποικοδομητικής αυτοκριτικής, ανοχή της αβεβαιότητας και κατανόηση της διαφορετικότητας των άλλων, ικανότητα εποικοδομητικής συνεργασίας με άλλους επαγγελματίες υγείας.

*5.3.2. Στάσεις που αφορούν στη σχέση ιατρού-ασθενούς και των συγγενών του:* Σεβασμός των ασθενών και κατανόηση των προβλημάτων τους, αναγνώριση της ανάγκης για οικοδόμηση καλής σχέσης μεταξύ ιατρού-ασθενούς, κατανόηση της ανάγκης για την αναπτυξιακή θεώρηση των προβλημάτων του ασθενούς με έμφαση στα διαδοχικά στάδια της ζωής και τη διαχρονική προοπτική της ασθένειας, αναγνώριση του σημαντικού ρόλου της οικογένειας και του ευρύτερου περιβάλλοντος του ασθενούς στην έναρξη και την πορεία της νόσου.

*5.3.3. Στάσεις που αφορούν στην Ψυχιατρική ως ιατρική ειδικότητα:* Αναγνώριση της αξίας της Ψυχιατρικής ως ιατρικής ειδικότητας, ικανότητα σύνθεσης των ανθρωπιστικών, επιστημονικών και πρακτικών πλευρών της Ψυχιατρικής, αναγνώριση της σημασίας που έχει η προαγωγή της ψυχικής υγείας και η πρόληψη των ψυχιατρικών διαταραχών.

### 5.4. Διοικητική οργάνωση του προγράμματος

Το πρόγραμμα προτείνεται να έχει επιστημονικό υπεύθυνο (που θα είναι Καθηγητής Ψυχιατρικής) και επιτροπή παρακολούθησης της εκπαίδευσης, η οποία θα συγκροτείται από τον υπεύθυνο παρακολούθησης προπτυχιακής εκπαίδευσης (ένα μέλος ΔΕΠ που θα ορίζεται από τον επιστημονικό υπεύθυνο) και μέλη τους βασικούς εκπαιδευτές. Σκοπός της επιτροπής παρακολούθησης θα είναι η επιτυχημένη εφαρμογή, η υλοποίηση και η αξιολόγηση του προγράμματος.

### 5.5. Δομή του προγράμματος

*5.5.1. Θεωρητικό πρόγραμμα.* Το θεωρητικό πρόγραμμα στοχεύει στην ανασκόπηση των βασικών γνώσεων που απαιτούνται από τους φοιτητές και που αναφέρθηκαν προηγουμένως.

– *Χρόνος, τόπος και διάρκεια του προγράμματος:*

Το θεωρητικό πρόγραμμα κατάρτισης προτείνεται να διδάσκεται κατά τη διάρκεια της ψυχιατρικής άσκησης σε κάθε ομάδα φοιτητών. Η διδασκαλία να γίνεται σε χώρο που να διευκολύνει την ανταλλαγή απόψεων με τον εκπαιδευτή. Κατά προτίμηση, η διάταξη των καθισμάτων θα πρέπει να είναι κυκλική, ενώ θα πρέπει να υπάρχει δυνατότητα μετακίνησης των καθισμάτων, έτσι ώστε να είναι δυνατή η δημιουργία υποομάδων για την πραγματοποίηση ορισμένων πρακτικών ασκήσεων κατά τη διάρκεια της κατάρτισης.

– *Εκπαιδευτές:*

Οι εκπαιδευτές θα περιλαμβάνουν τα μέλη ΔΕΠ της κλινικής, καθώς και άλλους συνεργάτες είτε της κλινικής είτε εκτός αυτής, ανάλογα με το αντικείμενο της εκπαίδευσης. Οι εκπαιδευτές θα πρέπει να αξιολογούνται από τους φοιτητές σε ειδικό έντυπο, όπως αναφέρεται παρακάτω στην ενότητα της αξιολόγησης. Πριν από την έναρξη και μετά από τη λήξη του προγράμματος θα πρέπει να γίνεται μια συνάντηση όλων των εκπαιδευτών, στην οποία θα συζητούνται και θα επιλύονται σχετικά προβλήματα καθώς και τα αποτελέσματα της αξιολόγησης των φοιτητών.

*5.5.2. Κλινική άσκηση.* Γενικός στόχος της κλινικής άσκησης είναι η ανάπτυξη των συγκεκριμένων κλινικών δεξιοτήτων και στάσεων που αναφέρθηκαν παραπάνω και ιδιαίτερα η εξοικείωση με την κλινική ψυχιατρική εξέταση, η απόκτηση εμπειρίας με όλο το κύριο νοσολογικό φάσμα της Ψυχιατρικής και η υιοθέτηση μιας δόκιμης στάσης απέναντι στον ψυχιατρικό ασθενή.

– *Χρόνος, τόπος και διάρκεια του προγράμματος:*

Οι φοιτητές πρέπει να ασκούνται σε χώρους, στους οποίους θα δίνεται η δυνατότητα εξοικείωσής τους με όλο το κύριο νοσολογικό φάσμα της Ψυχιατρικής. Οι χώροι αυτοί μπορούν να περιλαμβάνουν ενδεικτικά: ψυχιατρική κλινική γενικού νοσοκομείου, κέντρο ψυχικής υγείας, δομές ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, εξωτερικά ιατρεία κ.λπ. Επίσης, θα πρέπει να προβλέπεται συμμετοχή και εξοικείωση με παρεμβάσεις προληπτικής κατεύθυνσης, αγωγής ψυχικής υγείας κ.λπ.

Σε κάθε χώρο όπου θα γίνεται πρακτική εκπαίδευση, πρέπει να ορίζεται ένας συγκεκριμένος κλινικός ως υπεύθυνος της κλινικής άσκησης. Όλοι οι υπεύθυνοι κλινικοί εκπαιδευτές θα πρέπει να συμμετέχουν στην επιτροπή παρακολούθησης του προγράμματος. Στην κλινική άσκηση μπορούν να συμμετέχουν και κλινικοί διαφόρων ειδικοτήτων και βαθμίδων, οι οποίοι θα ορίζονται από τον υπεύθυνο της κλινικής άσκησης. Είναι επιθυμητό, στην εκπαίδευση των φοιτητών να συμμετέχουν και ειδικευόμενοι ιατροί, ιδιαίτερα οι πλέον έμπειροι από αυτούς. Οι κλινικοί εκπαιδευτές θα αξιολογούνται με τον ίδιο τρόπο που θα αξιολογούνται και οι υπόλοιποι εκπαιδευτές.

## 5.6. Αξιολόγηση του προγράμματος

*5.6.1. Αξιολόγηση των εκπαιδευτών από τους φοιτητές.* Προτείνεται η συστηματική αξιολόγηση του προγράμματος από τους φοιτητές με τη συμπλήρωση ειδικού ερωτηματολογίου στο τέλος της άσκησης. Το ερωτηματολόγιο θα συνταχθεί πριν από την έναρξη του προγράμματος με ευθύνη της επιτροπής παρακολούθησης.

*5.6.2. Αξιολόγηση των φοιτητών από τους εκπαιδευτές.* Σκοπός της τελικής αξιολόγησης είναι ο έλεγχος της θεωρητικής κατάρτισης των φοιτητών στο αντικείμενο της Ψυχιατρικής και της ικανότητάς τους να χειρίζονται με επάρκεια τυπικά κλινικά προβλήματα. Η αξιολόγηση προτείνεται να γίνεται γραπτά και να περιλαμβάνει συνδυασμό ερωτήσεων πολλαπλής επιλογής, μικρή ανάπτυξη θεμάτων και ειδικά διαμορφωμένων κλινικών σεναρίων με ερωτήσεις είτε πολλαπλής επιλογής είτε βραχείας ανάπτυξης.

## 6. ΚΕΙΜΕΝΟ ΣΥΜΦΩΝΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Το κείμενο για τη μεταπτυχιακή εκπαίδευση στην Ψυχιατρική εστιάζει αρχικά στον προσδιορισμό του γε-

νικού αντικειμένου, ορίζει το είδος των γνώσεων και δεξιοτήτων που πρέπει να αποκτήσει ο ειδικευόμενος ως προς ενδιάμεσα γνωστικά αντικείμενα (Παθολογία, Νευρολογία) και ορίζει τα επιμέρους γνωστικά αντικείμενα της εκπαίδευσης στην κυρίως ψυχιατρική ειδικότητα ως εξής:

### 6.1. Ενδιάμεσα γνωστικά αντικείμενα

Ο ειδικευόμενος στην Ψυχιατρική θα πρέπει, στο τέλος του ενός έτους εκπαίδευσής του στην *Παθολογία*, να μπορεί:

(α) Να κάνει πλήρη αντικειμενική εξέταση κατά συστήματα

(β) Να διαγιγνώσκει και να αντιμετωπίζει (αρχικά) ή να παραπέμπει στους αρμόδιους κλινικούς περιστατικά με επείγουσες παθολογικές καταστάσεις

(γ) Να έχει τις βασικές γνώσεις για τις κύριες παθολογικές καταστάσεις κατά σύστημα, ιδίως αυτές που συνδέονται συχνά με νευροψυχιατρικές διαταραχές

(δ) Να εκτιμήσει τις ενδείξεις και τους περιορισμούς των συνήθων παρακλινικών εξετάσεων στην Παθολογία, όπως και να ερμηνεύσει τα αποτελέσματά τους.

Επιπλέον, ο ειδικευόμενος στην Ψυχιατρική θα πρέπει, στο τέλος του ενός έτους εκπαίδευσής του στη *Νευρολογία*, να μπορεί:

(α) Να είναι σε θέση να εκτελεί μια πλήρη νευρολογική εξέταση

(β) Να διαγνώσει εγκεφαλικές αγγειοπάθειες, εξωπυραμιδικά σύνδρομα, γεροντικές και προγεροντικές άνοιες, επιληψίες, κωροκατακτιπτικές εξεργασίες, μεταβολικά νοσήματα, λοιμώξεις του κεντρικού νευρικού συστήματος (ΚΝΣ)

(γ) Να έχει αποκτήσει τις βασικές γνώσεις σχετικά με τις απομυελινωτικές παθήσεις, τις παθήσεις του νωτιαίου μυελού, του περιφερικού νευρικού συστήματος και των μυών

(δ) Να μπορεί να εκτελεί οσφυονωτιαία παρακέντηση

(ε) Να εκτιμά τις αρχές, τις ενδείξεις και τους περιορισμούς των παρακάτω παρακλινικών εξετάσεων και να μπορεί να ερμηνεύει τα αποτελέσματά τους, όπως ηλεκτροκαρδιογράφημα και άλλες νευροφυσιολογικές εξετάσεις, αξονική τομογραφία, μαγνητική τομογραφία και άλλες απεικονιστικές εξετάσεις του ΚΝΣ, άλλες ειδικές για τις νευρολογικές παθήσεις εξετάσεις (βιοχημικές, ανοσολογικές κ.λπ.)

(στ) Να ερμηνεύει τα αποτελέσματα νευροψυχολογικών εξετάσεων

(z) Να γνωρίζει τις γενικές αρχές των φαρμακευτικών θεραπειών που εφαρμόζονται στη Νευρολογία.

## 6.2. Ψυχιατρικές γνώσεις

*6.2.1. Εκπαίδευση στην Ψυχιατρική.* Ο ειδικευόμενος, στο τέλος της εκπαίδευσής του στην Ψυχιατρική, θα πρέπει να είναι σε θέση:

- Να γνωρίζει την εξέλιξη της σύγχρονης Ψυχιατρικής, τις βασικές ψυχοπαθολογικές θεωρίες και τις αντίστοιχες σχολές
- Να γνωρίζει και να εφαρμόζει τα διαφορετικά κριτήρια ψυχικής υγείας και ψυχικής διαταραχής
- Να γνωρίζει τις ψυχικές λειτουργίες και τις διαταραχές τους (σημειολογία)
- Να εφαρμόζει τις τεχνικές της ελεύθερης και της δομημένης ψυχιατρικής συνέντευξης (λήψη ψυχιατρικού ιστορικού, μέθοδος εξέτασης)
- Να γνωρίζει το θεωρητικό υπόβαθρο και να διαγιγνώσκει σε όλο το ηλικιακό φάσμα, εκτός από την παιδική ηλικία:
  - Οργανικές ψυχικές διαταραχές
  - Ψυχικές διαταραχές και διαταραχές συμπεριφοράς οφειλόμενες στη χρήση ψυχοδραστικών ουσιών
  - Σχιζοφρένεια, σχιζότυπη διαταραχή και παραληρητικές διαταραχές
  - Συναισθηματικές διαταραχές
  - Νευρωσικές, συνδεδεμένες με το stress και σωματόμορφες διαταραχές
  - Σύνδρομα εκδηλούμενα στη συμπεριφορά και συνδεδεμένα με διαταραχές των φυσιολογικών λειτουργιών και με σωματικούς παράγοντες
  - Διαταραχές της προσωπικότητας και διαταραχές των παρορμήσεων του ενήλικου
  - Νοητική καθυστέρηση
  - Διαταραχές πρόσληψης τροφής
  - Διαταραχές ύπνου
  - Σεξουαλικές δυσλειτουργίες και ψυχοσεξουαλικές διαταραχές.
- Να γνωρίζει και να εφαρμόζει τις αρχές και την πρακτική της Συμβουλευτικής-Διασυνδεδετικής Ψυχιατρικής και της Κοινωνικής-Προληπτικής Ψυχιατρικής
- Να έχει επαρκείς γνώσεις Ιατρικής Ψυχολογίας, Παιδοψυχιατρικής, Ψυχιατρικής της εφηβικής ηλικίας,

Ψυχογνηριατρικής, Ψυχοιατροδικαστικής, Διοικητικής Ψυχιατρικής και μεθοδολογίας της ψυχιατρικής έρευνας

- Να εφαρμόζει τις κατάλληλες θεραπείες (βιολογικές και ψυχολογικές) και να επιλέγει τον κατάλληλο τόπο και χρόνο για την εφαρμογή τους
- Να μπορεί να καθορίζει την πρόγνωση των ψυχικών διαταραχών
- Να παραγγέλλει και να ερμηνεύει τις απαραίτητες εργαστηριακές εξετάσεις, καθώς και τις ψυχομετρικές και ψυχολογικές δοκιμασίες
- Να παραπέμπει τον ασθενή, εφόσον υπάρχει ανάγκη ειδικής διάγνωσης και θεραπείας, σε άλλους αρμόδιους ειδικούς
- Να κατατοπίζει με κατανόηση τον ασθενή και τα πρόσωπα του περιβάλλοντός του για τη φύση και τη θεραπευτική αντιμετώπιση της ψυχικής διαταραχής και να ενημερώνει τους ίδιους και το κοινωνικό σύνολο σε θέματα πρόληψης.

## 6.3. Δεξιότητες

Στο τέλος της εκπαίδευσής του, ο ειδικευόμενος στην Ψυχιατρική θα πρέπει να είναι σε θέση να συνεργάζεται, σύμφωνα με τους κανόνες της ιατρικής δεοντολογίας, με συναδέλφους του και πρόσωπα άλλων επαγγελματιών υγείας και να συντονίζει και να κατευθύνει την ψυχιατρική ομάδα. Θα πρέπει να έχει αναπτύξει τις ακόλουθες ικανότητες:

- Ικανότητα ενεργητικού ακροατή
- Ικανότητα προσεκτικού και αντικειμενικού παρατηρητή
- Ικανότητα διαπροσωπικής επικοινωνίας
- Ικανότητα ενσυναίσθησης, ώστε να μπορεί «να βλέπει τα πράγματα από τη θέση του ασθενούς»
- Ικανότητα να κατανοεί τα προβλήματα του ασθενούς και να αναγνωρίζει τους ενδοψυχικούς παράγοντες που σχετίζονται με αυτά
- Ικανότητα να διακρίνει τις πραγματικές ανάγκες του ασθενούς και όχι μόνο τις προβαλλόμενες
- Να μπορεί να συντάσσει ψυχιατρική πραγματογνωμοσύνη
- Να μπορεί να κατανοεί και να αντιμετωπίζει διοικητικά ζητήματα σε κέντρα παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας
- Να είναι σε θέση να κρίνει βάσει στοιχείων τα αποτελέσματα ψυχιατρικών ερευνών και να μπορεί να μετέχει σε ερευνητικά προγράμματα.

#### 6.4. Στάσεις

Είναι ιδιαίτερα επιθυμητό ο ειδικευόμενος, κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσής του στην Ψυχιατρική, να μπορέσει να υιοθετήσει την κατάλληλη επιστημονική και επαγγελματική στάση, που περιλαμβάνει τις ακόλουθες επιμέρους στάσεις:

##### 6.4.1. Ως προς την άσκηση της Ψυχιατρικής:

- Να αναγνωρίζει την αξία της Ψυχιατρικής ως αναπόσπαστο μέρος της Ιατρικής
- Να αναγνωρίζει ότι στην Ψυχιατρική, όπως και στην υπόλοιπη Ιατρική, η μάθηση διαρκεί διά βίου
- Να αναπτύσσει κριτική σκέψη και δημιουργική αυτοκριτική
- Να είναι σε θέση να ανέχεται την αμφιβολία, την αβεβαιότητα και να είναι ανοικτός στις απόψεις των άλλων
- Να μπορεί να συνδυάζει στάσεις και δεξιότητες που φαίνονται καταρχήν αντίθετες, π.χ. ετοιμότητα δράσης και ενέργεια μετά από σκέψη
- Να απαρτίζει επιστημονικές, τεχνολογικές και ανθρωπιστικές πλευρές της γνώσης στην Ψυχιατρική
- Να αναγνωρίζει τη σημασία της προαγωγής της ψυχικής υγείας, της πρόληψης των ψυχικών διαταραχών και της μείωσης του στίγματος της ψυχικής νόσου
- Να έχει θετική στάση απέναντι στην έρευνα
- Να διαμορφώνει στάσεις που να ανταποκρίνονται στις επιταγές της ιατρικής ηθικής και δεοντολογίας.

##### 6.4.2. Ως προς τους ασθενείς και τις οικογένειές τους:

- Να σέβεται τους ασθενείς και να κατανοεί τα αισθήματά τους
- Να αναγνωρίζει την αναγκαιότητα της καλής σχέσης ιατρού-ασθενούς
- Να σέβεται και να υποστηρίζει τα δικαιώματα του ασθενούς και να τηρεί τα αυστηρά όρια του ιατρικού απορρήτου
- Να αναγνωρίζει τη σημασία της οικογένειας και του ευρύτερου περιβάλλοντος του ασθενούς
- Να αναγνωρίζει το δικαίωμα και την ανάγκη ενημέρωσης του ασθενούς και της οικογένειάς του
- Να αντιμετωπίζει τον ασθενή χωρίς υπερβάλλουσα συναισθηματική εμπλοκή

- Να έχει θετική στάση απέναντι στην ολιστική θεώρηση του ασθενούς, που βασίζεται κυρίως στο βιοψυχοκοινωνικό πρότυπο προσέγγισης της ψυχικής υγείας και των διαταραχών της.

#### 6.5. Οργάνωση εκπαίδευσης

**6.5.1. Κεντρικός συντονισμός και επίβλεψη.** Τονίζεται η σημασία της συγκρότησης, από τα αρμόδια κρατικά όργανα, μιας Εθνικής Επιτροπής Εκπαίδευσης στην Ψυχιατρική με συγκεκριμένο ρόλο την οργάνωση, την επίβλεψη υλοποίησης και τη βελτίωση της διαδικασίας ειδίκευσης στην Ψυχιατρική. Συμβουλευτικό ρόλο στην Επιτροπή προτείνεται να ασκούν αρμόδιοι φορείς, αμιγώς επιστημονικού χαρακτήρα και υψηλών ακαδημαϊκών προδιαγραφών. Η Επιτροπή αυτή θα έχει ρόλο να συντάξει το Εθνικό Πρόγραμμα Ειδίκευσης στην Ψυχιατρική, έτσι ώστε να είναι συντονισμένο με το προτεινόμενο από το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο Ψυχιατρικής και να επιβλέπει την υποχρεωτική εφαρμογή του προγράμματος απ' όλα τα εκπαιδευτικά κέντρα της χώρας.

**6.5.2. Εκπαιδευτικά κέντρα.** Προτείνεται να δημιουργηθούν εκπαιδευτικά κέντρα που να χορηγούν ειδικότητα τουλάχιστον ένα ανά μείζονα γεωγραφική-υγειονομική περιφέρεια και να διαθέτουν από πλευράς υπηρεσιών τις απαιτούμενες, ώστε να εξυπηρετήσουν την άσκηση των ειδικευομένων στις διαφορετικές δομές που αναφέρονται παρακάτω στον προτεινόμενο χρόνο άσκησης. Προκειμένου να κριθεί κατάλληλο ένα κέντρο εκπαίδευσης ώστε να παρέχει ειδικότητα, προτείνεται να έχει τις παρακάτω δυνατότητες:

- Αριθμός κλινών ψυχιατρικού νοσοκομείου: τουλάχιστον 60
- Αριθμός κλινών ψυχιατρικού τομέα γενικού νοσοκομείου: τουλάχιστον 20
- Αριθμός ψυχιατρικών εισαγωγών κατ' έτος: τουλάχιστον 100
- Αριθμός νέων περιπτώσεων προσερχόμενων στα εξωτερικά ψυχιατρικά ιατρεία κατ' έτος: τουλάχιστον 300
- Συνολικός αριθμός εξεταζόμενων στα εξωτερικά ψυχιατρικά ιατρεία κατ' έτος: τουλάχιστον 600
- Εύρος διαγνώσεων: Πρέπει να καλύπτει όλο το φάσμα της ψυχιατρικής νοσολογίας, όπως περιγράφεται στο αντικείμενο της ειδικότητας
- Μέγεθος γεωγραφικής περιοχής ευθύνης για κοινοτικό κέντρο ψυχικής υγιεινής: Ταυτίζεται με την έκταση του οικείου ψυχιατρικού τομέα



- Εκπαιδευτικοί χώροι διαθέσιμοι, επαρκείς, κατάλληλα διαμορφωμένοι για να καλύψουν εκπαιδευτικές ανάγκες και εξοπλισμένοι με εποπτικά μέσα σύγχρονης τεχνολογίας
- Βιβλιοθήκη, σύγχρονη, ενημερωμένη, που να διαθέτει διασύνδεση με άλλες βιβλιοθήκες και δυνατότητα ηλεκτρονικής αναζήτησης βιβλιογραφίας. Κρίνεται απαραίτητη η δυνατότητα ύπαρξης δικτύου (ή διαδικτυακού τόπου), όπου οι ειδικευόμενοι θα μπορούν να συνδεθούν για να χρησιμοποιήσουν ηλεκτρονικά τις δυνατότητες της βιβλιοθήκης.

Η στελέχωση των εκπαιδευτικών κέντρων προτείνεται να περιλαμβάνει τουλάχιστον ένα διευθυντή εκπαίδευσης και έναν επιμελητή Α, που θα πληρούν συγκεκριμένα κριτήρια καταλληλότητας. Επίσης, σε κάθε κέντρο θα πρέπει να υπηρετεί ένας επιπλέον ειδικευμένος ψυχίατρος ανά δύο ειδικευόμενους. Προτείνεται επίσης να καθιερωθεί ο ρόλος του *επόπτη-εκπαιδευτή*, ο οποίος θα έχει υπό την εποπτεία του 3-4 ειδικευόμενους. Ένας τουλάχιστον από τους εκπαιδευτές πρέπει να είναι διαπιστευμένος (πιστοποιητικό κ.ά.) σε μία από τις ευρέως εφαρμοζόμενες ψυχοθεραπείες.

**6.5.3. Χρόνος άσκησης.** Ο χρόνος άσκησης που κρίνεται απαραίτητος για διασφάλιση ορθής εκπαίδευσης στην ειδικότητα είναι 42 μήνες άσκησης στην Ψυχιατρική και διαμοιράζεται ως εξής:

1. Ψυχιατρική νοσηλευτική μονάδα+μονάδα επειγόντων περιστατικών+τμήμα εξωτερικών ιατρείων: 24 μήνες
2. Κοινοτικές υπηρεσίες ψυχικής υγιεινής και άλλες «ενδιάμεσες» δομές ψυχιατρικής φροντίδας: 6 μήνες
3. Ψυχιατρικές υπηρεσίες παιδιών και εφήβων: 3 μήνες
4. Υπηρεσία Συμβουλευτικής-Διασυνδετικής Ψυχιατρικής: 6 μήνες
5. Ειδική εκπαίδευση σε μονάδα επιλογής του ειδικευόμενου (μπορεί να ανήκει και σε άλλο εκπαιδευτικό κέντρο): 3 μήνες.

Επίσης, κατά τη διάρκεια της άσκησης του στις κλινικές και τις μονάδες του εκπαιδευτικού κέντρου ο ειδικευόμενος θα εξετάζει ψυχογηριατρικούς ασθενείς, καθώς και ασθενείς με πρόβλημα ουσιοεξάρτησης (εξεταζόμενους σε ειδικό ιατρείο ή ειδικές μονάδες απεξάρτησης). Επιβάλλεται, επίσης, η απόκτηση εμπειρίας στην Ψυχιατροδικαστική.

Για τη συμπλήρωση της άσκησης του ειδικευόμενου, το εκπαιδευτικό κέντρο αποστέλλει τους ειδικευόμενους για άσκηση σε μονάδες που διαθέτουν τις κατάλληλες υπηρεσίες. Κατά τη διάρκεια της παραμονής τους στις

μονάδες αυτές οι ειδικευόμενοι έχουν την υποχρέωση να παρακολουθούν το *τριετές* πρόγραμμα θεωρητικών μαθημάτων του εκπαιδευτικού κέντρου, στο οποίο ανήκουν.

Τα θεωρητικά μαθήματα μπορούν να διεξάγονται για όλους τους ειδικευόμενους της μείζονος περιοχής με κοινό εκπαιδευτικό πρόγραμμα υπό την ευθύνη του εκπαιδευτικού κέντρου.

Για τη δημιουργία του εκπαιδευτικού κέντρου, ιδιαίτερη προσοχή θα πρέπει να δοθεί στην ισορροπία προσωπικού, εγκαταστάσεων, εξοπλισμού, προϋπάρχουσας εμπειρίας και κυκλικά εναλλασσόμενης άσκησης (rotation) των ειδικευομένων.

Η δημιουργία εκπαιδευτικού κέντρου με τη συνεργασία πανεπιστημιακών και νοσοκομειακών υπηρεσιών θα συμβάλει τα μέγιστα στην υλοποίηση του εθνικού προγράμματος εκπαίδευσης.

## 6.6. Αναλυτικό πρόγραμμα εκπαίδευσης

**6.6.1. Θεωρητική εκπαίδευση.** Η θεωρητική εκπαίδευση είναι τριετής. Κάθε έτος περιλαμβάνει 120 ώρες εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων που αφορούν στην ψυχιατρική ειδικότητα με βάση τις πρώτες 9 από τις παρακάτω θεματικές ενότητες και άλλες 40 ώρες που αφορούν ειδικά στη 10η θεματική ενότητα της ψυχοθεραπείας (συνολικά 160 ώρες κατ' έτος ή 480 ώρες συνολικά και για τα τρία έτη). Ο καθορισμός των επιμέρους τίτλων των μαθημάτων και της ακριβούς κατανομής του χρόνου ανά θεματική ενότητα γίνεται με ευθύνη του κάθε εκπαιδευτικού κέντρου.

### (α) Γενική Ψυχιατρική (100-140 ώρες)

- Ψυχοπαθολογία
- Ψυχιατρική σημειολογία
- Διάγνωση και ψυχιατρική νοσολογία
- Επιδημιολογία ψυχιατρικών διαταραχών
- Νευροψυχιατρικές διαταραχές
- Διαταραχές ψυχωσικού φάσματος: Διάγνωση και αιτιοπαθογένεια
- Θεραπεία της σχιζοφρένειας και των ψυχωσικών διαταραχών
- Συναισθηματικές διαταραχές: Διάγνωση και αιτιοπαθογένεια
- Θεραπεία της κατάθλιψης
- Θεραπεία των διπολικών διαταραχών
- Αγχώδεις και συναφείς διαταραχές: Διάγνωση και αιτιοπαθογένεια
- Σωματόμορφες διαταραχές: Διάγνωση και αιτιοπαθογένεια

- Θεραπεία των αγχωδών και των σωματόμορφων διαταραχών
  - Ψυχικό τραύμα και αποσυνδεδετικές διαταραχές
  - Αλκοολισμός και ουσιοεξαρτήσεις (οινόπνευμα, νικοτίνη, οπιούχα, ινδική κάνναβη, αμφεταμίνες, κοκαΐνη, συνθετικές ουσίες, εξαρτήσεις από νόμιμα συνταγογραφούμενες ουσίες και ιατρογενείς εξαρτήσεις)
  - Θεραπεία της εξάρτησης από εθιστικές ψυχοδραστικές ουσίες
  - Αρχές προγραμμάτων απεξάρτησης και θεραπευτικών κοινοτήτων
  - Διαταραχές λήψης τροφής
  - Διαταραχές ύπνου-εγρήγορσης
  - Διαταραχές σεξουαλικότητας
  - Διαταραχές προσωπικότητας
  - Αυτοκαταστροφικότητα και βίαιη συμπεριφορά
  - Ειδικές και σπάνιες διαταραχές και σύνδρομα
  - Επείγοντα ψυχιατρικά περιστατικά
  - Ψυχιατροδικαστική και ψυχιατρική ηθική-δεοντολογία (αρχές Ψυχιατροδικαστικής, νομικοί όροι, νομοθεσία, ηθικά και δεοντολογικά ζητήματα, ψυχιατροδικαστικές παράμετροι των διαφόρων ψυχικών διαταραχών, σύνταξη πραγματογνωμοσύνης, ικανότητα καταλογισμού και δικαιοπραξίας, παρουσία ψυχιάτρου στο δικαστήριο)
- (β) Βιολογική Ψυχιατρική (50-70 ώρες)
- Νευροδιαβιβαστικά συστήματα, μονοαμίνες, αμινοξέα, νευροπεπτίδια, νευροτροφικοί παράγοντες του ΚΝΣ
  - Μοριακή νευροβιολογία
  - Λειτουργική νευροανατομία
  - Ψυχοενδοκρινολογική έρευνα των ψυχικών διαταραχών
  - Αλληλεπιδράσεις ανοσοποιητικού και ΚΝΣ
  - Το βιολογικό υπόστρωμα των νοσητικών λειτουργιών (μάθησης, μνήμης κ.λπ.) και του συναισθήματος
  - Το βιολογικό υπόστρωμα των ψυχικών διαταραχών
  - Η νευροβιολογική βάση της κατάχρησης-εξάρτησης από ψυχοδραστικές ουσίες
  - Γενετική των ψυχικών διαταραχών
  - Ο ρόλος των νευροαπεικονιστικών τεχνικών στην Ψυχιατρική
  - Χρονοβιολογία-βιολογικοί ρυθμοί
  - Φυσιολογία και παθολογία του ύπνου
  - Ψυχοφυσιολογία: Αρχές και μέθοδοι
  - Κλινική ψυχοφυσιολογία και ψυχικές διαταραχές
  - Μηχανισμοί δράσης των ψυχοφαρμάκων και των άλλων βιολογικών μέσων θεραπείας
  - Γενικές αρχές ψυχοφαρμακολογικής θεραπείας
  - Αντιψυχωσικά φάρμακα: Κλασικά και νεότερα
  - Αντικαταθλιπτικά φάρμακα: Ετεροκυκλικά και νεότερα
  - Φάρμακα αντιμανιακά και σταθεροποιητικά της διάθεσης
  - Αγχολυτικά φάρμακα
  - Υπνωτικά φάρμακα
  - Ηλεκτροσπασμοθεραπεία
  - Άλλα μη φαρμακευτικά βιολογικά μέσα θεραπείας των ψυχικών διαταραχών
  - Ανεπιθύμητες ενέργειες ψυχοφαρμάκων (όψιμη δυσκινησία, κακόηθες σύνδρομο από νευροληπτικά, σεροτονινεργικό σύνδρομο, μεταβολικό σύνδρομο)
  - Αλληλεπιδράσεις ψυχοφαρμάκων
  - Ανθεκτικές στη θεραπεία συναισθηματικές και σχιζοφρενικές διαταραχές, προβλήματα στη θεραπεία ιδεοψυχαναγκαστικών και άλλων αγχωδών διαταραχών: Θεραπευτικοί αλγόριθμοι
  - Προγνωστικοί (βιολογικοί, ψυχολογικοί, ψυχοπαθολογικοί, ψυχοκοινωνικοί) δείκτες έκβασης στη θεραπεία των ψυχικών διαταραχών
  - Η θεραπεία των ψυχικών διαταραχών στη διάρκεια της εγκυμοσύνης, της λοχείας και της περιεμμηνοπαυσιακής περιόδου
  - Η εφαρμογή της γενετικής στην Ψυχοφαρμακολογία
  - Νεότερα δεδομένα στην Ψυχοφαρμακολογία
- (γ) Συμβουλευτική-Διασυνδεδετική (Σ/Δ) Ψυχιατρική (30-40 ώρες)
- Η Ψυχιατρική στο γενικό νοσοκομείο
  - Η σχέση με τον ασθενή
  - Το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο προσαρμογής στη σωματική νόσο
  - Επικοινωνία στο γενικό νοσοκομείο (μεταξύ ιατρών, μεταξύ ιατρών και ασθενών, ανακοίνωση των «κακών» νέων, επαγγελματική εξουθένωση).
  - Σ/Δ στη μονάδα εντατικής θεραπείας (περιλαμβάνει το συχχυτικό ασθενή)
  - Σ/Δ στη Γενική Παθολογία (Γαστρεντερολογία, Αιματολογία, Νεφρολογία κ.ά.)
  - Σ/Δ στην Καρδιολογία και Καρδιοχειρουργική
  - Σ/Δ στην Ενδοκρινολογία (περιλαμβάνει το διαβήτη)
  - Σ/Δ στη Δερματολογία
  - Σ/Δ στη Χειρουργική (περιλαμβάνει μεταμόσχευση, βαρείς τραυματισμούς, ακρωτηριασμούς)
  - Σ/Δ στην Ογκολογία
  - Σ/Δ ανοσολογικών καταστάσεων (περιλαμβάνει HIV-λοίμωξη, ηπατίτιδες, ρευματικά νοσήματα)
  - Σ/Δ στη Νευρολογία και στη Νευροχειρουργική (περιλαμβάνει αποκατάσταση)
  - Σ/Δ στη Γυναικολογία-Μαιευτική
  - Ασθενείς με χρόνια νόσο
  - Αντιμετώπιση του θνήσκοντος ασθενούς

(δ) Ψυχική υγεία παιδικής, εφηβικής και μετεφηβικής ηλικίας (20 ώρες)

- Φυσιολογική ψυχοκοινωνική ανάπτυξη
- Οικογένεια: Ρόλοι και διαταραχές
- Ψυχοπαθολογία παιδιών
- Μαθησιακές διαταραχές
- Νοητική υστέρηση (αιτιολογία, διάγνωση, διαφορική διάγνωση, διαταραχές συμπεριφοράς, θεραπεία)
- Διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές (αυτισμός κ.ά.)
- Εφηβεία: Φυσιολογικές διαδικασίες ανάπτυξης
- Εφηβεία: Ψυχοπαθολογία
- Βιολογικές θεραπείες στην Παιδοψυχιατρική
- Ψυχοθεραπείες στην Παιδοψυχιατρική
- Ειδικά ζητήματα στη θεραπεία εφήβων

(ε) Ψυχογηριατρική (30 ώρες)

- Φυσιολογική γήρανση (βιολογικές και ψυχολογικές συνιστώσες)
- Αξιολόγηση του ηλικιωμένου ασθενούς
- Επιδημιολογία της τρίτης ηλικίας
- Διαταραχές νευρογνωσιακών λειτουργιών των ηλικιωμένων
- Συναισθηματικές διαταραχές ηλικιωμένων
- Διαταραχές ψυχωσικού φάσματος ηλικιωμένων
- Αγχώδεις διαταραχές, διαταραχές ύπνου και κατάχρηση ουσιών και φαρμάκων στους ηλικιωμένους
- Ο χρόνια σωματικά ασθενής στην τρίτη ηλικία
- Η χρήση των ψυχοφαρμάκων στην τρίτη ηλικία
- Ηλεκτροσπασμοθεραπεία στους ηλικιωμένους
- Ψυχοθεραπείες στην τρίτη ηλικία
- Απαρτιωμένη ψυχοκοινωνική φροντίδα ηλικιωμένων

(στ) Ιατρική Ψυχολογία (15-25 ώρες)

- Ψυχομετρία
- Αναπτυξιακή Ψυχολογία
- Νευροψυχολογία
- Πειραματική Ψυχολογία
- Ψυχολογία της υγείας

(ζ) Κοινωνική και Κοινωνική Ψυχιατρική (40-50 ώρες)

- Εισαγωγή στην Κοινωνική Ψυχιατρική (βασικές έννοιες και ιστορική αναδρομή)
- Κοινωνικοί παράγοντες και ψυχικές διαταραχές
- Οικογένεια και ψυχική υγεία
- Στάσεις απέναντι στην ψυχική αρρώστια (περιλαμβάνουν το «στίγμα»)
- Πρωτογενής, δευτερογενής και τριτογενής πρόληψη στην Ψυχιατρική
- Διαπολιτισμική Ψυχιατρική
- Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις καταστροφών
- Ψυχική υγεία γυναικών και μητέρας-βρέφους
- Εισαγωγή στην κοινοτική ψυχική υγιεινή: Βασικές αρχές, ιδεολογία, ιστορική εξέλιξη

- Το κέντρο κοινοτικής ψυχικής υγιεινής: Η δομή του και οι ρόλοι των επαγγελματιών ψυχικής υγείας

- Ο ασθενής στην κοινότητα: Θεραπευτικά θέματα (ομάδες υψηλού κινδύνου, παρέμβαση σε κρίση/θεραπεία στο σπίτι)

- Ο χρόνιος ψυχικά ασθενής στο ίδρυμα και στην κοινότητα

- Μονάδες μερικής νοσηλείας και διαμονής

- Εισαγωγή στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση

- Τύποι ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης: Προεπαγγελματικός έλεγχος, επαγγελματική, κοινωνική αποκατάσταση

- Θεραπευτικές παρεμβάσεις στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση (εκπαίδευση κοινωνικών δεξιοτήτων-ψυχοεκπαιδευτικού τύπου παρεμβάσεις στην οικογένεια)

- Αξιολόγηση στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση

- Διαπολιτισμική Ψυχιατρική

- Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις καταστροφών

- Ψυχική υγεία γυναικών και μητέρας-βρέφους

- Προγράμματα προαγωγής ψυχικής υγείας

(η) Δίκτυα παροχής ψυχιατρικών υπηρεσιών (20-30 ώρες)

- Διακίνηση και φροντίδα νοσηλευόμενων ψυχιατρικών ασθενών

- Διακίνηση και φροντίδα εξωτερικών ψυχιατρικών ασθενών

- Διακίνηση και φροντίδα επειγόντων ψυχιατρικών περιστατικών

- Τηλεψυχιατρική

- Διοικητική Ψυχιατρική

- Οικονομία της ψυχικής υγείας

(θ) Έρευνα (20-30 ώρες)

- Ερευνητικά τεκμηριωμένη άσκηση της Ψυχιατρικής

- Μεθοδολογία της ψυχιατρικής έρευνας

- Κατανόηση ερευνητικής βιβλιογραφίας και ορθή ανάγνωση ερευνητικών άρθρων

- Βιβλιογραφική ενημέρωση

- Συζήτηση ερευνητικών δραστηριοτήτων της κλινικής

(ι) Ψυχοθεραπεία (120-160 ώρες)

- Γενικές αρχές ψυχοθεραπείας

- Η ψυχοθεραπευτική συνέντευξη και η ψυχοθεραπευτική σχέση

- Αξιολόγηση του ασθενούς για ψυχοθεραπεία και επιλογή ψυχοθεραπευτικής προσέγγισης

- Ψυχοδυναμική ψυχοθεραπεία: Θεωρία, τεχνικές, περιστατικά

- Γνωσιακή-συμπεριφορική ψυχοθεραπεία: Θεωρία, τεχνικές, περιστατικά

- Συστημική ψυχοθεραπεία: Θεωρία, τεχνικές, περιστατικά
- Διαπροσωπική ψυχοθεραπεία: Θεωρία, τεχνικές, περιστατικά
- Θεραπείες οικογένειας και ζεύγους: Θεωρία, τεχνικές, περιστατικά
- Ομαδικές ψυχοθεραπείες (νοσηλευομένων και εξωτερικών ασθενών)
- Υπαρξιακά ζητήματα στην ψυχοθεραπεία
- Υποστηρικτική ψυχοθεραπεία
- Ψυχοθεραπεία του πένθους και αντιμετώπιση του ψυχικού τραύματος
- Άλλες μορφές ψυχοθεραπείας
- Μελέτες αποτελεσματικότητας στην ψυχοθεραπεία
- Η έρευνα στην ψυχοθεραπεία.

*6.6.2. Πρακτική εκπαίδευση.* Κατά την περίοδο εκπαίδευσης στην Ψυχιατρική ο ειδικευόμενος πρέπει να έχει εκτελέσει κατ' ελάχιστο τα εξής:

- Αντιμετώπιση τουλάχιστον 80 νοσηλευομένων με οξείες ψυχιατρικές διαταραχές, από τις οποίες τουλάχιστον 30 με συναισθηματικές και 30 με ψυχωσικές διαταραχές
- Αντιμετώπιση τουλάχιστον 60 ασθενών στο πλαίσιο της Συμβουλευτικής-Διασυνδεδετικής Ψυχιατρικής
- Εξέταση 150 ασθενών στα εξωτερικά ιατρεία, από τους οποίους τουλάχιστον 40 για πρώτη φορά
- Αντιμετώπιση τουλάχιστον 150 περιπτώσεων στο τμήμα επειγόντων περιστατικών
- Παρακολούθηση τουλάχιστον 30 ασθενών στο νοσοκομείο ημέρας ή στις κοινοτικές υπηρεσίες ψυχικής υγιεινής
- Παρακολούθηση 5-10 ασθενών σε προγράμματα ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης
- Ατομική ψυχοθεραπεία υπό εποπτεία διάρκειας ενός έτους τουλάχιστον σε δύο κλινικές περιπτώσεις και βραχεία ψυχοθεραπεία σε δύο περιπτώσεις υπό εποπτεία
- Συμμετοχή στη σύνταξη ψυχιατρικής πραγματογνωμοσύνης (τουλάχιστον 3)
- Τουλάχιστον 2 ώρες εβδομαδιαίως θα διατίθενται για εποπτεία και παρουσίαση κλινικών περιπτώσεων.

Ο ειδικευόμενος με την πάροδο του χρόνου αναλαμβάνει προοδευτικά αυξανόμενες υπευθυνότητες στο χειρισμό των περιστατικών.

Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα ανανεώνεται και συμπληρώνεται, ώστε να παραμένει σύγχρονο και εναρμονι-

σμένο με τις νεότερες επιστημονικές εξελίξεις στην Ψυχιατρική.

Ο ψυχίατρος και μετά το πέρας του χρόνου της ειδικότητας πρέπει να ενθαρρύνεται ώστε να ανανεώνει διαρκώς τις γνώσεις και τις δεξιότητές του (παρακολούθηση σεμιναρίων, συμμετοχή σε εφαρμοσμένα φροντιστήρια στα πλαίσια της συνεχιζόμενης ψυχιατρικής εκπαίδευσης, ενημέρωση μέσω δημοσιεύσεων, ελληνικών και ξενόγλωσσων και εξελίξεων της ειδικότητας).

Προτείνεται η κατοχύρωση «πιστωτικών μονάδων» παρακολούθησης συνεδρίων και άλλων επιστημονικών εκδηλώσεων με καθορισμό ενός ελάχιστου συνολικού αριθμού μονάδων ανά πενταετία.

## 6.7. Επιλογή και παρακολούθηση επίδοσης ειδικευομένων

Για τη μεταπτυχιακή εκπαίδευση στην Ψυχιατρική προβλέπονται τα παρακάτω κριτήρια για την επιλογή των ειδικευομένων και τη βελτιστοποίηση της εκπαίδευσης στην ειδικότητα.

Πριν από την έναρξη ειδικότητας στην Ψυχιατρική κρίνεται απαραίτητη η δημιουργία μηχανισμού για τη διαπίστωση της καταλληλότητας του μέλλοντος ψυχιάτρου, καθώς η ειδικότητα της Ψυχιατρικής ενίοτε προσελκύει άτομα ακατάλληλα για την άσκηση της. Η θεσμοθέτηση αρχικής συνέντευξης του ενδιαφερομένου με τον υπεύθυνο -ή τους υπευθύνους- του προγράμματος κάθε εκπαιδευτικού κέντρου πιθανόν να αποτελούσε την πλέον κατάλληλη λύση, μέχρις ότου θεσπιστούν πιο συγκεκριμένα κριτήρια επιλογής.

Επίσης, ο ειδικευόμενος θα πρέπει από την αρχή της ειδικότητάς του να διορίζεται σε ένα νοσοκομείο, έτσι ώστε να ολοκληρώσει την εκπαίδευσή του σε συγκεκριμένο πρόγραμμα, συμπεριλαμβανομένου και του απαιτούμενου χρόνου της Παθολογίας και της Νευρολογίας, ώστε να μην υπάρχουν καθυστερήσεις, διακοπές και αναβολές, οι οποίες σαφώς εμποδίζουν την ομαλή ροή της εκπαίδευσης και παρακωλύουν τόσο την εκπαίδευση των ειδικευομένων όσο και την υλοποίηση του προγράμματος.

Συμπληρωματικά, η έναρξη της ειδικότητας θα πρέπει να γίνεται για κάθε εκπαιδευτικό κέντρο σε μια συγκεκριμένη ημερομηνία του έτους (π.χ. Οκτώβριο ή Μάρτιο). Εάν σε μια πόλη υφίστανται περισσότερα του ενός εκπαιδευτικά κέντρα, αρχικά, ως μεταβατικό στάδιο, μπορεί να διευκολύνονται οι προσερχόμενοι στην ειδικότητα εάν η έναρξη λειτουργίας του κάθε προγράμματος είναι σε διαφορετικό χρόνο για κάθε κέντρο (π.χ. Οκτώ-

βριο του ενός, Μάρτιο του άλλου). Αυτό εξυπηρετεί την ομαλή ροή και υλοποίηση του προγράμματος και την υποχρεωτική παρακολούθηση όλων των δραστηριοτήτων από πλευράς ειδικευομένων.

Τέλος, ο κάθε ειδικευόμενος προτείνεται να τηρεί ημερολόγιο εκπαίδευσης (log book), όπου καταχωρούνται σε μηνιαία βάση όλες οι εκπαιδευτικές δραστηριότητες του και σημειώνονται παρατηρήσεις των εκπαιδευτών του και των επιβλεπόντων, σχετικές με την επάρκεια και τη συνολική επίδοσή του, ώστε να είναι δυνατές οι διορθωτικές παρεμβάσεις, κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης, όπου απαιτούνται.

#### 6.8. Απονομή τίτλου ειδικότητας

Για την αξιολόγηση των ειδικευομένων και τη λήψη του τίτλου ειδικότητας προτείνεται να τηρούνται τα εξής:

- α. Αξιολόγηση κατά τη διάρκεια της κλινικής άσκησης (ανά 2–3 μήνες). Σε τακτά χρονικά διαστήματα γίνεται καταγραφή στο ατομικό βιβλιάριο σπουδών της εκτίμησης του εκπαιδευτή για την ικανότητα του ειδικευομένου να επιτελεί τους στόχους που έχουν τεθεί
- β. Τελική αξιολόγηση
- γ. Πιστοποιητικό ότι ο ειδικευόμενος παρακολούθησε το πρόγραμμα της ειδικεύσεως σε αναγνωρισμένο κέντρο
- δ. Προσκόμιση του ατομικού βιβλιαρίου σπουδών, όπου να αναφέρονται μία τουλάχιστον δημοσιευμένη εργασία ή δύο ανακοινώσεις σε συνέδρια
- ε. Εξετάσεις ενώπιον 3μελούς επιτροπής, η οποία να περιλαμβάνει έναν καθηγητή ή αναπληρωτή καθηγητή ως πρόεδρο και δύο διευθυντές ψυχιατρικής κλινικής, η οποία χορηγεί ειδικότητα. Οι τελικές εξετάσεις να είναι *γραφτές* σε δύο επίπεδα: καθαρά θεωρητικό (βασικές γνώσεις) και σε πρακτικά θέματα, *προφορικές* και *πρακτική* εξέταση. Συμπληρωματικά, οι εξετάσεις πρέπει να διενεργούνται σε τακτά χρονικά διαστήματα και να είναι απαραίτητη η επαρκής γνώση μίας τουλάχιστον ευρωπαϊκής γλώσσας (κατά προτίμηση της αγγλικής).

## 7. ΣΥΖΗΤΗΣΗ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η εκπόνηση κειμένων-προτάσεων εκ μέρους του ΕΚΑΨ βασίζεται τόσο στην ελληνική προηγούμενη εμπειρία και προτάσεις, όσο και τις διεθνείς επιταγές. Οι μεταβαλλόμενες ανάγκες της εκπαίδευσης, όπως αυτές διαμορφώνονται στις τρέχουσες συνθήκες της ελληνικής αλλά και της διεθνούς πραγματικότητας, καθώς και η προσπάθεια αναβάθμισης του ελληνικού πανεπιστημίου και του επιπέδου της εκπαίδευσης που αυτό παρέχει, οδηγούν στην ανάγκη αφενός συντονισμού των εκπαιδευτικών δυνάμεων και φορέων σε εθνικό επίπεδο και αφετέρου της συνεχούς συνεννόησης και επικοινωνίας μεταξύ τους, ώστε να διασφαλίζεται η ανανέωση και η συμπλήρωση των προγραμμάτων και των απαιτήσεων με βάση τις μεταβολές στο επιστημονικό θεωρητικό και τεχνολογικό υπόβαθρο της σύγχρονης Ιατρικής γενικότερα και της Ψυχιατρικής ειδικότερα.

Η συνεννόηση μεταξύ των πανεπιστημίων για την εναρμόνιση των εκπαιδευτικών τους προγραμμάτων ανοίγει μεγάλες δυνατότητες διαλόγου μεταξύ των εκπαιδευτών στην τριτοβάθμια εκπαίδευση αλλά και διασφάλισης μιας τόσο αναγκαίας και τόσο παραμελημένης ομοιογένειας μεταξύ του επιπέδου και του περιεχομένου των παρεχόμενων γνώσεων, μιας εξίσωσης των εκπαιδευτικών προγραμμάτων σε υψηλό επίπεδο, που διασφαλίζουν εντέλει, στο μέτρο του δυνατού και των διοικητικών περιορισμών, το επίπεδο της ψυχιατρικής φροντίδας που θα μπορεί να παρέχεται στο μέλλον στην Ελλάδα, ανεξαρτήτως περιοχής.

Η υιοθέτηση και η εφαρμογή των προτάσεων του ΕΚΑΨ σε επίπεδο ειδικότητας αποτελούν βεβαίως ζήτημα που αφορά και στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Όμως, η προπτυχιακή εκπαίδευση και το μεταπτυχιακό θεωρητικό πρόγραμμα, στο μέτρο που διδάσκεται σε πανεπιστημιακές κλινικές, δεν έχει κανένα λόγο να καθυστερήσει στην εφαρμογή του, εφόσον υφίσταται ήδη διαπανεπιστημιακή συμφωνία. Η συνεχής αναπροσαρμογή του αποτελεί, επίσης, ευθύνη και υποχρέωση των πανεπιστημιακών σχολών που συνεργάστηκαν στην εκπόνηση αυτών των προτάσεων.

## ABSTRACT

**Inter-university harmonization of undergraduate and graduate education in psychiatry.  
Consensus statement of the Hellenic College of Academic Psychiatry**

C. SOLDATOS,<sup>1</sup> V. MAVREAS,<sup>2</sup> G. KAPRINIS,<sup>3</sup> S. BERATIS,<sup>4</sup> N. ANGELOPOULOS,<sup>5</sup> M. LIVADITIS,<sup>6</sup>  
P. SKAPINAKIS,<sup>2</sup> I. ZERVAS,<sup>1</sup> E. LYKOURAS<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Department of Psychiatry, University of Athens, <sup>2</sup>Department of Psychiatry, University of Ioannina,  
<sup>3</sup>Department of Psychiatry, University of Thessaloniki, <sup>4</sup>Department of Psychiatry, University of Patras,  
<sup>5</sup>Department of Psychiatry, University of Thessalia, <sup>6</sup>Department of Psychiatry, University of Thrace,  
<sup>7</sup>2nd Department of Psychiatry, University of Athens, Greece

*Archives of Hellenic Medicine 2006, 23(4):379-392*

The rapid changes in the field of psychiatry and the demands of the European and other international organizations responsible for training in psychiatry, create an indisputable need to harmonize the educational programs of the various Greek medical schools, and to reach an inter-university agreement as to what should be included in the psychiatric education curriculum of the medical student and of the psychiatric trainee. The Hellenic College of Academic Psychiatry (HCAP) was constituted as an inter-university organization having as one of its aims to coordinate efforts to modernize and harmonize the academic educational programs in psychiatry in Greece. In this article the process followed by the HCAP members is presented and the final consensus texts reached for undergraduate and postgraduate training in psychiatry.

**Key words:** Academic Psychiatry, Graduate, Psychiatric education, Undergraduate

### Βιβλιογραφία

1. CHRISTODOULOU G. Psychiatric training in Greece. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* 1997, 247(Suppl):S18-S19
2. WORLD FEDERATION FOR MEDICAL EDUCATION. The Edinburgh declaration. *Lancet* 1988, ii:464
3. WORLD FEDERATION OF NEUROLOGY. Statement of medical education in Neurology. *Med Educ* 1994, 28:271-274
4. World Psychiatric Association, World Federation for Medical Education core curriculum in psychiatry for medical students, 2002
5. World Psychiatric Association institutional program on the core training curriculum for psychiatry. Yokohama, Japan, August 2002
6. CHARTER OF TRAINING OF MEDICAL SPECIALISTS OF THE EU. Requirements for the specialty psychiatry. Document of the UEMS section. Psychiatry, 6 June 1995. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci* 1997, 247(Suppl 1):S45-S47

*Corresponding author:*

I. Zervas, 19 Mel. Piga street, GR-116 36 Athens, Greece  
e-mail: izervas@med.uoa.gr