

**KLİNİK PSİKOLOĞUN PSİKOTERAPÖTİK TEDAVİ  
SÖZLEŞMESİNDEN DOĞAN SORUMLULUĞU**

AHMET ERTUĞRUL

MEF ÜNİVERSİTESİ

MART 2023

**MEF ÜNİVERSİTESİ**  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
ÖZEL HUKUK ANABİLİM DALI  
ÖZEL HUKUK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**KLİNİK PSİKOLOĞUN PSİKOTERAPÖTİK TEDAVİ  
SÖZLEŞMESİNDEN DOĞAN SORUMLULUĞU**

AHMET ERTUĞRUL

Orcid No: 0000-0001-9384-7240

Prof. Dr. Ayfer UYANIK

MART 2023

## AKADEMİK DÜRÜSTLÜK BEYANI

Bu çalışmada yer alan tüm bilgilerin akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak toplanıp sunulduğunu, çalışmada söz konusu kurallar ve ilkelerin zorunlu kıldığı çerçevede, özgün olmayan tüm bilgi ve belgelere, alıntılama standartlarına uygun olarak referans verilmiş olduğunu beyan ederim.

İsim Soyisim: Ahmet ERTUĞRUL

İmza:

## ÖZET

### KLİNİK PSİKOLOĞUN PSİKOTERAPÖTİK TEDAVİ SÖZLEŞMESİDEN DOĞAN SORUMLULUĞU

Ahmet ERTUĞRUL

Özel Hukuk Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Ayfer UYANIK

Mart 2023, 85 Sayfa

Psikoterapötik tedavi sözleşmesi, serbest çalışan klinik psikolog ile danışan arasında kurulan, psikoloğun ücret karşılığında danışanın psikiyatrik rahatsızlığının tedavisi için psikoterapi yaklaşımları içerisinde danışanın psikiyatrik rahatsızlığının niteliğine göre seçtiği ve psikoterapi uyguladığı özel hukuk sözleşmesidir.

Klinik psikoloğun sözleşmeden kaynaklanan yükümlülüklerin başında psikoterapötik tedavi gelmektedir. Klinik psikolog sözleşmeden kaynaklanan yükümlülüklerini özenle yerine getirmelidir. Burada sır saklama, sadakat gösterme, aydınlatma yükümlülüğü, kayda geçirme yükümlülüğü gibi durumlar ele alınmıştır. Psikoloğun psikoterapötik sözleşmesinden kaynaklanan bu yükümlülüklerine aykırı hakaret ederek danışana zarar vermesi halinde sorumluluğu doğacaktır. Psikoterapötik tedavi sözleşmesinde zarara uğrayan danışan maddi ve manevi zararlarının tazminini talep edebilir. Danışan uğramış olduğu zararları, hukuka aykırılığı ile illiyet bağının varlığını ispat etmek zorundadır. Buna karşılık olarak ise klinik psikolog da kusurunun bulunmadığını ispat etmekte yükümlüdür.

**Anahtar Kelimeler:** Klinik psikolog, psikoterapi, psikoterapötik tedavi sözleşmesi, hukukî sorumluluk, psikoterapi yaklaşımları

**Bilim Dalı Sayısal Kodu:** 51001

## ABSTRACT

### THE CONTRACT OF PSYCHOTHERAPUTIC TREATMENT AND THE CONTRACTUAL RESPONSIBILITY OF THE CLINICAL PSYCHOLOGIST

Ahmet ERTUĞRUL

LL.M. in Private Law

Thesis Advisor: Prof. Dr. Ayfer UYANIK

March 2023, 85 Pages

A psychotherapeutic treatment contract is a private law contract between a self-employed clinical psychologist and a client, where the psychologist, in return for a fee, selects and performs psychotherapy according to the nature of the client's psychological disorder within the psychotherapy approaches for the treatment of the client's psychological disorder.

Psychotherapeutic treatment is the primary obligation of the clinical psychologist arising from the contract. The clinical psychologist must fulfil his/her contractual obligations diligently. Here, situations such as confidentiality, loyalty, obligation to inform, obligation to record are discussed. If the psychologist causes harm to the client by violating these obligations arising from the psychotherapeutic contract, his/her responsibility will arise. The client who suffers damage in the psychotherapeutic treatment contract may claim material and moral damages. The client must prove the existence of a causal link between the damages suffered and the illegality. In return, the clinical psychologist is obliged to prove that he/she is not at fault.

**Keywords:** Clinical psychologist, psychotherapy, psychotherapeutic treatment contract, legal responsibility, psychotherapy approaches

**Numeric Code of the Field:** 51001

## ÖNSÖZ

Özel hukuk tezli yüksek lisans eğitimim ve tez çalışmam süresi boyunca benden hiçbir emeğini ve desteğini esirgemeyen çok kıymetli hocam Prof. Dr. Ayfer UYANIK'a, hukuk lisans eğitimimin ilk yılında Roma hukuku dersime girmesiyle akademik ve meslek hayatım boyunca bana yol gösteren Prof. Dr. Havva KARAGÖZ'e; yüksek lisans ders döneminde bilgi ve tecrübelerinden faydalandığım Prof. Dr. Baki İlkay ENGİN, Prof. Dr. Sıtkı Anlam ALTAY, Prof. Dr. Ercan Akyiğit, Doç. Dr. Ekrem KURT ve Dr. Öğretim Üyesi Fatma Beril ÖZCANLI hocalarıma teşekkürlerimi borç bilirim.

Hayatımın her anında bana destek olan başta canım annem Ayşe ERTUĞRUL'a ve canım babam Abdulmelik ERTUĞRUL'a sonsuz şükran, saygı ve sevgilerimi sunuyorum. Kız kardeşim İnci NUR ERTUĞRUL'a, kardeşim Muhammed Melik ERTUĞRUL'a, ağabeylerim Şeyhmus ERTUĞRUL ile Murat ERTUĞRUL'a, sonsuz şükran ve sevgilerimi sunuyorum.

Tüm hayatım boyunca bana maddi ve manevi desteğini esirgemeyen ve her daim yanımda olan meslektaşım Av. ALİCAN BABA'ya sonsuz şükran ve sevgilerimi sunuyorum.

Bu tez çalışmasında bilimsel fikirleri ile bana destek olan, Univesité Paris-Panthéon-Assas'ta Özel Hukuk doktorasına devam eden sevgili meslektaşım Av. Övünç AYDIN'a teşekkür ediyorum. Bursa Barosu Adli Yardım Bürosu'ndan çalışma arkadaşlarım Av. Aynur ÇİĞDEM ÜNEL, Av. Özlem GÜRGEN ELDEM, Halit GÜNEŞ, Nilüfer KAHRAMAN ile Ayşe ŞENCAN'a sonsuz şükran ve sevgilerimi sunuyorum. Bu çalışmayı yapmama ilham olan meslektaşlarım Psk. Simge ÇETİN ile Psk. İlayda SEZEN'e teşekkür ediyorum. Bu tez çalışmasının ortaya çıkmasında çok büyük emekleri olan yardımlarını gördüğüm, fakat burada isimlerini yazamadığım tüm arkadaşlarıma, kuzenlerime ve meslektaşlarıma teşekkür ediyorum

## İÇİNDEKİLER

<b>ÖZET</b> .....	i
<b>ABSTRACT</b> .....	ii
<b>ÖNSÖZ</b> .....	iii
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	iv
<b>KISALTMALAR LİSTESİ</b> .....	viii
<b>GİRİŞ</b> .....	1
A. Konunun Takdimi .....	1
B. Konunun Sınırlandırılması .....	2
C. Terminoloji .....	3
<b>I. BÖLÜM</b> .....	5
<b>PSİKOTERAPÖTİK TEDAVİYE İLİŞKİN TEMEL KAVRAMLAR VE</b> .....	5
<b>PSİKOTERAPÖTİK TEDAVİ HİZMETİNDE YER ALAN UZMANLAR</b> .....	5
A. Psikiyatrik Tedaviye İlişkin Temel Kavramlar .....	5
1. Sağlık .....	5
2. Ruh Sağlığı.....	7
3. Sağlık Hizmeti .....	7
4. Danışan.....	8
5. Psikiyatrik Rahatsızlık .....	9
a. Psikiyatrik Rahatsızlıklarda Tedavi Yöntemleri .....	10
aa. Genel Olarak.....	10
bb. Psikiyatri.....	12
cc. Biyolojik Tedavi .....	14
B. Psikiyatrik Tedavi Hizmetinde Yer Alan Uzmanlar.....	15
1. Genel Olarak .....	15
2. Klinik Psikolog.....	15
3. Psikiyatrist.....	19
4. Psikiyatri .....	20
5. Psikolog .....	22
6. Psikiyatri Hemşireliği.....	24
<b>II. BÖLÜM</b> .....	25
<b>PSİKOTERAPÖTİK TEDAVİ SÖZLEŞMESİNİN TANIMI, UNSURLARI,</b> <b>HUKUKİ NİTELİĞİ VE TARAFLARI</b> .....	25

A. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesinin Tanımı .....	25
B. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesinin Unsurları .....	26
1. Psikoterapötik Tedavi .....	26
2. Tarafların Anlaşması .....	27
3. Ücret .....	28
B. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesinin Hukuki Niteliği .....	28
1. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesinin Hizmet Sözleşmesi Olarak Nitelendirilmesi.....	29
2. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesinin Eser Sözleşmesi Olarak Nitelendirilmesi.....	30
3. Psikoterapötik Terapi Sözleşmesinin Vekâlet Sözleşmesi Olarak Nitelendirilmesi.....	32
4. Psikoterapötik Terapi Sözleşmesinin Tüketici İşlemi Olarak Nitelendirilmesi.....	34
C. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesinin Tarafları .....	35
1. Genel Olarak .....	35
a. Psikoterapötik Tedavi Uygulayan Taraf.....	35
b. Psikoterapötik Tedavi Edimini Talep Eden Taraf.....	36
<b>III. BÖLÜM</b> .....	37
<b>PSİKOTERAPÖTİK TEDAVİ SÖZLEŞMESİNDE TARAFLARIN YÜKÜMLÜLÜKLERİ, KLİNİK PSİKOLOĞUN SÖZLEŞMEDEN DOĞAN SORUMLULUĞU, SÖZLEŞMEYE AYKIRI DAVRANMANIN SONUÇLARI VE PSİKOTERAPÖTİK TEDAVİ SÖZLEŞMESİNİN SONA ERMESİ .....</b>	
A. Klinik Psikoloğun Sözleşmeden Kaynaklanan Yükümlülükleri .....	37
1. Genel Olarak .....	37
2. Biyografik Öykü Alma Yükümlülüğü.....	37
3. Klinik Psikoloğun Psikoterapötik Tedavide Aydınlatma Yükümlülüğü ....	39
a. Bilgilendirilmiş Onam Alma Yükümlülüğü .....	40
aa. Bilgilendirilmiş Onamın Yasal Dayanakları .....	4102
bb. Bilgilendirilmiş Onamın İçeriği .....	43
cc. Psikiyatrik Rahatsızlıklarda Onam Verme Yükümlülüğü.....	14
4. Klinik Psikoloğun Psikoterapötik Tedavide Terapi Gözetim Yükümlülüğü .....	46
5. Psikoloğun Psikoterapötik Tedavide Mesafe Koruma Yükümlülüğü .....	46

6. Sadakat Gösterme Yükümlülüğü .....	48
7. Sır Saklama Yükümlülüğü .....	49
8. Klinik Psikoloğun Suç İhbarında Bulunma Yükümlülüğü .....	53
9. Klinik Psikoloğun Danışmalık Bedeli Talep Etme Hakkı .....	54
10. Özen Gösterme Yükümlülüğü.....	54
11. Kayda Geçirme ve Bu Kayıtları Saklama Yükümlülüğü .....	55
12. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesine İlişkin İşin Bizzat Klinik Psikolog Tarafından Yürütülme Yükümlülüğü.....	58
13. Zarar ve İntihar Eğilimli Danışanlarda Risk Değerlendirme Yükümlülüğü .....	60
B. Danışanın Psikoterapötik Tedavi Hizmeti Gereği Yükümlülükleri .....	61
1. Danışanın Psikoterapötik Tedavi Hizmeti Gereği Ücret Ödeme Yükümlülüğü .....	61
2. Bilgi Verme Yükümlülüğü .....	62
3. Danışanın Klinik Psikoloğun Bütünlük Menfaatini Koruma Yükümlülüğü .....	62
C. Klinik Psikoloğun Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesinden Doğan Sorumluluğu ..	63
1. Genel Olarak .....	63
2. Psikoterapötik Tedavi Sözleşme İlişkisinin Varlığı.....	64
3. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmenin İhlali .....	64
4. Klinik Psikoloğun Kusurunun Bulunması .....	66
5. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesinin İhlali Nedeniyle Zararın Oluşması .	67
6. İliyet.....	68
D. Sözleşmeye Aykırı Davranmanın Sonuçları .....	69
1. 6502 Sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun'a Dayanan Sorumluluğu.....	69
2. Tazminat Sorumluluğu .....	70
a. Maddi Tazminat .....	70
b. Manevi Tazminat.....	71
3. İspat Yükü.....	73
4. Zaman Aşımı.....	74
5. Ceza Davası Kararının Tazminat Davasına Etkisi .....	74
E. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesinin Sona Ermesi .....	75
1. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesinin İfaya Bağlı Olarak Sona Ermesi.....	75

2. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesinin Tek Taraflı Olarak Klinik Psikolog veya Danışan Tarafından Sona Erdirilmesi .....	76
3. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesinin Ehliyetsizlik, İflas veya Ölüm ile Sona Ermesi .....	76
<b>SONUÇ</b> .....	78
<b>KAYNAKÇA</b> .....	80



## KISALTMALAR LİSTESİ

<b>AÜHFD</b>	: Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
<b>Bkz.</b>	: Bakınız
<b>C.</b>	: Cilt
<b>Doc.</b>	: Dokümantasyon
<b>CMK</b>	: Ceza Muhakemesi Kanunu
<b>DSÖ</b>	: Dünya Sağlık Örgütü
<b>E.</b>	: Esas Numarası
<b>HMK</b>	: Hukuk Muhakemeleri Kanunu
<b>K.</b>	: Karar
<b>m.</b>	: Madde
<b>p.</b>	: Paragraf
<b>RG.</b>	: Resmî Gazete
<b>S.</b>	: Sayı
<b>s.</b>	: Sayfa
<b>Sa.</b>	: Sayılı
<b>SHSHK</b>	: Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun
<b>SÜHFD</b>	: Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
<b>T.</b>	: Tarih
<b>TKHK</b>	: Tüketici Korunması Hakkındaki Kanun
<b>TBB</b>	: Türkiye Barolar Birliği
<b>TBK</b>	: Türk Borçlar Kanunu
<b>TCK</b>	: Türk Ceza Kanunu
<b>TMK</b>	: Türk Medeni Kanunu
<b>TPD</b>	: Türk Psikologlar Derneği
<b>vb.</b>	: ve benzeri

## GİRİŞ

### KONUNUN TAKDİMİ, KONUNUN SINIRLANDIRILMASI VE TERMİNOLOJİ

#### A. Konunun Takdimi

Bu tez çalışmasının konusunu psikoterapötik tedavi sözleşmesi ve klinik psikoloğun bu sözleşmeden doğan sorumluluğu oluşturmaktadır. İnsanların, yaşamın bir evresinde “ruhsal yönden zorlanma” veya “psikiyatrik rahatsızlıkları” nedeniyle yardım aramak için ruh sağlığı hizmetine başvurmasıyla danışan ve klinik psikolog arasında hukuki ilişki kurulur.

Ülkemizde ruh sağlığı alanına yönelik 22 Mayıs 2014 tarihli ve 29007 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik, 15 Aralık 2022 Resmî Gazete tarihli 32044 sayılı Çocuk ve Genç Ruh Sağlığı Merkezleri Hakkında Yönetmelik ile 16.02.2011 tarihli 7364 sayılı Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri Hakkında Yönergeler mevcuttur. Türkiye Psikiyatri Derneği, Türk Psikologlar Derneği (TPD), Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği, Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği, Psikiyatri Hemşireleri Derneği, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği, Çocuk Gelişimi ve Eğitimcileri Derneği’nin girişimleri ile Ruh Sağlığı Yasa Tasarısı Türkiye Büyük Millet Meclisi’ne gelmiş ancak kanun haline getirilmemiştir.

Türkiye’de psikologları meslek olarak temsil eden kuruluş TPD’dir. TPD bir özel hukuk tüzel kişisidir. TPD, Anayasanın 135. maddesine göre “*kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşu*” olmaması sebebiyle dernek tarafından düzenlenen meslek etik kurallarının psikologlar ve klinik psikologlar üzerinde yaptırım gücü bulunmamaktadır. Dernek tarafından düzenlenen etik kuralların sadece derneğe üye olan psikolog ve klinik psikologlar üzerinde yaptırım gücü olduğunu ifade edebiliriz. Sonuç olarak, “*kamu kurumu niteliğinde meslek kuruluşu*” çatısında örgütlenmemiş olması sebebiyle klinik psikologların psikoterapötik tedavi sözleşmesinden hukuksal olarak sorumlu olmayacakları anlamına gelmemektedir. Buna binaen çalışmasının esas amacı, klinik psikoloğun psikoterapötik tedavi sözleşmesinden doğan sorumluluğu göz önüne alınarak inceleme yapılacaktır.

Bu tez çalışmasının kaleme alınmasındaki en önemli sebeplerden birisi ruh sağlığı yasaının olmamasıdır. Türkiye’de psikoterapi konusunda gerek uygulamada gerekse psikoloji lisansı ile klinik psikoloji lisansüstü eğitiminde verilen teorik bilgilerin ve süpervizyonların yetersiz oluşu da bu çalışmanın hazırlanmasındaki bir diğer nedendir. “Klinik psikoloğun psikoterapötik tedavi sözleşmesinden doğan sorumluluğu” alanında, Türkiye’de herhangi bir tez çalışmasının olmaması da bir diğer çalışma sebebini oluşturmaktadır.

## **B. Konunun Sınırlandırılması**

Bu tez çalışmasında mesleklerini serbest olarak ifa eden klinik psikolog ve danışan arasında kurulan sözleşme ilişkisi ile klinik psikoloğun bu sözleşmeden doğan sorumlulukları incelenecektir. Bu bağlamda tez çalışmasında, kamu veya özel hastanelerde mesleklerini ifa eden klinik psikologların cezai sorumluluklarına yer verilmemiştir. Yapılan çalışmanın bir yüksek lisans tezi olması sebebiyle konu sınırlandırılarak yalnızca mesleklerini serbest icra eden klinik psikologların özel hukuktan kaynaklanan sorumluluk halleri incelenecektir. Ancak klinik psikoloğun sözleşmeden kaynaklanan yükümlülüklerini üçüncü bölümde izah ederken Türk Ceza Kanunu’na (TCK) atıf yapılarak yer yer değerlendirmelerde bulunulmuştur. Tez çalışmasında Türkiye’de psikoterapi yasaının olmaması nedeniyle Karşılaştırmalı Hukuk’ta yer alan psikoterapi yasası ve yargı kararlarına da atıf yapılarak detaylı bir şekilde bilgi verilmeye çalışılmıştır.

Bu tez çalışması giriş, üç bölüm ve sonuçtan oluşmaktadır. Birinci bölümde, ruh sağlığı alanında faaliyet gösteren uzmanlar, psikiyatrik rahatsızlıklar ve tedavi yöntemleri incelenecektir. Çalışma konumuzu psikiyatrik rahatsızlıkları ilaç veya biyolojik tedavi yollarına başvurmadan iyileştirmek veyahut ortadan kaldırmak için klinik psikolog tarafından uygulanan psikoterapi tedavi yöntemi ele alınacaktır. Psikiyatrik rahatsızlıkların tedavi yöntemlerinden olan biyolojik tedavi yöntemleri psikiyatrist tarafından uygulanması sebebiyle kural olarak çalışmamızın dışında yer almasına rağmen biyolojik tedavi yöntemlerine de kısaca incelenecektir.

Daha sonra psikoterapötik tedavi sözleşmesinin tanımı, klinik psikolog ile danışan arasındaki hukuki ilişkinin niteliği, tarafları ve unsurları detaylı bir şekilde irdelenmiştir. Türk Borçlar Kanunu’nda düzenlenmiş sözleşme türlerinin

psikoterapötik tedavi sözleşmesi ile benzer tarafları ve farklı olduğu hususlar ayrıntılı olarak tespit edilmeye çalışılmıştır.

Çalışmanın üçüncü bölümde, danışan ve klinik psikoloğun psikoterapötik tedavi sözleşmesinden kaynaklanan yükümlülükleri ile klinik psikoloğun bu sözleşme, sözleşmeden doğan sorumlulukları ve psikoterapötik tedavi sözleşmesinin sona erme halleri hakkında kısaca bilgi verilmiştir.

### C. Terminoloji

**“Hekim”**, *“özellikle modern toplum hayatında, hukuk düzeni tarafından kendisine tıp mesleğini icra etme (ve dolayısıyla tıbbi müdahalelerde bulunabilme) yetkisi tanınmış kişileri ifade eder”* şeklinde tanımlanmaktadır<sup>1</sup>.

**“Psikiyatrist”**, tıp fakültesinden mezun olmuş, ruh ve sinir hastalıkları tedavisi üzerine 4 yıl uzmanlık eğitimini almış hekimdir<sup>2</sup>.

**“Klinik Psikolog”** *“psikoloji veya psikolojik danışma ve rehberlik lisans eğitimi üzerine klinik ortamda gerekli pratik uygulamaları içeren klinik psikoloji yüksek lisansı veya diğer lisans eğitimleri üzerine psikoloji veya klinik psikoloji yüksek lisansına ilaveten klinik psikoloji doktorası yapan sağlık meslek mensubu”* şeklinde tanımlanmaktadır<sup>3</sup>.

**“Psikoterapist”**, psikoterapi uygulayan kimseye denir.

**“Psikolog”**, fakültelerin dört yıllık psikoloji lisans bölümünden mezun olmuş, *“psikoloji lisans eğitimi üzerine ilgili mevzuatına göre Sağlık Bakanlığınca uygun görülen psikolojinin tıbbi uygulamalarıyla ilgili sertifikalı eğitim almış ve yeterliliğini belgelemiş psikologlar sertifika alanlarındaki tıbbi uygulamalarda görev alan”* kişi olarak tanımlanabileceği açıklanmaktadır<sup>4</sup>.

**“Psikiyatri Hemşireliği”**, hemşirelik lisans eğitimi üzerine psikiyatri hemşireliği alanında yüksek lisans eğitimini tamamlamış kimsedir.

---

<sup>1</sup> Mehmet Ayan, Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki Sorumluluk, Ankara, 1991, s.5.

<sup>2</sup> Kanun için metni için bkz.; (<https://mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.1219.pdf>, Son Erişim Tarihi:05.02.2022).

<sup>3</sup> Kanun için metni için bkz.; (<https://mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.1219.pdf>, Son Erişim Tarihi:05.02.2022).

<sup>4</sup> Kanun için metni için bkz.; (<https://mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.1219.pdf>, Son Erişim Tarihi:05.02.2022).

“**Danışan**”, psikolojik yardım talebinde bulunan kimseyi ifade etmektedir.

“**Tanı/teşhis**”, “*hastada ortaya çıkan hastalığın öğrenilmesi, tanınmasıdır*”<sup>5</sup>. Hastalığın tedavi edilmesi için ön şart, hekim tarafından tanının konulması gerekmektedir.

“**Tedavi**”, “*hastalığın iyileştirilmesi, hafifletilmesi veya ortadan kaldırılması*” olarak tanımlanmaktadır<sup>6</sup>.

“**Psikiyatrik Rahatsızlık**”, “*kişinin algılama veya davranışlarının hastalık derecesine varacak oranda normalden farklı (ayrılmış) olması durumudur*” şeklinde tanımlanmaktadır<sup>7</sup>.

“**Psikoterapi**”, psikiyatrik rahatsızlıkları ilaç veya biyolojik tedavi yollarına başvurmadan iyileştirmek veyahut ortadan kaldırmak için klinik psikolog tarafından uygulanan psikoterapötik tedavi olarak tanımlanmaktadır<sup>8</sup>.

“**Biyolojik Tedavi**”, üniversitelerin tıp fakültesinden mezun olmuş, ruh ve sinir hastalıkları tedavisi üzerine 4 yıl uzmanlık eğitimini almış psikiyatrist tarafından uygulanmaktadır ve tedavideki amaç, psikiyatrik rahatsızlığa bağlı semptomların tedavisinde uygulanmak üzere beynin biyokimyasına müdahale edilmektedir<sup>9</sup>.

---

<sup>5</sup> **Hasan Tahsin Gökcan**, Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk, Seçkin Yayınevi, Yenilenmiş 4. Baskı, Ankara, 2022, s. 221.

<sup>6</sup> **Hakan Hakeri**, Tıp Hukuku, 20. Baskı, Ankara, 2020, s. 53.

<sup>7</sup> **Erhan Temel**, “*Alman Hukukunda Psikiyatri Hastası- Hekim İlişkisi*”, AÜHFD., C.61, S.2, s.775.

<sup>8</sup> **Marjory Harris**, “*Tort Liability of The Psychotherapist*”, University of San Francisco Law Review, Vol:8, No:2, Winter 1973, s. 406.

<sup>9</sup> **Harun Mirsad Günday**, Psikiyatristin Hukuki Sorumluluğu, Yetkin Yayınları, Ankara 2015, s.40.

## I. BÖLÜM

### PSİKOTERAPÖTİK TEDAVİYE İLİŞKİN TEMEL KAVRAMLAR VE PSİKOTERAPÖTİK TEDAVİ HİZMETİNDE YER ALAN UZMANLAR

#### A. Psikoterapötik Tedaviye İlişkin Temel Kavramlar

##### 1. Sağlık

Kelime anlamı “*esenlik, sıhhat, afiyet*<sup>10</sup>” olarak ifade edilen sağlık kavramının Türkçedeki tam karşılığı “*esenlik, sıhhat*” ya da “*sağaltım, sağaltma*” olarak belirtilmekte ve “sağ” kökünden türetilmiş olup “ölü olmamak” anlamına gelmektedir<sup>11</sup>.

Dünya Sağlık Örgütü’ne (DSÖ) göre sağlık, bireyin yalnızca engelli ya da hasta olmayışı değil bununla beraber sosyal, bedensel ve ruhsal bakımdan iyilik hali olarak tanımlanmıştır<sup>12</sup>. Fakat iyilik halinin ve sağlıklı olmanın ne anlama geldiği bu tanımda belirtilmemiştir. Nitekim DSÖ’nün yapmış olduğu sağlık tanımının aynısı 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun’un<sup>13</sup> ikinci maddesinde de yer almaktadır. Söz konusu maddede sağlık “*yalnız hastalık ve maluliyetin yokluğu olmayıp beden, ruhen ve sosyal bakımdan tam bir iyilik hali*” şeklinde belirtilmiştir. Bu çerçevede hem DSÖ hem de kanun tarafından düzenlenen sağlık tanımında iyilik halinin ne anlama geldiği açıklanmadan günümüzde yaygın şekilde kullanılmaktadır.

1982 tarihli Anayasanın 17. ve 56. maddelerinde sağlık hakkı öngörülmüştür. Anayasanın 17. maddesinin 1. fıkrasında, “*Herkes yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına*”; 56. maddesinde ise “*herkes sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Devlet herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler.*” şeklinde ifade edilmiştir.

<sup>10</sup> Türk Dil Kurumu Sözlük. (<https://sozluk.gov.tr/?kelime=>, Son Erişim Tarihi: 31.10.2019).

<sup>11</sup> A. Erdal Sargutan, “*Sağlık Sektörü ve Sağlık Sistemlerinin Yapısı*”, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, Cilt 8, Sayı 3, 2005, s.402.

<sup>12</sup> Ayrıntılı bilgi için bkz: ([http://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_en.pdf](http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf), Son Erişim Tarihi: 31.10.2019).

<sup>13</sup> RG. 12/01/1961, S.10705.

Türkiye'nin de taraf olduğu Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi ile Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme'de sağlık hakkı teminat altına alınmıştır. Bu çerçevede sağlık hakkı, Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 25. md.f/1'de ifade edildiği üzere, “*her şahsın, gerek kendisi gerekse ailesi için, yiyecek, giyim, mesken, tıbbi bakım, gerekli sosyal hizmetler dâhil olmak üzere sağlığını ve refahını temin edecek uygun bir hayat seviyesine ve işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, ihtiyarlık veya geçim imkanlarından iradesi dışında mahrum bırakacak diğer hâllerde güvenliğe hakkının olduğu*”; Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme'nin 12. maddesinde ise “*herkesin, ulaşılabilecek en yüksek fiziksel ve zihinsel sağlık standardına sahip olma hakkını kabul ederler.*” olarak tanımlanmıştır.

Sağlıklı olmak Freud'a göre “*sevmek ve çalışmak*” olarak tanımlanmıştır<sup>14</sup>. Bireyin gelişimini sekiz bölüme ayıran Erikson, söz konusu olan bu bölümlerin her birinde yaşanan her türlü problemleri çözerek bir sonraki bölüme geçen bir bireyin sağlıklı olduğunu ifade etmiştir<sup>15</sup>.

Sağlıklı olmanın ölçütleri ise psikiyatrik hastalıkların tanısında kullanılan Akıl Hastalıkların Tanılayıcı ve İstatistikî Klavuzu'na (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders/DSM IV)<sup>16</sup> göre farklıdır. Bu noktada bireyin duygu, düşünce ve davranışlarında patolojik yönde belirli bir bozukluğun olması bireyin biyolojik, ruhsal veya gelişimsel süreçlerindeki işlevselliğinin bozulmasına neden olur<sup>17</sup>.

Son olarak sağlık kavramı çeşitli şekillerde tanımlanmıştır. Biyomedikal anlamda sağlık, vücudun tüm hücrelerinin uygun bir kapasitede kullanılması ile beraber uyum içinde çalışma şeklidir<sup>18</sup>. Bireylerin zihinsel ve fiziksel durumlarının iyileştirilmesi ve korunması gayesi ile gerçekleştirilen faaliyetler sonucunda kazanılmış iyilik durumu fonksiyonel anlamda sağlık olarak ifade edilmektedir<sup>19</sup>.

<sup>14</sup> **Mazlum Çöpür**, Çocuk Ruh Sağlığı, Nobel Yayınları, Birinci Basım, 2019, s.4.

<sup>15</sup> **A.g.e.**

<sup>16</sup> Ayrıntılı bilgi için bkz: (<https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm/about-dsm>, Son Erişim Tarihi 06.01.2023).

<sup>17</sup> Çöpür, **a.g.e.**, s.4.

<sup>18</sup> **Hüseyin Melih Çakır**, Sağlık Hizmetlerinin Özel Hukuk Kişileri Tarafından Yürütülmesi, On İki Levha Yayıncılık, 2015, s.7.

<sup>19</sup> **Ayşegül Mutlu**, “Sağlık Hizmetlerinin Toplumsal Refah Üzerindeki Etkileri”, Prof. Dr. Adnan Tezel'e Armağan, Marmara Üniversitesi, Yayın No 600, İstanbul, 2000, s.388.

## 2. Ruh Sağlığı

Ruh sağlığı kavramı kişinin kendisi ve çevresi ile yaşadığı topluma uyumdur<sup>20</sup>. DSÖ'ye göre ruh sağlığı, bireylerin kendi yeterliliklerini fark etmesi, stresle baş etme yetisi, problemler karşısında çözüm bulması ve yaşadığı toplumun örf, âdet ve kurallarına uyumu denebilir<sup>21</sup>. Bir başka görüşe göre ruh sağlığı; bireyin çevresi ve kendisi ile sürekli ancak gereksinim duyulduğunda bir denge içerisinde uyum sağlama sürecidir<sup>22</sup>.

DSÖ sağlığın bütünleyici parçasının ruh sağlığı olduğunu, fiziksel sağlığı tam olan şahsın ruhsal sağlığı yerinde olmasa da bu tam anlamda sağlıklı olmadığını, ruhsal sağlığın ise sosyal sağlığın yanında bedensel sağlıkla da bağlantılı olduğunu, fiziksel sağlıkta oluşan herhangi bir problemin sosyal ve ruhsal sağlığı etkileyeceğini belirtmiştir<sup>23</sup>. Dolayısıyla ruh sağlığı yerinde olan bir birey, karşılaştığı sorunlar karşısında alternatif çözümler bulabilen, aynı zamanda yaşamış olduğu çevre ile uyum içinde yaşayabilen, kendini geliştirerek topluma katkı sağlayandır.

## 3. Sağlık Hizmeti

Sağlık hizmeti kavramı, 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanunu'nda<sup>24</sup> tanımlanmıştır. Söz konusu kanuna göre; sağlık hizmeti kavramı, birey sağlığına zarar veren birçok çeşitli faktörün ortadan kaldırılması ve toplumun bu faktörlerden korunması için hasta olan bireylerin tedavi edilmesi, ruhsal ve bedensel kabiliyet ve becerileri azalan bireylerin iyileştirilmesi için yapılan hizmettir (SHSHK. m.2/f.2). Bu bağlamda sağlık hizmeti kavramı, hastalık halinde tanı ve tedaviye yönelik yapılan işlemler, hastalık seyri sırasında geçici ya da kalıcı hasarların denetlenmesi ve ruhsal sorunları olan bireylere yönelik sağlanan hizmetlerdir.

<sup>20</sup> Nihal Bostancı, "Ruhsal Bozukluğu Olan Bireylere Yönelik Stigma ve Bunun Azaltılmasına Yönelik Uygulamalar", Düşünen Adam, Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi, 2005, s.32.

<sup>21</sup> Ayrıntılı bilgi için bkz: ([https://www.who.int/mental\\_health/publications/promoting\\_mh\\_2005/en/](https://www.who.int/mental_health/publications/promoting_mh_2005/en/), Son Erişim Tarihi: 04.11.2019).

<sup>22</sup> Atalay Yörükoğlu, Çocuk Ruh Sağlığı. İstanbul, 2003, Özgür Yayınları s.13.

<sup>23</sup> Ayrıntılı bilgi için bkz: ([https://www.who.int/mental\\_health/publications/promoting\\_mh\\_2005/en/](https://www.who.int/mental_health/publications/promoting_mh_2005/en/), (Son Erişim Tarihi:18.11.2019).

<sup>24</sup> RG.12/01/1961, S.10705.

#### 4. Danışan

Psikolojik yardım alan kişiler, psikiyatrik rahatsızlığının olması veya olmaması hâlinde de klinik psikoloğa başvuru yapabilir. 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun<sup>25</sup> ek madde 13/f.2 ve Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlamasına Dair Yönetmeliğin<sup>26</sup> ek 1/a uyarınca klinik psikolog<sup>27</sup>, psikoterapi uygulama konusunda hastalık olarak tanımlanmayan durumlarda psikoterapi yapabileceği gibi hastalık olarak tanımlanan durumlarda ise psikiyatriste yardımcı olarak ruhsal tedaviyi gerçekleştireceği ifade edilmektedir. Dolayısıyla klinik psikolog, mevcut bir psikiyatrik hastalık veya hastalık olmayan durumlarda psikoterapi uygulama yetkisine sahip olması sebebi ile her psikolojik yardım alan kişi “hasta” olarak tanımlanmamaktadır.

Hastanın kelime karşılığı “*hastalık, kaza veya yaralanma dolayısıyla fizik veya ruh sağlığı bozulmuş ve tedavi edilmesi gereken kimse, rahatsız*” olarak verilmektedir<sup>28</sup>. Hasta Hakları Yönetmeliği’nde<sup>29</sup> sağlık hizmetlerinden yararlanan kişi hasta olarak ifade edilmiştir. Bir başka görüşe göre; hasta, sağlık ve iyilik durumunda olmayan bir bireyin sağlık personelinin yardım alması ve sağlık hizmetlerinden faydalanma şeklidir<sup>30</sup>. Diğer bir görüşe göre ise, sağlık durumu bozulmuş veya tıbbi müdahaleye gereksinim duyan bir bireyin doktora başvurmasını hasta olarak tanımlayamayız<sup>31</sup>. Bu bağlamda hastanın sadece sağlık ve iyilik durumunda olmayan bireyler şeklinde nitelendirilmesi mümkün değildir. Nitekim bir bireyin tedbir amaçlı vücudunun mevcut halini öğrenmek amacı ile check up yaptırmış olması o bireyin iyilik ve sağlık durumu içinde olmadığını ifade etmez. Dolayısıyla bir

---

<sup>25</sup> RG. 26.04.2011, S.27916.

<sup>26</sup> RG. 22.05.2014, S.29007.

<sup>27</sup> 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun’un ek 13/f.1 uyarınca; Klinik psikolog, psikoloji veya psikolojik danışma ve rehberlik lisans eğitimi üzerine klinik ortamlarda gerekli pratik uygulamaları içeren klinik psikoloji yüksek lisansı veya diğer lisans eğitimleri üzerine psikoloji veya klinik psikoloji yüksek lisansına ilaveten klinik psikoloji doktorası yapan sağlık meslek mensubudur.

<sup>28</sup> Türk Dil Kurumu Sözlük. (<https://sozluk.gov.tr/>, Son Erişim Tarihi: 11.09.2019).

<sup>29</sup> RG.01/08/1998, S.23420.

<sup>30</sup> Filiz Yavuz İpekyüz, Türk Hukukunda Hekimlik Sözleşmesi, Vedat Kitapçılık, İstanbul, 2006, s.20. (Sözleşme)

<sup>31</sup> Atiye Uygur, Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu, Yayınlanmış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2009, s.122.

hastalığı olmayan bir bireyin tedbir amaçlı muayene olması ona danışmanlık yapıldığı anlamına gelmektedir<sup>32</sup>.

Sonuç olarak ruh sağlığı alanında hizmet vermekte olan uzmanlardan her psikolojik yardım alan kişi “hasta” değildir. Bu nedenle ruh sağlığı alanında psikolojik hizmetin sunulduğu kişiler “hasta” değil, “danışan” olarak adlandırılırlar. Bu çalışmada psikolojik yardım alan kimseler “danışan” olarak ifade edilecektir. Bunun sebebi ise ruh sağlığı çalışanlarına başvuran kişiler arasında ruhsal bir patolojiye sahip olan kişiler bulunurken aynı zamanda bir yaşam olayı sonucunda bir takım ruhsal zorluklar yaşayan ama bir patolojiye sahip olmayan kişilerin de bulunmasıdır.

## 5. Psikiyatrik Rahatsızlık

Dünya Sağlık Örgütü’nün 1991 yılında yapılan psikiyatrik rahatsızlık kavramının tanımından hareketle, “*kişinin algılama veya davranışlarının hastalık derecesine varacak oranda normalden farklı (ayrılmış) olması durumudur*” şeklinde belirtilmiştir<sup>33</sup>. Bu çerçevede psikiyatrik rahatsızlığı bir birey, hastalık derecesine varacak şekilde normalden farklı olarak duygu, düşünce ve davranışlarında değişiklik gösterebilir. Dolayısıyla bireylerin psikiyatrik rahatsızlıkları açısından “*normal*” veya “*anormal*” olma hallerinin psikiyatrist veya klinik psikolog tarafından tespiti önemlidir. Bu açıdan “*normal*” ve “*anormal*” kavramlarını tanımlamamız önem arz eder.

Normalin istatistiksel tanımı, istatistiksel yönden çan eğrisinin iki aşırı uçlarında kalmayan ve çoğunluğa uyan birey normaldir. Bireyin çevreye uyum sağlayabilmesi, bireyde psikiyatrik bir semptomun ya da aşırı bunaltının olmaması ve id, ego ve süper ego arasında dengede olması klinik tanım bakımından normaldir<sup>34</sup>.

Psikiyatrik rahatsızlığı olan bireyin yaygın bir şekilde düşünce, duygu ve davranışlarında tutarsızlığın, uygunsuzluğun, yetersizliğin ve aşırılığın değişik derecelerde görülebilmesi anormallik ölçütüdür<sup>35</sup>. Anormal ve normal

---

<sup>32</sup> A.g.e.

<sup>33</sup> Temel, a.g.e., s.775.

<sup>34</sup> M. Orhan Öztürk/Aylin Uluşahin, Ruh Sağlığı ve Bozuklukları, Yenilenmiş 13. Baskı, Ankara 2015 s.106.

<sup>35</sup> Öztürk/Uluşahin, a.g.e., s.107.

tanımlamasındaki bu zorluk derecesinin nedeni ise kültürlerin, değer yargılarının ve yaşam biçimlerinin her ülkede birbirinden farklı oluşudur.

Söz konusu psikiyatrik rahatsızlıkların tanılama ve sınıflandırılmasına ilişkin oluşturulan sistemlerden ilki Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından hazırlanan Akıl Hastalıkların Tanılayıcı ve İstatistikî Klavuzudur<sup>36</sup>. DSÖ tarafından çıkarılan “Hastalıkların Uluslararası Sınıflaması”na (International Classification of Disease /ICD-10)<sup>37</sup> ise psikiyatrik rahatsızlıkların tanılama ve sınıflandırılmasına ilişkin oluşturulan sistemlerden ikincisidir.

Bu bağlamda psikiyatrik rahatsızlıkların tanılama ve sınıflandırması hususunda DSM V ve ICD-10 kullanılmaktadır.

### **a. Psikiyatrik Rahatsızlıklarda Tedavi Yöntemleri**

#### **aa. Genel Olarak**

Psikiyatrist tarafından konulan tanı neticesinde uygulanacak psikiyatrik rahatsızlıkların tedavisinde iki farklı yöntem söz konusudur<sup>38</sup>. Bunlardan birincisi psikoterapötik tedavi yöntemi olan psikoterapidir. Psikiyatrik rahatsızlıkları ilaç veya biyolojik tedavi yollarına başvurmadan iyileştirmek veyahut ortadan kaldırmak için uygulanan psikoterapötik tedavi yöntemine psikoterapi denir<sup>39</sup>. İkinci tedavi yaklaşımı ise biyolojik tedavi yöntemleridir<sup>40</sup>.

Psikoterapötik tedavi konusunda, ülkemizde 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun<sup>41</sup> ek Madde 13/f.2’de psikiyatrik rahatsızlıkların tanı ve tedavisinde psikoterapiyi uzman tabibin yönlendirmesine bağlı

---

<sup>36</sup> Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından hazırlanan Akıl Hastalıklarının Tanılayıcı ve İstatistikî Klavuzu (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders/ DSM) ilk olarak 1952 yılında çıkartılmış ve belirli aralıklarla güncellenmiştir. 1952’den itibaren DSM 5 kez revize edilmiştir. Şu anda en son bakışı DSM V, 2013 yılında yayımlanmıştır. Bu yönde detaylı bilgi için ayrıca bkz.; **Ann M. Kring/ Sheri L. Johnson/ Gerald Davison/ John Neale**, Anormal Psikolojisi/Psikopatoloji, Çev. Muzaffer Şahin, On İkinci Basımdan Çeviri, 2017, s.66; Ayrıntılı bilgi için bkz.: (<https://psychiatry.org/dsm5>, Son Erişim Tarihi 06.01.2023).

<sup>37</sup> Ayrıntılı bilgi için bkz.: (<https://icd.who.int/browse10/2010/en>, Son Erişim Tarihi 06.01.2023).

<sup>38</sup> **Ellen W. Grabois**, The Liability of Psychotherapists for Breach of Confidentiality, 12 J.L. & Health 39 (1997-1998) s.47; **Günday**, a.g.e., s.38.

<sup>39</sup> **Harris**, a.g.e., s. 406.

<sup>40</sup> Tıp fakültesinden mezun olmuş, ruh ve sinir hastalıkları tedavisi üzerine 4 yıl uzmanlık eğitimini almış psikiyatrist tarafından biyolojik tedavi yöntemleri uygulanmaktadır.

<sup>41</sup> **RG.** 26.04.2011, S.27916.

olarak klinik psikologların yapabileceği<sup>42</sup> düzenlenmiştir. Düzenlemeye göre klinik psikolog “...nesnel ve yansıtımlı ölçüm araçları, gözlem ve görüşme teknikleri kullanarak psikolojik değerlendirme ile uluslararası teşhis ve sınıflama sistemlerinde hastalık olarak tanımlanmayan durumlarda... Hastalık durumlarında ise ancak ilgili uzman tabibin<sup>43</sup> teşhisine ve tedavi için yönlendirmesine bağlı olarak” psikoterapi uygulamalarını yapabileceği belirtilmiştir. Dolayısıyla klinik psikolog burada “nesnel ve yansıtımlı ölçüm araçları, gözlem ve görüşme teknikleri kullanarak” danışanı tedavi etmelidir. Mevzuata göre klinik psikolog, psikiyatrik rahatsızlığına yönelik tanı ve tedavisinde sadece danışanın şikâyetlerine dayanarak tedaviye girişmemelidir. Bu yönüyle de klinik psikolog, danışanı daha önce muayene etmiş psikiyatrist ile iletişime geçerek danışanını tedavi etmelidir<sup>44</sup>. Klinik psikolog, psikiyatristin tanısına göre danışanın psikiyatrik rahatsızlıklarını tedavi etmektedir.

Bu çerçevede, çalışmamızın konusunu da klinik psikoloğun psikoterapötik tedavi sözleşmesinden doğan sorumluluğu oluşturduğundan, söz konusu psikiyatrik rahatsızlıkların tedavi yöntemlerinden olan psikoterapi klinik psikolog tarafından uygulanması sebebiyle bu tedavi yöntemi aşağıda detaylı bir şekilde ele alınacaktır. Psikiyatrik rahatsızlıkların tedavi yöntemlerinden olan biyolojik tedavi yöntemleri psikiyatrist tarafından uygulanması sebebiyle kural olarak incelememiz dışında yer almasına rağmen biyolojik tedavi yöntemlerine de aşağıda kısaca değinilmiştir.

---

<sup>42</sup> Psikoterapi uygulama konusunda psikiyatrist ve klinik psikologların ehil olduğuna ilişkin ayrıntılı bilgi için ayrıca bkz.; **Harris**, a.g.e., s. 406.

<sup>43</sup> İlgili mevzuatta “uzman tabip” tanımlanmamıştır ve fakat kanaatimizce burada kastedilen uzmanlığın “ruh ve sinir hastalıkları”, ilgili uzmanın da psikiyatrist olduğu açıktır. Bu kapsamda psikiyatrik rahatsızlığının tedavi edilebilmesi için ön şart tanının konulmasıdır.

<sup>44</sup> Uygulamada her ne kadar danışana ait tıbbi kayıtlar psikiyatrist tarafından elektronik ortamda tutulsa da danışanın izni olmadan ilgili elektronik tıbbi kayıtlara doğrudan klinik psikolog erişim hakkı sağlayamamaktadır. Bu nedenle klinik psikolog, psikiyatrist doğrudan danışanın psikiyatristi ile iletişime geçerek danışanını tedavi etmektedir. Ancak şunu belirtmek gerekir ki, 19461 sayılı ve 15.05.1987 tarihli RG’de yayımlanan 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu’nun 3/1- f maddesi gereğince Sağlık Bakanlığı tarafından herkesin sağlık durumunun takip edilebilmesi ve sağlık hizmetlerinin daha etkin ve hızlı şekilde yürütülmesi maksadıyla sağlık bilişim sistemi adı altında e-nabız sistemi kurulmuştur. E-nabız sistemi e-devlet ile entegre şekilde çalışan, sağlık verilerinin yer aldığı bir bilişim sistemidir. Öncelikle sağlık verisini e-nabız bilişim sistemi üzerinden hekim dışında bir üçüncü kişi ile paylaşmak isteyen bireyin, e-nabız sistemine kayıtlı olması gerekmektedir. E-nabız sistemine kayıtlı olan bireyin, sağlık verilerine erişim tercihlerini belirleyerek bir üçüncü kişi ile paylaşması mümkündür. Ayrıca bu yönde 21.06.2019 tarihli RG’de yayımlanan Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik’in 6. maddesinde sağlık personelinin sağlık verilerine erişimi bakımdan hastanın tercihlerine bağlı olarak erişim sağlanacağı da belirtilmiştir. Bu yönde ayrıntılı bilgi için ayrıca bkz.; **Gökcan**, a.g.e., s. 246-249.

## bb. Psikoterapi

Psikoterapi sözcüğü, Yunanca “Psycho” ve “therapeuein” kelimelerin birleşmesinden meydana gelir ve ruh tedavisi demektir. Öztürk’e göre psikoterapi, bireyin düşünce, duygu ve davranışlarını konuşarak ve ilişki kurarak değiştirme, iyileştirme anlamına gelmektedir<sup>45</sup>.

Güleç’e göre psikoterapi, bir tedavi bilimi ve sanattır<sup>46</sup>. Başka bir görüşe göre psikoterapi, bireylerin üzerinde psikolojik olarak iyilik halini amaçlayarak bireyin yaşamı boyunca zorluk ve sıkıntılarla baş edebilme gücünü bireye kazandırabilme sürecidir<sup>47</sup>. Psikoterapi kavramını klinik ortamda incelersek terapistin psikoloji bilimi hakkında bilgi sahibi olması ve psikiyatrik rahatsızlıkları bu şekilde tedavi etmesi, danışanı ile arasında pozitif iletişim geliştirmesi sonucunda psikoterapi tekniklerinin kullanıldığı uygulamadır<sup>48</sup>.

İnsandaki uyumsuz düşünce, davranış ve duyguların psikolog sıfatına haiz ve klinik psikoloji bölümünde “*profesyonel*” onayı bulunan bir terapistin bilimsel olarak psikolojik yaklaşımlar ile teknikleri kullanarak uyumlu düşünce, davranış ve duygulara dönüştürme süreci psikoterapi olarak tanımlanmaktadır<sup>49</sup>. Türkiye’de psikoterapi uygulama yetkinliği klinik psikolog ile psikiyatriste verilmiştir. Bu çerçevede psikiyatri danışmanlık merkezinde psikiyatristler, klinik psikologlar, psikologlar, sosyal hizmet uzmanı ve psikiyatri hemşiresi bir ekip halinde çalışmalarını ifa edebilmektedir<sup>50</sup>.

Öztürk’e göre, insanların psikoterapiye başvurma amaçları; psikopatolojik ve işlevsel olamayan yönlerin tedavisi, travmatik yaşam olaylarının kişi üzerinde bıraktığı etkilerin nötrleştirilmesi, insanların kendilerini daha iyi kontrol edebilmesi,

<sup>45</sup> **Orhan Öztürk**, Ruh Sağlığı ve Bozuklukları, Ankara, Nobel Tıp Kitapevleri, 2004, s.747.

<sup>46</sup> **Cengiz Güleç**, Psikoterapiler, Ankara, Pusula Yayınevi, 2018, s.13.

<sup>47</sup> **Kemal Sayar**, Terapi (Kültürel Bir Eleştiri), Timaş Yayınları, 2013, s. 27-28.

<sup>48</sup> **Öztürk**, a.g.e., s.747.

<sup>49</sup> **Erdinç Öztürk/Görkem Derin**, “*Psikotravmatoloji*”, Aydın İnsan ve Toplum Dergisi. C. 6, S. 2, s. 181-214.

<sup>50</sup> **Erdinç Öztürk/ Hülya Ayhan**, “*Psikoterapinin Temel İlkeleri ve Temel Bileşenleri*”, Artuklu İnsan ve Toplum Bilim Dergisi 2021/6 (1), s. 137.

geliştirebilmesi, tanıyabilmesi, potansiyellerini fark ederek daha iyi kullanabilmesi şeklinde ifade etmiştir<sup>51</sup>.

Psikoterapiye başvurma süreci yukarıdaki ifadeden de anlaşıldığı üzere uyumsuz ve psikopatolojik davranışların bırakılmasıyla uyumlu sağlıklı davranışların kazanılması yolundaki eğitim sürecidir<sup>52</sup>.

Psikoterapi ilişkisinde iki taraf söz konusudur. Psikoterapi yöntemini uygulayan taraf “*linik psikolog*” ve “*psikiyatrist*” iken diğer taraf ise psikolojik yardım alan “*danışan*”dır<sup>53</sup>. Danışan, birtakım psikiyatrik rahatsızlıklarını tek başına çözemediğinden dolayı psikolojik yardıma ihtiyaç duymaktadır. Bu çerçevede psikolojik yardım, danışanın ruhsal yönden zorlanma sonucu yardım arama şekli olarak tanımlamayabiliriz. Buna bağlı olarak kişinin, sorunları çözme konusunda etrafındaki kişilerden bu konuda destek alması, toplumun psikolojik yardım alma konusundaki tutumu ve algısı kişinin tutumu üzerinde etkilidir. Bu çerçevede insanların psikolojik yardım almaya yönelik tutumunu etkileyen faktörler; demografik, psikolojik, sosyal, yardım servisleri ve ekonomik şekilde tasnif edilebilir<sup>54</sup>.

Günümüz itibarıyla 400’ün üzerinde psikoterapi yaklaşımının bulunduğu ifade edilmektedir<sup>55</sup>. Psikoterapi yaklaşımları içinde feminist terapi, psikanaliz, akılcı duygusal davranış terapisi, bilişsel terapi, varoluşçu terapi, gestalt terapi, davranış terapisi, gerçeklik terapisi, aile sistemleri kuramları, çözüm odaklı terapi, anlatımsal terapi ve birey merkezli terapi yer almaktadır<sup>56</sup>. Buna bağlı olarak söz konusu psikoterapi türlerinin ortak kullanılan teknik ve yöntemleri olabileceği gibi her bir psikoterapi çeşidinin kendisine has teknik ve yöntemi vardır.

---

<sup>51</sup> **Erdinç Öztürk**, Psikotarih Ruhsal Travma ve Dissosiyasyon/Turaz Akademi 2018 (Ed. O. Celbiş). 1. Baskı. Ankara: Akademisyen Kitabevi, s. 32; **Erdinç Öztürk**, “*Travma ve Dissosiyasyon*”: Psikotravmatoloji Temel Kitabı, 2. Baskı, İstanbul, s.243.

<sup>52</sup> **Öztürk/ Ayhan**, a.g.e., s. 137-138.

<sup>53</sup> Bu çalışmada; klinik psikoloğun özel hukuktan kaynaklanan hukuki sorumluluğu incelendiğinden, bir sonraki bölümde, klinik psikolog ile danışan arasındaki hukuki ilişki daha ayrıntılı bir şekilde ele alınacaktır.

<sup>54</sup> **Kerem Çetinkaya**, Psikoterapi Tepkileri Ölçeği ve Milwaukee Psikoterapi Beklentileri Ölçeği’ni Türkçe’ye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2018, s.22.

<sup>55</sup> **Corsini/Wedding**, a.g.e., s. 33.

<sup>56</sup> **Nancy L. Murdock**, Psikolojik Danışma ve Psikoterapi Kuramları Olgu Sunumu Yaklaşımıyla, Çev.Fusun Akkoyun, 2. Basımından Çeviri, s. 29-513.

Psikoterapi yaklaşımını uygulayacak kişinin, hedefin gerçekleşmesi için zorlayıcı bir tutum benimseyemediği<sup>57</sup> gibi evrensel ilkeler doğrultusunda ve danışanların ihtiyaçlarına göre telkin ve ikna yöntemlerini kullanmak zorundadır<sup>58</sup>. Psikiyatrist veya klinik psikolog, uygulayacağı psikoterapötik tedavi yöntemini danışanın psikiyatrik rahatsızlığına göre belirlemektedir<sup>59</sup>. Psikiyatrist veya klinik psikoloğun söz konusu terapiyi en doğru şekilde uygulayabilmesi için birden fazla psikoterapi türüne hâkim olması beklenmektedir. Psikoterapi yöntemini danışana uygulayan psikiyatristler veya klinik psikologların uyması gereken temel ilkeler; danışanı dinleyebilmesi, empati yapabilmesi, zihinselleştirmesi, ilgilenebilmesi, esnek olması, yan tutmaması, yargılamaması ve yeterince zaman vermesidir<sup>60</sup>.

Psikoterapi uygulamalarına ilişkin bazı ülkelerde kanuni düzenlemeler yapılmış ve mevzuatta psikoterapi kavramı tanımlanmıştır. 1999 yılında Almanya'da yürürlüğe girmiş Psikoterapi Kanunu'nun<sup>61</sup> (Psychotherapeutengesetz) birinci paragrafında psikoterapi; bilime dayanan bir psikoterapi tekniği ile patolojik hastalıkların tanı, tedavisinde veya hastalık semptomlarının azaltılması ya da iyileştirilmesi şeklinde ifade edilmiştir.

Psikoterapi uygulamaları ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde, ayakta tedavi hizmetleri sunan hastanelerde, huzurevlerinde, rehabilitasyon merkezlerinde, özel muayenehanelerde, psikiyatri servislerinde vb. yerlerde yapılmaktadır<sup>62</sup>.

### cc. Biyolojik Tedavi

Biyolojik tedavi yöntemleri üniversitelerin tıp fakültesinden mezun olmuş, ruh ve sinir hastalıkları tedavisi üzerine 4 yıl uzmanlık eğitimini almış psikiyatrist tarafından uygulanmaktadır. Psikiyatrik rahatsızlıkların biyolojik tedavi yöntemleri içerisinde ilaçla tedavi ve elektrokonvülsif tedavi yer almaktadır. Biyolojik tedavi

<sup>57</sup> **Hasan Tan**, Psikolojik Yardım İlişkileri, İstanbul, Nobel Yayın Dağıtım, 1992, s. 7.

<sup>58</sup> **Güleç**, Psikoterapiler, s.17.

<sup>59</sup> **A.g.e.**

<sup>60</sup> **Öztürk**, Ruh Sağlığı, s.759- 764.

<sup>61</sup> Psychotherapeutengesetz vom 16. Juni 1998 (BGBl. I S. 1311).

<sup>62</sup> Çalışma alanları hakkında ayrıntılı bilgi için ayrıca bkz.; 15 Aralık 2022 Resmî Gazete tarihli 32044 sayılı Çok Disiplinli Çocuk ve Genç Ruh Sağlığı Merkezleri Hakkında Yönetmelik; 16/02/2011 tarih ve 7364 sayılı Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri Hakkında Yönerge; (file:///C:/Users/Acer/Desktop/psikologlar-meslek-yasasi-taslagimiz-2021-x773.pdf, Son Erişim Tarihi:07.01.2023).

yöntemlerinin içerisinde en sık başvurulan yöntem ilaçla tedavi yöntemidir<sup>63</sup>. Biyolojik tedavi yönteminde, psikiyatrik rahatsızlığa bağlı semptomların tedavisinde uygulanmak üzere beynin biyokimyasına müdahale edilmektedir<sup>64</sup>.

Psikiyatrist tarafından gerçekleştirilen bu müdahale tıbbi müdahaledir<sup>65</sup>. Son olarak biyolojik tedavi yöntemlerinde, beden bütünlüğüne doğrudan veya dolaylı müdahale söz konusudur. Psikolojik tedavi yönteminde ise beden bütünlüğüne doğrudan müdahale edilmemektedir<sup>66</sup>.

## **B. Psikoterapötik Tedavi Hizmetinde Yer Alan Uzmanlar**

### **1. Genel Olarak**

Psikoterapötik tedavi hizmetleri; psikologlar, klinik psikologlar, psikiyatristler, psikiyatri hemşireleri ve diğer birçok uzman tarafından verilir<sup>67</sup>. Buna bağlı olarak bireyler Türkiye’de psikoterapötik tedavi ekibi içerisinde yer alan uzmanların tanımlanması konusunda zorluk çekmektedirler<sup>68</sup>. Dolayısıyla çalışma konusunun daha iyi anlaşılması amacıyla kısaca aşağıda ruh sağlığı ekibi içerisinde yer alan uzmanlar hakkında bilgi verilecektir. Ayrıca çalışma konusunun daha iyi anlaşabilmesi için klinik psikolog ile danışan arasındaki ilişki ele alınacak ve klinik psikoloğun görevi ile yetkisi daha ayrıntılı bir şekilde incelenecektir.

### **2. Klinik Psikolog**

Klinik psikolog olabilmek için gerekli şartlar ülkemizde 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun<sup>69</sup> ek madde 13’te düzenlenmiştir<sup>70</sup>. Psikolog ile psikolojik danışma ve rehberlik alanlarından mezun olan kişilerin klinik

---

<sup>63</sup> **Günday**, a.g.e., s.40.

<sup>64</sup> **Günday**, a.g.e., s.41.

<sup>65</sup> Ayan, tıbbi müdahale kavramını şu şekilde ifade etmektedir: “Tıp mesleğini icraya yetkili bir kişi (hekim) tarafından doğrudan doğruya ya da dolaylı tedavi amacına yönelik olarak gerçekleştirilen her türlü faaliyeti ifade eder”. Bu yönde bkz.; **Ayan**, a.g.e., s.5.

<sup>66</sup> **Günday**, a.g.e., s.38.

<sup>67</sup> **Raymond J. Corsini/Danny Wedding**, Modern Psikoterapiler, Kaknüs Yayınları, 1. Basım, İstanbul, 2012, s.910.

<sup>68</sup> **Haluk A. Savaş/Mehmet Yumru/Leyla Göral/Murat Eren Özen**, “Türkiye’nin Güneydoğusunda Psikiyatrik Hastalıklar Bağlamında Psikiyatri ve Psikoloji ile İlişkili Bilgi ve Tutumlar: Gaziantep Şehrinden Bir Kesit”, Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2006, Cilt 7, Sayı 3, s.140-149.

<sup>69</sup> **RG.** 26.04.2011, S.27916.

<sup>70</sup> Kanun için metni için bkz.; (<https://mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.1219.pdf>, Son Erişim Tarihi:05.02.2022).

yüksek lisans programından başarı ile mezun olan her kimse klinik psikolog olabildiği gibi, diğer lisans bölümlerinden mezun olan bir kimse psikoloji veya klinik psikoloji yüksek lisans eğitimini tamamlayarak ve bu programların üzerine klinik psikoloji doktora eğitimini tamamlayan kimseye klinik psikolog denir<sup>71</sup>.

Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik<sup>72</sup>, te klinik psikoloğun görev tanımı, ilgili hastalık olarak nitelendirilen durumlarda uzman tabibin teşhisi<sup>73</sup> ile tedavisi için yönlendirmesine bağlı olarak psikoterapi<sup>74</sup> yapabileceği koşullar şu şekilde belirtilmiştir<sup>75</sup>:

a) *Uluslararası Hastalık Sınıflandırma (ICD – 10) listesinde F00 ile F99 kodları arasında yer alan hastalıklarda ilgili uzman tabibin teşhisine ve tedavi için yönlendirmesine bağlı olarak, hastalara eğitimini aldığı terapi ve psikolojik destek hizmetlerini verir.*

b) *Gözlem ve görüşme teknikleri kullanır; eğitimini almış olmak kaydı ile zeka, kişilik, gelişim, nöropsikolojik testler, ilgi, tutum ve uyum envanterleri gibi araçları uygular ve yorumlar.*

c) *Kullandığı ölçme, değerlendirme yöntemlerinin psikometrik özelliklerine, verdiği psikolojik hizmetlerin ya da eğitim programlarının etkinliğinin değerlendirilmesine yönelik çalışmalar/araştırmalar yapar.*

ç) *Eğitimi almış olduğu alanlarda hastalara, hasta yakınlarına, ekipteki tüm elemanlara insan ve davranışları hakkında kuramsal ve uygulamalı eğitimler verir.*

d) *Toplum ruh sağlığını korumaya yönelik faaliyetlere katılır, katkı sağlar.*

e) *Psikolojik değerlendirme ile hastalık olarak tanımlanmayan ve Ek-1/A de yer alan durumlarda eğitimini aldığı psikoterapi uygulamalarını yapar.*

f) *Gerekli durumlarda bireyler ya da aileleri için krize müdahale, travma ve afetlerde bireysel/grup psikolojik yardım ya da eğitimini aldığı psikoterapi uygulamalarını yapar ve/veya yapılmasını önerir.*

<sup>71</sup> Türk Psikologlar Derneği kamu kurumu niteliğinde bir meslek kuruluşu değildir. Halbuki gerek klinik psikologların haklarını korumak gerekse hak ve yükümlüklerini öğrenmesini sağlayacak ve haklarını koruyup yükümlülüklerinin ifa edilmesini denetleyecek ve bu sayede hem klinik psikoloğu hem de danışanı koruyacak yönetmelik niteliğinde düzenlemeler yapılabilmesi açısından kamu kurumu niteliğinde bir meslek kuruluşu olması kanımızca gereklidir.

<sup>72</sup> **RG.** 22.05.2014, S.29007.

<sup>73</sup> İlgili mevzuatta “uzman tabip” tanımlanmamıştır ve fakat kanaatimizce burada kastedilen uzmanlığın “ruh ve sinir hastalıkları”, ilgili uzmanın da psikiyatrist olduğu açıktır. Bu kapsamda psikiyatrik rahatsızlığının tedavi edilebilmesi için ön şart tanımının konulmasıdır.

<sup>74</sup> Psikoterapi, bireyi etkileyebilecek ve değişimine yol açabilecek ikna ve telkine dayalı konuşma şeklinde tanımlanabilir. İlgili psikoterapi kavramı hakkında daha detaylı bilgi ve bu yöndeki açıklamalarımız için bkz.; s.12-14.

<sup>75</sup> Hastalık olarak nitelendirilen durumlarda klinik psikoloğun psikoterapi yapabileceği durumlar hakkında daha detaylı bilgi için ayrıca bkz.:

(<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/05/20140522-14.htm> Son Erişim Tarihi; 05.01.2023)

Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmeliğin<sup>76</sup> ek 1/a bölümünde, klinik psikologların ilgili uzman tabibin teşhisine ve tedavi için yönlendirmesine bağlı olmadan psikoterapi yapabilecekleri hastalık olmayan durumlar şu şekilde belirtilmiştir<sup>77</sup>:

- a) *İhmal ve terk (Eş, ebeveyn, tanıdık, arkadaş, diğer kişi veya kişiler tarafından)*
- b) *Kötü muamele (Eş, ebeveyn, tanıdık veya arkadaş, resmi otoriteler, çocuk(lar), diğer kişi veya kişiler tarafından)*
- c) *Hastalık ve tedavi sonrası dönem*
- ç) *Eğitim ve okuma yazma ile ilgili problemler*
  - 1) *Okula gidememe*
  - 2) *Okur-yazar olmama ve düşük düzeyde okuma yazma*
  - 3) *Okulda başarısızlık*
  - 4) *Sınavlarda başarısızlık*
  - 5) *Sınıf arkadaşları ve öğretmenlerle anlaşmazlık ve eğitim intibaksızlığı*
  - 6) *Eğitim ve okuma yazmayla ilgili diğer problemler*
- d) *İş ve işsizlikle ilgili problemler*
  - 1) *İşsiz kalma,*
  - 2) *İş değiştirme*
  - 3) *İş kaybı tehlikesi*
  - 4) *Stresli çalışma programı*
  - 5) *İşveren ve iş arkadaşlarıyla anlaşmazlık*
  - 6) *Çalışmayla ilgili diğer fiziksel ve zihinsel zorluklar*
  - 7) *İşle ilgili diğer problemler*
- e) *Sosyal çevreyle ilgili problemler*
  - 1) *Hayat-dönemindeki geçişlerde uyum problemleri*
  - 2) *Sorunlu ebeveyn durumu*
  - 3) *Tek başına yaşama, yalnız kalma*
  - 4) *Kültürel uyum güçlüğü*
  - 5) *Sosyal uzaklaştırma ve red*
  - 6) *Sosyal çevreyle ilgili diğer problemler*
- f) *Çocuklukta olumsuz yaşam olaylarıyla ilgili problemler*
  - 1) *Çocuklukta sevgi ilişkisinin kaybı*
  - 2) *Çocukluk döneminde evden ayrılma*
  - 3) *Çocukluk döneminde aile ilişkilerinde değişme*
  - 4) *Çocukluk döneminde öz güvenin kaybına neden olan olaylar*
  - 5) *Yakın çevre içindeki kişi tarafından çocuğun cinsel suistimaliyle ilgili problemler*
  - 6) *Yakın çevre dışındaki kişi tarafından çocuğun cinsel suistimaliyle ilgili problemler*

<sup>76</sup> RG. 22.05.2014, S.29007.

<sup>77</sup> Hastalık olarak nitelendirilmeyen durumlarda klinik psikoloğun psikoterapi yapabileceği durumlar hakkında daha detaylı bilgi için ayrıca bkz.:

(<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/05/20140522-14.htm> Son Erişim Tarihi; 05.01.2023)

- 7) Çocuğun fiziksel suistimaliyle ilgili problemler
- 8) Çocukluk dönemindeki kişisel korkutucu olaylar
- 9) Çocukluk dönemindeki diğer olumsuz yaşam olayları
- g) Yetiştirmeyle ilgili diğer problemler
  - 1) Yetersiz ebeveyn gözlem ve kontrolü
  - 2) Aşırı koruyucu ebeveyn
  - 3) Kurumsal yetiştirme
  - 4) Düşmanlığa eğilimli ve sürekli suçlanan çocuk
  - 5) Çocuğun duygusal ihmali
  - 6) Yetiştirmede ihmalle ilgili diğer problemler
  - 7) Uygunsuz ebeveyn baskısı ve diğer anormal yetiştirme ile ilgili problemler
- 8) Yetiştirmeyle ilgili diğer problemler
- ğ) Primer destek gruplarıyla ilgili diğer problemler
  - 1) Eş veya arkadaş ilişkisindeki problemler
  - 2) Ebeveynler ve eşin ebeveynleriyle ilişkide problemler
  - 3) Akrabalar ile ilişkide problemler
  - 4) Yetersiz aile desteği
  - 5) Aile üyesinin yokluğu
  - 6) Aile üyesinin ortadan kaybolması ve ölümü
  - 7) Ayrılık veya boşanma sonucunda ailenin parçalanması
  - 8) Aile ve ev halkını etkileyen diğer stresli yaşam olayları
  - 9) Primer destek grubuyla ilgili diğer problemler
- h) Psikososyal durumlarla ilgili problemler
  - 1) Tehlikeli ve zararlı olduğu bilinen davranışsal ve psikolojik girişimleri isteme ve kabul
  - 2) Danışmanlarla anlaşmazlık
  - 3) Psikososyal durumla ilgili diğer problemler
- i) Cinsel eğilim, davranış ve uyumla ilgili danışma
  - 1) Cinsel eğilimle ilgili danışma
  - 2) Cinsel davranış ve uyumla ilgili danışma
  - 3) Üçüncü kişinin cinsel davranış ve uyumuyla ilgili danışma
- i) Sağlık servislerine diğer danışma ve tıbbi tavsiye için gelen kişiler,
  - 1) Teşhis edilmemiş korku verici şikayeti olan kişi
  - 2) Araştırma bulgularının açıklaması için görüşme yapan kişi
  - 3) Alkol kötüye kullanımı için danışma
  - 4) İlaç kötüye kullanımı için danışma
  - 5) Tütün kötüye kullanımı için danışma
- j) Yaşam-yönetim güçlüğü ile ilgili problemler
  - 1) Tükenme
  - 2) Kişisel özelliklerin vurgulanması
  - 3) Dinlenme ve gevşemenin olmaması
  - 4) Stres, başka yerde sınıflanmamış
  - 5) Yetersiz sosyal yetenek,
  - 6) Sosyal rol çatışması,
  - 7) Yeteneksizliğe bağlı olarak aktivitelerin sınırlandırılması
  - 8) Yaşam-yönetimi güçlüğüyle ilgili diğer problemler

Mevzuat kapsamında da anlaşılacağı üzere, klinik psikologlar hastalık olarak nitelendirilmeyen durumlarda psikoterapi yapan kimselerdir ve buna bağlı olarak hastalık olarak tanımlanan durumlarda ise psikiyatriste yardımcı olarak psikiyatrik rahatsızlıkların tedavi sürecinde yer almaktadırlar. Klinik psikolog, psikiyatrik rahatsızlıkları<sup>78</sup> olan bireyleri tedavi ederken psikopatolojiden hareketle yola çıkar. Bu bağlamda önce danışanın tanısı ve sonra uygulayacağı psikoterapi yaklaşımını<sup>79</sup> esas alır.

### 3. Psikiyatrist

Yunanca “*psyche*” (ruh) ve “*iatros*” (hekim) anlamına gelen psikiyatrist kavramı, “ruh doktoru” anlamına gelen sözcüklerden oluşur<sup>80</sup>. 1808 yılında ilk kez psikiyatri kavramı Johann Christian Reil tarafından kullanılmıştır<sup>81</sup>. Psikiyatrist, tıp fakültesinden mezun olan ve psikiyatri alanında uzmanlaşmış tıp doktorudur.

Psikiyatrist; bireylerin bilişsel, davranışsal ve çevre ile uyumunda var olan bozuklukların incelenmesi, tanımlanması, sınıflandırılması, sağaltımı ve korunması üzerine çalışan kimsedir<sup>82</sup>. Psikiyatri bilimi geniş bir alanı kapsar ve birçok yan dala ayrılır. Psikiyatrinin davranışçı, dinamik, biyolojik yaklaşımları ile psikofarmakoloji, psikofizyoloji, psiko-nöro-kimya, psikoterapi, psikanaliz, çocuk ergenlik psikiyatrisi, adli psikiyatri, yaşlılık psikiyatrisi vb. alanlar yan dallarıdır<sup>83</sup>.

Ülkemizde psikiyatrist ve psikolog kavramları arasındaki farklar bilinmemekte ve ayrımı yeterince yapılamamaktadır<sup>84</sup>. Psikiyatrist, duygulanım ve zihinsel bozukluklarının tanısı, tedavisi ve önlenmesinde uzmanlaşmış<sup>85</sup>, ilaçla tedavi uygulama yetkisine sahip tıp doktoru iken; psikolog ise ilaçla tedavi yetkisi olmadığı gibi psikiyatri hastalarının tedavilerini psikoterapi yöntemiyle ve psikiyatristin izni ile

<sup>78</sup> Örneğin kaygı bozuklukları, duygudurum bozuklukları, madde kullanım bozukluğu. Psikiyatrik rahatsızlıklar için daha detaylı bilgi için ayrıca bkz.; (<https://psychiatry.org/dsm5>, Son Erişim Tarihi 06.01.2023).

<sup>79</sup> Bu yöndeki açıklamalarımız için bkz.; s.13.

<sup>80</sup> **Günday**, a.g.e., s.33.

<sup>81</sup> **Arın Namal**, Psikiyatri Tarihçesi Işığında Ruh Hastalarının Zorla Tedavilerine Etik Açından Genel Bir Bakış, Türk Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Araştırmaları Yıllığı, 2013, Nobel Tıp Kitap Evi, s.51.

<sup>82</sup> **Öztürk/Uluşahin**, a.g.e., s. 1.

<sup>83</sup> **A.g.e.**

<sup>84</sup> **Savaş/Yumru/Göral/Özen**, a.g.e., s.140-149.

<sup>85</sup> **Oğuz Arkonaç**, Açıklamalı Psikiyatri Sözlüğü, İstanbul, Nobel Tıp Kitapevleri, 1999, s.455.

bireylerin tedavisinde etkin bir şekilde yer alan kimsedir<sup>86</sup>. Psikiyatri tıbbın bir dalı iken psikoloji tıbbın bir dalı değildir.

Belirtmelidir ki ruh sağlığı ekibi içerisinde yer alan psikiyatrist, ilaçla tedavi uygulama yetkisine sahip tek uzman kişidir. Psikiyatri ruhsal ve sinir hastalıklarında bireylerde görülen rahatsızlıklar üzerine tanı ve tedavi yöntemini belirleyen tıp bilimi iken; psikoloji bireylerin duygu, düşünce ve davranış süreçleri hakkında incelemeler yapan bir bilim dalıdır.

#### 4. Psikoterapist

Psikoterapi uygulayan kimseye psikoterapist denir. Ülkemizde psikoterapi uygulama konusunda asgari şart, psikoloji veya tıp lisans eğitimi tamamlayarak diploma almaktır. Ülkemizde lisans eğitimi veya yüksek lisans eğitim sonrası için yüksek öğretim kurumları tarafından “psikoterapist” unvanı verilmesine ilişkin yasal bir düzenleme bulunmamaktadır. Ülkemizde psikoterapist alanında ehil olma konularında meslek yasası bulunmadığı gibi tartışılacak birçok konu bulunmaktadır. Zira psikoterapi uygulama konusunda gerek psikoloji lisans eğitimi gerekse klinik psikoloji alanında her ülkenin kendine özgü yasaları bulunmaktadır.

Almanya’da 1998 yılında yayımlanan ve 1999 yılında yürürlüğe giren Psikoterapi Kanunu ile psikoterapi eğitimi ve sınav süreçleri standartlara ilişkin genel kriterler belirlenmiştir. Söz konusu psikoterapi yasasında üç farklı meslek grubu tarafından psikoterapinin uygulanabileceği izah edilmiştir. Bunlar psikolog psikoterapistler, çocuk ve ergen psikoterapistleri ve tıp doktoru olan psikoterapistlerdir. Psikoterapi Yasası’nda psikolog psikoterapistlerin, çocuk ve ergen psikoterapistlerinin psikoterapi eğitimine dair düzenlemeleri kapsamaktadır.

Psikoloji lisans eğitiminden sonra 4200 saatlik psikoterapi eğitimi başarı ile tamamlandıktan sonra psikolog psikoterapistlik yüksek lisans düzeyinde klinik psikoloji eğitimi tamamlamak gerekirken çocuk ve ergen psikoterapistliği eğitime

---

<sup>86</sup> **Gökcan**, a.g.e., s. 173-174; Psikologlar ve klinik psikologlar hekim olmadıklarından dolayı danışana ilaç öneremezler. Bu kapsamda klinik psikolog tarafından önerilen ilaçlardan dolayı danışanın zarar görmesi sonucunda hukuki ve cezai sorumluluklar doğabilir. Bu çerçevede danışanın ilaçtan dolayı zarara uğraması halinde taksirle yaralamaya veya ölüme neden suçu oluşabilir. Bu yönde yargı kararı için ayrıca bkz.; 12.CD. 02.07.2012 2012/13207 E. -2012/16578 K., Lexpara İçtihat Programı (www.lexpara.com), Son Erişim Tarihi, 08.01.2023..

kabul edilmek için 4200 saatlik psikoterapi eğitimini başarı ile tamamlayarak yüksek lisans düzeyinde pedagoji veya klinik psikoloji eğitimi almış olmak gerekmektedir<sup>87</sup>.

Almanya’da 4200 saatlik olarak verilen psikoterapi eğitim içeriğinde 4200 saatten oluşan psikoterapi eğitiminin 1800 saatten oluşan kısmında, terapistliğe hazırlık için uygulama deneyimin kazanılması, psikiyatri kliniği ya da psikoterapi Kanunu’nun 10. maddesine uygun bir yerde de 1200 saatten oluşan kısmında tecrübe edinilmesi, bu klinik tecrübeden sonra ise 600 saatlik yasal olarak tanınmış bir psikoterapistin kliniğinde veya psikosomatik bakım sunulan bir kurumda ya da sigorta kapsamında hizmet veren psikoterapist süpervizörün gözetiminde çalışılması, psikoterapist adayının en az 30 hastanın psikiyatri kliniği sırasında tanı ve tedavi sürecine dâhil olduğu, söz konusu tedaviyi gören 30 hastanın en az dördünde ailesinden biri veya bir yakınının tedavi planına dâhil olduğu ve en az 600 saatlik teorik eğitim almasını, büyük gruplarda ise teorik psikoterapi eğitimi teori eğitiminin üçte birini geçmeyecek şekilde verilmesini, psikoterapi sürecinde süpervizyon alınacağı ve 6 tane danışanına ait yazılı vaka sunumlarını süpervizyon altında tuttukten sonra eğitim verilen kuruma teslim edilerek değerlendirilmesinin yapılacağı, raporun bilimsel bulgular dikkate alınarak hazırlanacağını, danışanların tanısına, endikasyon, kullanılan psikoterapi yaklaşımına ve sonuçlarına, psikolojik rahatsızlığın nedenlerine raporda yer verilmesi gerektiğini, birebir süpervizyona en az 50 saati olmak kaydıyla toplam en az 150 saat süpervizyon alınma zorunluluğunun olduğu, katılımcı sayısı olarak grup süpervizyonda dört kişi olduğunu, en az üç farklı süpervizörden süpervizyon alınmasını ve son olarak 5 yıllık psikoterapist olmak ve psikoterapi sürecini yasal olarak bitirmiş olmak süpervizörlerde olması gereken temel asgari şart yer almaktadır.

Psikoterapi Kanunu ile psikoterapi eğitiminin içerikleri, psikoterapist unvanının kimlere verileceği, psikoterapistin sorumlulukları, psikoterapi uygulama konusundaki sınırlamalar, psikoterapi eğitimleri, stajları, çocuk ve ergen psikoterapistler bakımından 21 yaşını tamamlamış hastalara psikoterapötik tedavi uygulayacağı ve psikoterapist unvanının kaybedilmesi gibi düzenlemeler ayrıntılı olarak belirlenmiştir.

---

<sup>87</sup> Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJPsychTh-APrV)1998.

Psikoterapist mesleği konusunda ehil olmaya ilişkin Almanya’da yürürlüğe giren Psikoterapi Kanunu; psikoterapi eğitimi ile ilgili gerek teorik gerekse pratik uygulama konusunda önem arz eden uygulamanın hastanın göstermekte olduğu klinik tablo, hastalığının çeşidi ve şiddeti açısından önemli bir geçmişe sahip olan yasadır.

Sonuç olarak, ülkemizde psikoterapi uygulama konusunda sadece klinik psikologlar ile psikiyatristler yetkilidir ve klinik psikologların çalışma alanı 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun ek 13. maddesi ile sınırlandırılmıştır. Dolayısıyla klinik psikologlar, ilgili Kanun’un ek 13. maddesi ile TPD<sup>88</sup> Etik Yönetmeliği’nde<sup>89</sup> belirtilen “eğitim”, “psikoterapi” ve “psikolojik değerlendirmeler” konusundaki “ilkeler” doğrultusunda danışanın psikiyatrik rahatsızlıklarını tedavi etmektedirler. Bu çerçevede ruh sağlığı alanında çıkarılacak meslek yasasıyla klinik psikolog ve psikiyatrist tarafından danışana uygulanacak olan psikoterapi konusunda gerekli psikoterapi eğitimleri, psikoterapi uygulama konusundaki yetkinlikler ve sınırlamalar ele alınarak acilen önlem alınması gerekmektedir.

## 5. Psikolog

Psikoloğun kelime anlamı “ruh bilimci<sup>90</sup>” olarak ifade edilmektedir. Psikolog, fakültelerin dört yıllık psikoloji lisans bölümünden mezun olmuş, psikiyatrik rahatsızlıkların ve günlük tedavilerin belirlenmesinin yanında bireyin kişisel diğer problemlerinin tedavi edilmesini sağlayan kimsedir<sup>91</sup>. Psikologlar bağımsız olarak

<sup>88</sup> Ülkemizde psikologları meslek olarak temsil eden kuruluş TPD’dir. TPD, bir özel hukuk tüzel kişisidir. TPD, Anayasanın 135. maddesine göre “kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşu” olmaması sebebiyle dernek tarafından düzenlenen meslek etik kurallarının psikologlar ve klinik psikologlar üzerinde yaptırım gücü bulunmamaktadır.

<sup>89</sup> Sonuç olarak dernek tarafından düzenlenen etik kuralların sadece derneğe üye olan psikolog ve klinik psikologlar üzerinde yaptırım gücü olduğunu ifade edebiliriz. Her ne kadar ilgili düzenlemenin adı Etik Yönetmeliği olsa da ilgili kuruluş bir dernek olup bir derneğin idare hukuku anlamında yönetmelik çıkarma yetkisi yoktur. Bu ancak derneğin iç düzenlemesi olarak kabul edilebilir. Bu çalışmada, Türk Psikologlar Derneği tarafından düzenlenen Etik Yönetmeliği, “iç düzenleme” olarak ifade edilecektir. 18 Nisan 2004 tarihinde kabul edilen Türk Psikologlar Derneği iç düzenlemesi, temel olarak Amerika Psikologlar Derneği (American Psychological Association – APA) Etik Kural ve İşlemler Belgesinin uyarlanmış halidir. Bu çerçevede APA etik kuralları, TPD tarafından uluslararası düzeyde kabul edilmiş bir rehber ilkedir. TPD iç düzenlemesi hakkında ayrıntılı bilgi için bkz.; (<https://www.psikolog.org.tr/tr/files/folder/etik-yonetmeliği-x389.pdf>, Son Erişim tarihi 06.01.2023.), Amerika Psikologlar Derneği; Ayrıca APA hakkında ayrıntılı bilgi için bkz.; (<https://www.apa.org/>, Son Erişim tarihi 06.01.2023).

<sup>90</sup> Türk Dil Kurumu Sözlük. (<https://sozluk.gov.tr/>, Son Erişim Tarihi: 01.12.2019)

<sup>91</sup> 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunu Ek Madde 13/3’te ifade edildiği üzere psikolog, “Psikoloji lisans eğitimi üzerine ilgili mevzuatına göre Sağlık Bakanlığınca

faaliyette bulunabilecekleri gibi hastane, klinik, diğer hizmet sektörleri, akademik ortam, okul ve diğer eğitim yerlerinde hizmet verebilmektedirler<sup>92</sup>.

Psikoloji bilimi, ruh ve sinir hastalıklarının tedavi ve önlenmesi alanı başta olmakla birlikte birçok alt dala ayrılmıştır. Klinik psikoloji, endüstriyel psikoloji, adli psikoloji, sağlık psikolojisi, gelişim psikolojisi, spor psikolojisi, bilişsel psikoloji, sosyal psikoloji, eğitim psikolojisi, deneysel psikoloji vb. alanlar psikolojinin alt dallarından bir kısmını oluşturmaktadır<sup>93</sup>.

Psikolojinin alt dallarında çalışan psikologların uygulama ve araştırma alanları farklı şekilde karşımıza çıkmaktadır. Bunlar; klinik psikologlar, uygulama ve araştırma alanları, psikiyatrik rahatsızlıkların ve günlük tedavilerin belirlenmesinin yanında bireyin kişisel diğer problemlerinin tedavi edilmesini sağlarlar; rehabilitasyonda çalışan psikologlar, bireylerin beyin fonksiyonlarının yani işlevselliğinin kaybolmasında ortaya çıkan sorunlarla nasıl başa çıkması gerektiğini, sakatlığı veya hastalıkları olan bireylerin ortaya çıkmasını sağlayan ve bireylere bu konuda danışmanlık yaparlar; psikofarmakoloji ve biyolojik psikoloji alanında çalışan psikologlar, bireyin davranışının biyokimyasal nedenlerinin, zihinsel ve duygusal evrelerinin incelenmesi üzerine çalışırlar; davranış analizi ve deneysel psikoloji alanında çalışan psikologlar, algı, sorunları çözme, karar verme, dil kullanımı, hafıza gibi zihin evreleri üzerine çalışırlar; davranış psikolojisi ve kişilik psikolojisi alanında çalışan psikologlar, davranışlar ve kişilikler arasındaki ayrımın anlaşılması için testler ve teorilerin geliştirilmesi, çevre ve genin bu ayrıma etkisi üzerine çalışırlar; sosyal psikoloji alanında çalışan psikologlar, bireylerin sosyal gruplardaki fonksiyonları ve kişinin sosyal bilgiyi seçmesi, hatırlaması ve yorumlaması sürecindeki evreler üzerinde çalışırlar; gelişim psikoloji alanında çalışan psikologlar, bireylerin bedensel, sosyal ve bilişsel işlevlerindeki değişimleri üzerine çalışırlar; endüstriyel-organizasyonel psikoloji alanda çalışan psikologlar, bireyin çalışma alanında ya da belirli bir işe odaklanırken performansını, moralini etkileyen her türlü etken üzerine çalışırlar; eğitim psikolojisi alanında çalışan psikologlar, bireyin eğitim hayatındaki öğrenme evresindeki etkenlerin geliştirmesini sağlayan, eğitimi üzerinde ders planının

---

*uygun görülen psikolojinin tıbbi uygulamalarıyla ilgili sertifikalı eğitim almış ve yeterliliğini belgelemiş psikologlar sertifika alanlarındaki tıbbi uygulamalarda görev alabilirler.”*

<sup>92</sup> **Richard J. Gerrig/Philip G. Zimbardo**, Psikoloji ve Yaşam Psikolojisi Giriş, 19. Basımından Çeviri, Gözden Geçirilmiş Yeni Basım, Eylül, 2013, s.15.

<sup>93</sup> **Gerrig/Zimbardo**, a.g.e., s.19.

oluşturulmasını, çocuğun bakım ve öğrenmesini sağlayan programların yaratılması üzerine çalışırlar, sağlık psikolojisi alanında çalışan psikologlar, toplumdaki farklı yaşam standartların bireyin bedensel sağlığı üzerinde nasıl etkiler doğurduğunu, bireylerin stresle beraber sağlıksız davranışlar ile başa çıkabilmeleri için program oluşturma üzerine çalışırlar; adli psikoloji alanında çalışan psikologlar, kapalı veya açık ceza infaz kurumunda ya da adliyelerde hukuk çerçevesinde ortaya çıkan bireylerin sorunları üzerine çalışırlar; spor psikolojisi alanında çalışan psikologlar, sporcuların performansını ve morallerini üst düzeyde tutabilmeleri için bilişsel ve davranışsal temeller üzerinde çalışırlar; kantitatif psikolojisi ve psikometri alanında çalışan psikologlar, istatistiksel yöntemleri geliştiren, değerlendiren ve ölçüm araçları üzerinde çalışan kimselerdir; matematiksel psikoloji alanında çalışan psikologlar, bireylerin davranışları hakkında mutlak verilerin ortaya konmasında matematiksel anlatıma ulaşmak ve bununla beraber psikolojik kuramlar ile kıyaslamasını sağlayacak testler üzerinde çalışırlar<sup>94</sup>.

## 6. Psikiyatri Hemşireliği

Psikiyatri hemşireliği kavramı, Hemşirelik Yönetmeliği'nin<sup>95</sup> 7. maddesi gereğince hemşirelik lisans eğitimi üzerine psikiyatri hemşireliği alanında yüksek lisans eğitimini tamamlamış ve psikiyatrist tarafından yazılı olarak verilen tedavileri uygulayan sağlık personelinin ifade eder<sup>96</sup>. Psikiyatri hemşiresi, ruh sağlığı uzmanları içerisinde yer alan uzmanlara göre hasta ile iletişimi kesintisiz olan, hastaya uzun süre danışmanlık ve eğitim veren kimsedir<sup>97</sup>. Psikiyatri hastalarının tedavilerini uygulayan psikiyatri hemşireleri, hastaların ihtiyaçlarının karşılanması ve belirlenen tedavinin yürütülmesi hususunda gerekli gözetimin yapılmasını sağlamaktadır<sup>98</sup>.

---

<sup>94</sup> A.g.e.

<sup>95</sup> RG.08.02.2020, S.7515.

<sup>96</sup> Nurhan Eren, "Psikiyatri Hemşireliği ve Etik", Türk Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Araştırmaları Yıllığı, 2013, s.176.

<sup>97</sup> A.g.e.

<sup>98</sup> Günday, a.g.e., s.36.

## II. BÖLÜM

### PSİKOTERAPÖTİK TEDAVİ SÖZLEŞMESİNİN TANIMI, UNSURLARI, HUKUKİ NİTELİĞİ VE TARAFLARI

#### A. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesinin Tanımı

Danışan ile klinik psikolog arasındaki ilişki, tarafların belirli bir hukuki sonuca ulaşmak için karşılıklı ve birbirine uygun irade beyanlarıyla kurulur ve borçlar hukuku açısından sözleşmeden doğan bir borç ilişkisidir<sup>99</sup>.

Psikoterapötik tedavi sözleşmesi, danışanın psikiyatrik rahatsızlıklarının tedavisini konu edinen, taraflardan birinin psikoterapötik tedaviyi talep eden danışanın veya kanuni temsilcinin olduğu<sup>100</sup>; diğer tarafın ise psikoterapötik tedavi hizmetini yürütmekle sorumlu serbest çalışan klinik psikolog olduğu sözleşmedir<sup>101</sup>.

Klinik psikolog ile danışan arasındaki ilişkinin temelinde, hekim ile hasta arasındaki ilişki benzeri “*tedavi sözleşmesi*”<sup>102</sup> nin yer aldığı söylenebilir. Kanuni bir tanımı bulunmayan psikoterapötik tedavi sözleşmesi, klinik psikolog ile danışanı ya da kanuni temsilcisi arasında yapılan, klinik psikoloğun, psikoloji biliminin öngördüğü esaslar çerçevesinde danışanın menfaatine ve iradesine uygun olarak hareket ettiği ve bir ücret karşılığında danışanın mevcut psikiyatrik rahatsızlığına yönelik bilimsel psikoterapötik tedavi yöntemini uyguladığı, psikoterapi tedavi süreci bakımından herhangi bir süreye tabi olmadığı ve sonucun elde edilmesi için de herhangi bir taahhüt altına girmeksizin yükümlülüğü üstlendiği bir sözleşme olarak tanımlanabilir<sup>103</sup>.

<sup>99</sup> **Gründel**, a.g.e., s. 30.

<sup>100</sup> Danışanın sınırlı veya tam ehliyetsiz olduğu durumlarda, psikoterapötik tedavi sözleşmesi klinik psikolog ile kanuni temsilci arasında akdedilir. Kanuni temsilci ile yapılan bu sözleşme üçüncü kişi yararına bir sözleşmedir. Türk Medeni Kanunu’nun 16. maddesinde ifade edildiği üzere “*Ayırt etme gücüne sahip küçükler ve kısıtlılar, yasal temsilcilerinin rızası olmadıkça, kendi işlemleriyle borç altına giremezler.*” Burada kanun temsil ilişkisi ikiye ayrılabilir: Bunlardan birincisi, doğrudan kanundan doğan temsil ilişkisidir. Örneğin, evlilik devam ettiği sürece baba ve annenin, çocuk üzerinde birlikte velayet hakkına sahip olması kanundan doğan temsil ilişkisidir. İkincisi ise mahkeme kararı ile birlikte yetişkinlere veya velayet altına alınmamış küçüklere atanan vasi de vesayet altında bulunan bireylerin yasal temsilcisidir.

<sup>101</sup> **Gründel**, a.g.e., s.30.

<sup>102</sup> **Gründel**, a.g.e., s.21; Hastalığın teşhisine ilave olarak hastanın tedavisi yapılıyorsa bu sözleşmenin tedavi sözleşmesi olarak ifade edilmektedir. Bu görüş hakkında bkz.: **Ayan**, a.g.e., s.49; **Mehmet Demir**, “*Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu*”, AÜHFD, C. 57, S. 3, Y. 2008, s. 232. (Sorumluluk); **Mehmet Demir**, Hekim ve Hastane Yönünden Tıbbi Sorumluluk Hukuku, Ankara, 2018, s. 122; Bu yöndeki açıklamalarımız için bkz.; s.26.

<sup>103</sup> **Gründel**, a.g.e., s.21-22.

Psikoterapötik tedavi sözleşmesi doğrudan doğruya tanı ve tedavi amacı taşıması özelliğiyle hasta ile hekim arasında kurulan tedavi sözleşmesine benzerlikleri bulunsa da psikoterapötik tedavi sözleşmesinin kendisine özgü bir yapısı olması sebebiyle hasta ile hekim ilişkisinden bazı noktalarda farklılıkları bulunmaktadır<sup>104</sup>. Öncelikle psikoterapötik tedavi sürecinde, hasta ile doktor arasındaki tıbbi müdahaleden farklı olarak hastanın fiziki tedavi yöntemleri ile değil; psikoterapötik tedavi yöntemleriyle tedavi edilmesi söz konusudur<sup>105</sup>. Psikiyatrik rahatsızlıkların, ilaç veya biyolojik tedavi yollarına başvurulmadan klinik psikolog tarafından psikoterapötik tedavi yaklaşımlarına göre önlenmesi, iyileştirilmesi ve tedavi edilmesi psikoterapötik tedavi sözleşmesinin konusunu oluşturur<sup>106</sup>.

## **B. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesinin Unsurları**

### **1. Psikoterapötik Tedavi**

Psikoterapötik tedavi sözleşmesinde, klinik psikolog tarafından psikiyatrik rahatsızlıkların tedavi amacına uygun psikoterapötik tedavi yaklaşımlarını uygulayabilmesi için öncelikle psikiyatrist tarafından tanının konulması gerekmektedir. Psikoterapötik tedavi konusunda, ülkemizde 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun<sup>107</sup> ek madde 13/f.2'de psikiyatrik rahatsızlıkların tanı ve tedavisinde klinik psikologların psikoterapötik tedavi uygulamalarını yapabileceği düzenlenmiştir.

Danışanların psikiyatrik tanısının olması veya olmayan vakalarda klinik psikolog psikoterapi sürecini yürüttüğü, klinik psikoloğun danışanı anladığı, saygı duyduğu ve ona yardım etme istediklerini izah ettiği karşılıklı terapötik bir etkileşimdir<sup>108</sup>. Klinik psikoloğun danışanın kendisine anlatmış olduğu zorlukları anladığını danışanına iletmesi ile yardımcı olma yönünde yapılandırılmış psikoterapötik tedavi yaklaşımları bakımından benzersiz ve komplike olan bir süreci kapsamaktadır<sup>109</sup>.

---

<sup>104</sup> **Gründel**, a.g.e., s.12 vd.; **Günday**, a.g.e., s.38 vd.

<sup>105</sup> **Gründel**, a.g.e., s.11; **Grabois**, a.g.e., s.47; **Günday**, a.g.e., s.51.

<sup>106</sup> **Harris**, a.g.e., s. 406.

<sup>107</sup> **RG**, 26.04.2011, S.27916.

<sup>108</sup> **Öztürk/ Ayhan**, a.g.e, s. 138.

<sup>109</sup> **Öztürk/ Derin**, a.g.e., s.214.

Önemle vurgulamak gerekir ki, psikoterapötik tedavi, psikiyatrik rahatsızlıkları ilaç veya biyolojik tedavi yollarına başvurmadan iyileştirmek veyahut ortadan kaldırmak için klinik psikolog tarafından uygulanan psikoterapi tedavi yaklaşımlarını kapsamaktadır<sup>110</sup>.

## 2. Tarafların Anlaşması

Psikoterapötik tedavi sözleşmesi tarafların iradelerini karşılıklı ve birbirine uygun olarak açıklamalarıyla kurulur. Psikoterapötik tedavi sözleşmesinin hukuki niteliği vekâlet sözleşmesi olması sebebi ile taraflar, hiçbir şekle tabi olmaksızın irade açıklamalarını açık ya da örtülü olarak yapabilirler<sup>111</sup>. Psikoterapötik tedavi sözleşmesinde TBK'ya egemen olan ilkelerden biri olan “sözleşme özgürlüğü” ilkesi uygulanmaktadır. Bu çerçevede taraflar birbirleri ile sözleşme yapıp yapmama konusunda serbesttir.

Dolayısıyla klinik psikolog, danışanına psikolojik hizmet sunarken tedavi sürecinin akışı, bitişi ile bu sürecin takibi hakkında danışanına bilgi vererek ve psikolojik yardım alan danışanın onayını alması ile psikoterapötik tedavi sözleşmesi kurulmuş olur.<sup>112</sup>

Sonuç olarak danışan, psikoterapötik tedavi için uygulanacak terapiden önce bilgilendirilmeli, tedavi sırasında ve sonrasında ise neler yaşayacağı konusunda aydınlatılması gerekmektedir<sup>113</sup>. Burada psikoterapötik tedavi nasıl işleyeceği konusunda danışan fikir sahibi olduktan sonra danışanın ya da kanuni temsilcisinin<sup>114</sup> onayının alınması gerekmektedir.

Yalnızca dikkat edilmelidir ki sözleşme özgürlüğünün sınırlarını aşmadan<sup>115</sup> başka bir ifade ile kişilik haklarına, ahlaka, kamu düzenine, yasanın emredici hükümlerine bununla beraber konusu imkânsız olmamak şartı ile bireylerin istedikleri gibi akdi oluşturmaları mümkündür.

---

<sup>110</sup> Bu yöndeki açıklamalarımız için bkz.; 10-14.

<sup>111</sup> **Günday**, a.g.e., s.67-68.

<sup>112</sup> TPD İç Düzenlemesi, m.3.5.

<sup>113</sup> Bu yöndeki açıklamalarımız için bkz.; s.39-44.

<sup>114</sup> Bu yöndeki açıklamalarımız için bkz.; s.25.

<sup>115</sup> **Halûk Nomer**, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, İstanbul, 2013, s. 58.

### 3. Ücret

Psikoterapötik tedavi sözleşmesinin hukuksal niteliği vekâlet sözleşmesi olması sebebi ile ücretin çözümlenmesi vekâlet sözleşmesinin hükümlerine göre belirlenecektir. Bu bağlamda TBK m. 502/f.3'te ifade edildiği üzere akdin veya teamülün (âdetin) gerektiği durumlarda danışan klinik psikoloğa ücret ödemesi beklenilmektedir<sup>116</sup>.

TPD İç Düzenlemesi m. 4.3'te maddi koşullar düzenlenmiştir. Söz konusu maddeye göre “*Psikolog hizmet verdiği kişi ve kuruma, çalışma öncesinde ya da başında, çalışmanın maddi koşullarına ilişkin bilgi verir.*” Taraflar sözleşmeyi hazırlarken ücretsiz olarak kararlaştırmadıkça da danışanın klinik psikoloğa ödeme yapması öngörülmektedir.

Sonuç olarak, klinik psikologların “*kamu kurumu niteliğinde meslek kuruluşu*” çatısında örgütlenmemiş olması sebebiyle asgari ücret tarifesi bulunmamaktadır. Bu çerçevede klinik psikolog, kendi parasal çıkarını danışanın çıkarından üstün tutmamak için psikoterapötik tedavi sürecini uzatmamalıdır. Dolayısıyla ücreti psikoterapötik tedavi sözleşmesinde taraflar belirler ve aksi takdirde ödeme yapmayan danışan hakkında klinik psikolog alacağının tazmini için icra takibi başlatma veya dava açma hakkına sahiptir.

### B. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesinin Hukuki Niteliği

Psikoterapötik tedavi sözleşmesi Türk Borçlar Kanunu<sup>117</sup>,nda (TBK) ve ilgili diğer kanunda özel olarak düzenlenmediği için atipik sözleşmedir. Psikoterapötik tedavi sözleşmesinin unsurlarını yasada belirtilen diğer akitlere ilişkin özelliklerle karşılaştırarak, sözleşmenin hukuksal niteliğinin tespit edilmesi gerekir.

---

<sup>116</sup> Psikoterapötik tedavi sözleşmesinde olduğu gibi hekimlik sözleşmesinde de ücret ödenmesinin teamülden olduğu görüşü doktrinde hakimdir. Bu yönde ayrıntılı bilgi için ayrıca bkz.; **Veysel Başpınar**, Vekilin (Avukatın, Hekimin, Mimarın, Bankanın) Özen Borcundan Doğan Sorumluluğu, Yetkin Yayınları, Ankara, 2004, s.83; **Selvi Özçetin/Murat Balaban**, Sağlık Hukuku Güncel Sorun ve Yaklaşımlar-Örnek Yargı Kararları, s. 192.

<sup>117</sup> **RG.** 04.02.2011, S.27836.

## 1. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesinin Hizmet Sözleşmesi Olarak Nitelendirilmesi

Hizmet sözleşmesi TBK'nın 393. maddesinde düzenlenmiştir. TBK m. 393'e göre "işçinin işverene bağımlı olarak belirli veya belirli olmayan süreyle iş görmeyi ve işverenin de ona zamana veya yapılan işe göre ücret ödemeyi üstlendiği" sözleşmeye hizmet sözleşmesi denir. Bu bağlamda hizmet sözleşmesinin tarafları işveren ve işçidir<sup>118</sup>. Hükümün lafzından açıkça anlaşıldığı üzere, işçinin işverene karşı işini bağımlı olarak belirli olmayan veya belirli bir zaman ile yapması karşılığında işverenin söz konusu olan işçinin emeğini göz önünde bulundurarak işçiye belirli bir ücreti ödemeyi üstlendiği sözleşmeler hizmet akdi olarak nitelendirilmiştir.

Hizmet sözleşmesinin süre, ücret, bağımlılık ve iş görme olmak üzere dört unsuru vardır<sup>119</sup>. İşveren süre unsuru bakımından işin görülmesini belirsiz veya belirli zaman içerisinde yapmasını istemektedir<sup>120</sup>. İşverenin işçiye ücret ödeme borcu ise işçinin söz konusu olan işi belirli ya da belirsiz bir süre içerisinde iş görme edimine karşılık işçiye belirli bir ücreti ödemekle yükümlüdür<sup>121</sup>. İşçinin sözleşme süresi içerisinde işverenin talimatlarına bağımlılık ilişkisi içinde uymakla yükümlüdür<sup>122</sup>. Hizmet sözleşmesinin iş görme unsuru, ihtiyaçların giderilmesine yönelik her türlü planlı, fiziki ve fikri insan emeğidir<sup>123</sup>.

Bu bağlamda klinik psikolog ile danışan arasındaki hukuki ilişkinin niteliği göz önünde bulundurulduğunda, bağımlılık ile süre unsurunun psikoterapötik tedavi sözleşmesinde yer almaması nedeniyle hizmet sözleşmesi olarak değerlendirilemez.

<sup>118</sup> **Fikret Eren**, Borçlar Hukuku Özel Hükümler, 10. Baskı, Ankara, 2022, s.546 (Özel Hükümler);

<sup>119</sup> **Eren**, Özel Hükümler, s.546; Yargıtay 9. H.D 2004/ 12210 E.- 2004/ 27496 K. ve 13.12.2004 Tarihli İlamı.

<sup>120</sup> **Müjdat Şakar**, İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku, Beta, 13. Baskı, İstanbul, 2020, s.16; Sarper Süzek, İş Hukuku, Beta Yayınları, 18. Baskı, İstanbul, 2009, s. 133; **Eren**, Özel Hükümler, s.546; **Erzan Erzurumluoğlu**, Sözleşmeler Hukuku (Özel Borç İlişkileri), Ankara, 2012, s. 135; **Cevdet Yavuz/Faruk Acar/Burak Özen**, Borçlar Hukuku Özel Hükümler, Beta Yayınları, İstanbul, 2014, s. 873; Yargıtay 22. HD. 2013/15125E. 2014/17266K., 16.06.2014 Tarihli İlamı, Yargıtay 9. HD 2012/36339 E. 2014/31296 K. 27.10.2014 Tarihli İlamı, Lexpara İçtihat Programı (www.lexpara.com), Son Erişim Tarihi, 08.01.2023.

<sup>121</sup> **Mustafa Alper Gümüş**, Borçlar Hukuku Özel Hükümler, Cilt I, İstanbul, 2013, s. 384 (Cilt I); **Ahmet Cemal Ruhi**, Sözleşmeler Hukuku Cilt I, Ankara, 2013, s. 999.; **Yavuz/Acar/Özen**, a.g.e, s. 875; **Eren**, Özel Hükümler, s.546-547.

<sup>122</sup> **Yavuz/Acar/Özen**, a.g.e., s. 873; **Eren**, Özel Hükümler, s.547; **Gümüş**, Cilt I, s. 382; **Ruhi**, Sözleşmeler Hukuku Cilt I, s. 999;

<sup>123</sup> **Murat Aydoğdu/ Nalan Kahveci**, Türk Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri, Sözleşmeler Hukuku, 5.Baskı, Ankara, 2021, s. 747; **Aydın Zevkliler/ Emre Gökyayla**, Borçlar Hukuku, Özel Borç İlişkileri, 18. Baskı, Ankara, 2018, s.419.

Bunun nedeni ise psikoterapötik tedavi sözleşmesinde klinik psikoloğun üstelenmiş olduğu iş bakımından herhangi bir süre ile sınırlaması bulunmamaktadır.

Dolayısıyla klinik psikoloğun asıl amacı danışanın psikiyatrik rahatsızlıklarını tedavi etmektir. Bu bağlamda klinik psikolog, herhangi bir süre sınırlaması bulunmamak ile danışanın psikiyatrik rahatsızlığına ilişkin tedavisini yürütmekle sorumludur. Gerçekten de hizmet sözleşmelerinde olduğu gibi, psikoterapötik tedavi sözleşmesinde de bağımlılık unsuru yer almamaktadır. Klinik psikoloğun, danışanın psikiyatrik rahatsızlığını tedavi ederken danışanın talimatlarına bağlı olmayıp psikiyatrik rahatsızlığa yönelik tedavisini serbest bir biçimde yürütmesi gerekmektedir.

Yukarıda izah edilen nedenlerden dolayı kanaatimizce, hizmet sözleşmesinde işçi işverenin talimatlarına bağlı olup, klinik psikolog ve danışan ilişkisinde, klinik psikoloğun danışanın emri altına girmesi söz konusu olmadığından ve danışanın tedavi edilmesi sonucunda süre unsurunun olmadığından, psikoterapötik tedavi sözleşmesinin, bir hizmet sözleşmesi olarak değerlendirilmesi mümkün değildir.

## 2. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesinin Eser Sözleşmesi Olarak Nitelendirilmesi

Eser sözleşmesi TBK'nın 470. maddesinde düzenlenmiştir. Söz konusu maddeye göre, "*eser sözleşmesi, yüklenicinin bir eser meydana getirmeyi, iş sahibinin de bunun karşılığında bir bedel ödemeyi üstlendiği sözleşmedir.*" TBK'nın eser sözleşmesinin tanımına göre taraflar, "iş sahibi" ve "yüklenici"dir<sup>124</sup>.

Kanunu'nun lafzından da anlaşıldığı üzere, eser sözleşmesinin konusu bir eseri meydana getirmek şeklinde ifade edilmiş olsa da söz konusu mevcut eserin bakımı, onarımı ya da ortadan kaldırılması da eser sözleşmesinin konusuna girebilmektedir<sup>125</sup>. Bu çerçevede ücret, tarafların anlaşması ve eserin ortaya çıkarılması veya bir sonucun meydana gelmesi de eser sözleşmesinin unsurları arasında yer alır<sup>126</sup>.

<sup>124</sup> **Eren**, Özel Hükümler, 597; **Yavuz/Acar/Özen**, a.g.e., s. 985.

<sup>125</sup> **Aydoğdu/ Kahveci**, a.g.e., s.765; **Eren**, Özel Hükümler, 600-607; **Haluk Tandoğan**, Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri Cilt II, Vedat Kitapçılık, 5. Tıpkıbasım, İstanbul, 2010, s. 23 (Cilt II).

<sup>126</sup> **Eren**, Özel Hükümler, 600-609; **Fahrettin Aral/Hasan Ayrancı**, Borçlar Hukuku Özel Hükümler, 14. Baskı, Ankara, 2021, s. 371; **Yavuz/Acar/Özen**, a.g.e., s. 986-994; **Aydoğdu/ Kahveci**, a.g.e., s.765-769; **Mine Kaya**, "*Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü ve Kişilik Hakkı ile İlişkisi*", Türkiye Adalet Akademisi Dergisi 2012, Sayı 8, s.49.

Dolayısıyla sözleşmenin kurulabilmesi için eser sözleşmesinin tarafları olan yüklenici ile iş sahibinin belirli bir ücret karşılığında bir eseri meydana çıkarma hususunda anlaşmış olmaları esastır<sup>127</sup>. Bu kapsamda değerlendirdiğimizde yüklenici eseri meydana getirme edimi ile borçlandığı gibi iş sahibi de ücret ödeme edimi ile borçlanmaktadır<sup>128</sup>.

Yukarıda izah edilen bilgiler ışığında, eser sözleşmesinde ücretin zorunlu unsur olması ve bunun karşılılık olarak da sözleşme konusu olan borcun edim sonucu olması nedeni ile klinik psikolog ile danışan arasındaki akdin eser sözleşmesi niteliğini taşımadığı ve psikoterapötik tedavide klinik psikoloğun danışanına “iyi olacağınıza söz veriyorum” şeklinde garanti vermesi de mümkün değildir.

Hukukumuzda hakim olan görüşe göre, hasta ile hekim arasındaki hukuki ilişki de eser sözleşmesi kapsamında değildir<sup>129</sup>. Hekim, hastasının tedavisini üstlenirken tedavi ediminin sonucunda hastasının iyileşeceğini garanti edemez. Ancak öğretide diş protezleri, köprü, implant, kron yapımlarında ve estetik operasyonlarda belli bir eserin ortaya çıkarılması nedeniyle sözleşmenin eser sözleşmesi olduğu kabul edilmektedir<sup>130</sup>.

Kanaatimizce, psikoterapötik tedavi sözleşmesinde klinik psikoloğun edim sonucunu taahhüt etmesi mümkün olamayacağından, psikoterapötik tedavi sözleşmesi eser sözleşmesi olarak değerlendirilmesi mümkün değildir.

---

<sup>127</sup> **Eren**, Özel Hükümler, 608; **Yavuz/Acar/Özen**, a.g.e., s.992-993; **Mustafa Alper Gümüş**, Borçlar Hukuku Özel Hükümler Cilt II, Vedat Kitapçılık, 3. Bası, İstanbul, 2014, s. 7; **Ruhi**, Sözleşmeler Hukuku Cilt I, s. 1130.

<sup>128</sup> **Yavuz/Acar/Özen**, a.g.e., s.992-993; **Aydoğdu/ Kahveci**, a.g.e., s.765; **Eren**, Özel Hükümler, 608; **Ruhi**, Sözleşmeler Hukuku Cilt I, s. 1130.

<sup>129</sup> Hekim, hastasının tedavisini üstlenirken tedavi ediminin sonucunda hastasının iyileşeceğini garanti edemez. Bu yönde ayrıca bkz.; **Ekrem Kurt**, “*Hekimlik Sözleşmeleri*”, Kadir Has Üniversitesi Hukuk Fakültesi Uluslararası I. Sağlık Hukuku Sempozyumu, İstanbul, 2011, s. 68.; **Alpaslan Akartepe**, “*Tedavi Sözleşmesinin Hukuki Niteliği*”, Erzincan Sağlık Hukuku Sempozyumu, Ankara, 2007, s. 17.

<sup>130</sup> Bu yönde ayrıntılı bilgi için ayrıca bkz.; **Ahmet Er/Ömür Topaç/Serap Kaygusuz**, Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Hukuki Cezai ve İdari Sorumluluk, Adalet Yayınevi, Ankara, 2021, s.591-594; **Hakeri**, a.g.e., s.889, **Ayan**, a.g.e., s.52; Bu yönde karar için bkz.; 15. HD. 09.01.2019 Tarihli 2018/5499E. -2019/72 K.- 15. HD. 25.10.2010 2010/4358E. -2010/5692 K.- 3. HD. 26.04.2016 Tarihli 2015/10634E. 2016/6585 K.- 3. HD. 14.10.2014 Tarihli 2014/8623 E. 2014/13220 K., Lexpara İçtihat Programı (www.lexpara.com), Son Erişim Tarihi, 08.01.2023.

### 3. Psikoterapötik Terapi Sözleşmesinin Vekâlet Sözleşmesi Olarak Nitelendirilmesi

Vekâlet sözleşmesi TBK'nın 502 ile 514 maddeleri arasında düzenlenmiştir. Vekâlet sözleşmesi, "..., vekilin vekalet verenin bir işini görmeyi veya işlemini yapmayı üstlendiği sözleşme" şeklinde tanımlanmaktadır (TBK m. 502). Bu bağlamda bir hizmetin ifası ya da bir işin görülmesi vekâlet sözleşmesinin konusudur<sup>131</sup>. Dolayısıyla vekâlet sözleşmesinde vekilin yapmış olduğu iş başkasının işidir ve bu işi yaparken de vekil o kişiye fayda sağlama amacı ile hareket etmektedir<sup>132</sup>.

TBK m. 502/f.2'de "*vekâlete ilişkin hükümler, niteliklerine uygun düştikleri ölçüde, bu kanunda düzenlenmemiş olan iş görme sözleşmelerine de uygulanır*" hükmü düzenlenmiştir. Kanun maddesinin lafzından açıkça anlaşıldığı üzere, nitelikleri uygun düştikleri ölçüde vekâlet sözleşmesine ilişkin hükümlerin Kanun'da yer almayan başka bir anlatımla Kanun'da düzenlenmemiş diğer iş görme sözleşmelerine vekâlet sözleşmesine ilişkin hükümler uygulama alanı bulacaktır.

Danışan ve klinik psikolog arasında kurulan hukuksal ilişkide ruh sağlığının sözleşme konusu olması oldukça önemlidir. Danışan ve psikoloğun hak ve borçlarının tespiti için hukuki niteliğinin ortaya konması gerekmektedir. Danışan ile klinik psikolog arasında kurulan psikoterapötik tedavi sözleşmesi, TBK'da düzenlenen kanuni bir sözleşme türü olan "vekâlet sözleşmesinin" bir görünümüdür. Bu doğrultuda danışan ve klinik psikolog arasında oluşan güven ilişkisinde klinik psikolog, danışanın hesabına ve menfaatine göre hareket eden, yüklenmiş olduğu işi ücretsiz ya da akitte taraflarca kararlaştırılan veya ücretli olarak işi üstlenen kimsedir<sup>133</sup>. Kanaatimizce psikoterapötik tedavi sözleşmesi hukuki niteliği itibarıyla bir vekâlet sözleşmesi olduğu söylenebilir.

Taraflar arasında akdedilen psikoterapötik tedavi sözleşmesinin geçerli olabilmesi için danışanın fiil ehliyetine sahip olması gerekir. Bu bağlamda fiil ehliyeti danışanın şahsen kendi fiil ve işlemleri ile kendi lehlerine haklar, aleyhine borçlar

<sup>131</sup> Eren, Özel Hükümler, 720; Aydoğdu/ Kahveci, a.g.e., s.809; Yavuz/Acar/Özen, a.g.e., s.1155; Eraslan Özkaya, Vekalet Sözleşmesi ve Kötüye Kullanılması, Ankara, 2016, s. 33.

<sup>132</sup> Eren, Özel Hükümler, 723; Yavuz/Acar/Özen, a.g.e., s. 1163; Aydoğdu/ Kahveci, a.g.e., s.810; Ahmet Cemal Ruhi, Sözleşmeler Hukuku Cilt II, Ankara, 2013, s. 2419.

<sup>133</sup> Yavuz/Acar/Özen, a.g.e., s.602; Aral/Ayrancı, Özel Hükümler, s.388; Ruhi, Sözleşmeler Hukuku Cilt I, s.2419; Eren Gümüş/ Gümüş, Psikolojik Danışma, s.69.

yaratabilme imkânıdır<sup>134</sup>. Fiil ehliyetinin şartları Türk Medeni Kanunu<sup>135</sup>,nun (TMK) 10. maddesinde ifade edilmiştir ve bu şartlar “*ayırt etme gücüne sahip, ergin olmak ve kısıtlı olmamaktır*”. Dolayısıyla psikoterapötik tedavi sözleşmesinin geçerli olabilmesi için, danışanın ayırt etme gücünü haiz olması gerekmektedir. Danışan ergin değilse veya ayırt etme gücü yoksa, yani kısıtlı ise tedavisi için yasal temsilcinin rızası alınmalıdır<sup>136</sup>.

Psikoterapötik tedavi sözleşmesinin hukuki niteliği vekâlet sözleşmesi olması sebebi ile ücretin çözümlenmesi vekâlet sözleşmesinin hükümlerine göre belirlenecektir. Bu bağlamda TBK m. 502/f.3’de ifade edildiği üzere, akdin veya teamülün (âdetin) gerektiği durumlarda danışan, klinik psikoloğa ücret ödemesi beklenilmektedir. Bu çerçevede taraflar ücreti psikoterapötik tedavi sözleşmesinde belirler ve aksi takdirde ödeme yapmayan danışan hakkında alacağının ifası için icra takibi veya dava açma hakkına klinik psikolog sahiptir.

TBK m. 503’te ifade edildiği üzere “*kendisine bir işin görülmesi önerilen kişi, bu işi görme konusunda resmi sifata sahipse veya işin yapılması mesleğinin gereği ise ya da bu gibi işleri kabul edeceğini duyurmuşsa, bu öneri onun tarafından hemen reddedilmedikçe, vekâlet sözleşmesi kurulmuş*” olacaktır. Bu hükmün lafzından anlaşıldığı üzere, klinik psikolog, mesleği gereği iş yapanlar kategorisine girmektedir.

Dolayısıyla klinik psikolog, danışanın talebini derhal reddetmemesi durumunda psikoterapötik tedavi sözleşmesi kurulmuş olacaktır. Psikoterapötik tedavi sözleşmesinde, danışanın klinik psikoloğa öneride bulunması ve klinik psikoloğun bu öneriye karşın sessiz kalmasıyla TBK m. 503 gereği zımnen kurulmuş sayılacaktır<sup>137</sup>.

Vekâlet sözleşmesinin şekil şartı ile ilgili bir hüküm TBK özel hükümlerinde düzenlenmemiştir. Bu çerçevede TBK genel hükümlerine bakılması gerekmektedir. Dolayısıyla akitlerin şekline ilişkin ve genel hüküm niteliğinde olan TBK m.12/f. 1 uygulama alanı bulacaktır. Bu hükmün lafzından anlaşıldığı üzere, taraflar arasında

---

<sup>134</sup> **Kemal Oğuzman/Özer Seliçi/Saibe Oktay Özdemir**, Kişiler Hukuku, İstanbul, Filiz Kitabevi, 2011, s.214.

<sup>135</sup> **RG.** 08.12.2001, S.24607.

<sup>136</sup> Hastanın rıza ehliyeti açısından 1219 sayılı Kanun (md.70) ile Hasta Hakları Yönetmeliği (md.24) ve Türkiye tarafından onaylanmış Avrupa Konseyi Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Onurunun Korunması Sözleşme (md.6) (Kısaca Biyotıp Sözleşmesi) hükümlerinin kıyasen uygulanabilir olduğu kanaatindeyiz.

<sup>137</sup> **Haluk Tandoğan**, Cilt II, s. 389.

akdedilen psikoterapötik tedavi sözleşmesinin geçerli sayabilmesi için herhangi bir şekilde bağlı olmadığı ve şekil özgürlüğü ilkesinin açıkça benimsendiği ifade edilebilir. Bu bağlamda taraflarının karşılıklı irade beyanları ile psikoterapötik tedavi sözleşmesi kurulur. İrade sahibi, arzusunun dışı açıklanmasını çeşitli tarzlarla sözlü veya yazılı veya işaretlerle ya da başka bir davranışla yapabilir. İrade sahibi irade beyanını nasıl, hangi biçim veya kalıp içinde açıklayacağını belirlemekte tamamen serbesttir. Dolayısıyla irade sahibi isterse sözlü veya yazılı kelimelerle beyanda bulunabilir.

Görüldüğü üzere, klinik psikolog tarafından danışanın rızasına ve menfaatine uygun bir şekilde belli bir zaman sınırlamasına bağlı kalmaksızın mesleki bilgi ve becerisini kullanmak suretiyle psikiyatrik rahatsızlıkları tedavi edilme garantisi verilmeden anlaşmalarıyla taraflar arasında vekâlet sözleşmesi kurulmuş olur.

#### **4. Psikoterapötik Terapi Sözleşmesinin Tüketici İşlemi Olarak Nitelendirilmesi**

6502 sayılı TKHK<sup>138</sup> ile tüketici<sup>139</sup> işlemi; “*mal veya hizmet piyasalarında kamu tüzel kişileri de dâhil olmak üzere ticari veya mesleki amaçlarla hareket eden veya onun adına ya da hesabına hareket eden gerçek veya tüzel kişiler ile tüketiciler arasında kurulan, eser, taşıma, simsarlık, sigorta, vekalet, bankacılık ve benzeri sözleşmeler de dâhil olmak üzere her türlü sözleşme ve hukuki işlem*” olarak tanımlanmıştır (TKHK m. 3(1)/1.).

TKHK'nun yürürlüğe girmesi ile birlikte mesleğini serbest olarak icra eden klinik psikolog ile danışan arasındaki psikoterapötik tedavi sözleşmesi, ilgili kanuni düzenlemeye göre tüketici işlemi kapsamında uygulama alanı bulacaktır (TKHK m. 3(1)/k.). Zira klinik psikolog ile danışan arasındaki hukuki ilişki vekâlet sözleşmesi niteliği taşıması sebebiyle psikoterapötik tedavi sözleşmeleri tüketici işlemi kapsamındadır (TKHK m. 3(1)/1.)<sup>140</sup>.

<sup>138</sup> RG. 28.11.2013, S. 28835.

<sup>139</sup> 6502 sayılı TKHK'nun md. 3(1)/k bendinde tüketici; “*ticari veya mesleki olmayan amaçlarla hareket eden gerçek veya tüzel kişi*” olarak tanımlanmıştır. Bu genel tanım içerisinde psikoterapötik tedavi hizmetinden faydalanan danışan yer almaktadır. Bu çerçevede klinik psikolog ticari veya mesleki amaçlarla psikoterapötik tedavi hizmetini sunan, psikoterapötik tedavi hizmetinden faydalanan danışanın yer aldığı vekalet sözleşmelerinin tüketici işlemi olarak değerlendirilebileceği görülmektedir.

<sup>140</sup> 6502 sayılı TKHK md. 73 (1) bendinde klinik psikoloğa açılan davada “*tüketici işlemleri ile tüketiciye yönelik uygulamalardan doğabilecek uyuşmazlıklara ilişkin davalarda tüketici mahkemeleri görevlidir.*” Danışan tarafından tüketici mahkemesine dava açılmadan önce 6502 sayılı TKHK'de özel düzenlemeler bulunmaktadır. 6502 sayılı TKHK m.73/A'da ifade edildiği üzere tüketici mahkemelerinde görülen davalarda dava açılmadan önce arabulucuya başvurulması dava şartıdır.

## C. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesinin Tarafları

### 1. Genel Olarak

Psikoterapötik tedavi sözleşmesinin taraflarını, psikoterapötik tedavi uygulayan taraf ve tedavi edimini talep eden kimse oluşturur.

#### a. Psikoterapötik Tedavi Uygulayan Taraf

Psikiyatrik rahatsızlıkları ilaç veya biyolojik tedavi yollarına başvurmadan iyileştirmek veyahut ortadan kaldırmak için klinik psikolog tarafından psikoterapötik tedavi uygulamaları yapılmaktadır. Burada genel amaç, psikoloji biliminin öngördüğü esaslar çerçevesinde klinik psikoloğun danışanın psikiyatrik rahatsızlığına yönelik psikoterapötik tedavi yöntemini belirleyip uygulamaktır.

Dolayısıyla psikoterapötik tedavi sözleşmesinde tedavi amacına uygun psikoterapötik tedavi yöntemini uygulayabilmesi için öncelikle psikiyatrist tarafından danışana uygun bir tanının konulması önem arz eder. Psikiyatrist tarafından konulan tanı neticesinde klinik psikolog, psikiyatrik rahatsızlığı iyileştirmeye veya hafifletmeye ya da ortadan kaldırmaya yönelik psikoterapötik tedavi yöntemlerini uygulamaktadır<sup>141</sup>.

---

Ancak burada dikkat edilmesi gereken husus, uyuşmazlık konusu bedel tüketici hakem heyetinin görevi kapsamında ise dava şartı olan arabuluculuğa ilişkin hükümler uygulanmamaktadır. Bu kapsamda 2023 yılı için 66.000,00 TL altındaki uyuşmazlık konusu bedeller için tüketici hakem heyetine başvuru yapılması gerektiği belirlenmiş ve zorunlu dava şartı arabuluculuk kapsamının dışında tutulmuştur. Bu kapsamda tüketici hakem heyetinin klinik psikolog aleyhine vermiş olduğu karara karşın açılan itiraz davasında dava şartı arabuluculuk kapsamının dışında tutulmuştur. Ayrıca arabuluculuğa başvurma konusunda tüketicinin geçerli bir mazeret göstermeksizin ilk toplantıya katılmaması sebebiyle arabuluculuk faaliyetinin sona ermesi halinde tüketicinin ödemesi gereken arabuluculuk ücreti Adalet Bakanlığı bütçesinden karşılanır. Bu nedenle açılan davada mahkeme tarafından verilecek hükümde tüketicinin yargılama giderlerinden sorumlu olmayacağı ve tüketici lehine vekâlet ücretine hükmedileceği 6325 sayılı Hukuk Uyuşmazlıklarında Arabuluculuk Kanunu'nun 18/A/11. maddesinin istisnasıdır. Zira bu uygulama sadece serbest ve özel hastanelerde çalışan klinik psikologlar açısından geçerlidir. Dolayısıyla kamu hastanelerinde çalışan klinik psikologlar açısından 6502 sayılı TKHK uygulama alanı dışında kalmaktadır. Belirtmek gerekir ki, hasta ile hekim arasındaki uygulanan sözleşmeler eser veya vekalet sözleşmesi olması sebebiyle 6502 sayılı TKHK hükümleri tabidir. Özel hastanelerde çalışan veya bağımsız muayenesi olan hekim ile hasta arasında çıkan uyuşmazlıkta, hasta, uyuşmazlığın miktarına göre tüketici mahkemelerinde dava açabilir veya tüketici hakem heyetine başvurabilir. Bu yönde yargı kararı için ayrıca bkz.; 17. HD. 2014/25079 E.- 2015/131 K.; 17. HD.2016/10922 E., 2016/10356 K., Lexpara İçtihat Programı (www.lexpara.com), Son Erişim Tarihi, 08.01.2023.

<sup>141</sup> Bu yöndeki açıklamalarımız için bkz.; s.12-14.

## **b. Psikoterapötik Tedavi Edimini Talep Eden Taraf**

Psikoterapötik tedavi sözleşmesinde psikoterapötik tedavi edimini talep eden taraf danışandır. 1219 sayılı Kanun<sup>142</sup>'un ek 13/1-a maddesi, Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlamasına Dair Yönetmeliğin<sup>143</sup> ek 1/a bölümünde hastalık olan veya olmayan durumlarda klinik psikolog tarafından psikoterapötik tedavi yaklaşımları uygulanmaktadır<sup>144</sup>. Mevzuat kapsamından anlaşıldığı üzere, danışanın mevcut bir psikiyatrik rahatsızlığın olup olmadığını psikiyatrist ICD-10<sup>145</sup> veya Akıl Hastalıkların Tanılayıcı ve İstatistikî Klavuzu'na<sup>146</sup> göre belirlemektedir.

Klinik psikolog, danışanın psikiyatrik rahatsızlığının tanısına bağlı olarak veya hastalık olarak nitelendirilmeyen durumlarda psikoterapötik tedavi uygulanmaktadır. Bu kapsamda psikoterapötik tedavi hizmetini alan ya da başka bir ifade ile psikolojik yardım hizmetini talep eden taraf danışan olabilmektedir.

---

<sup>142</sup> **RG.** 26.04.2011, S.27916.

<sup>143</sup> **RG.** 22.05.2014, S.29007.

<sup>144</sup> Bu yöndeki açıklamalarımız için bkz.; s.15-20.

<sup>145</sup> Bu yöndeki açıklamalarımız için bkz.; s.15-20.

<sup>146</sup> Bu yöndeki açıklamalarımız için bkz.; s.15-20.

### III. BÖLÜM

## PSİKOTERAPÖTİK TEDAVİ SÖZLEŞMESİNDE TARAFLARIN YÜKÜMLÜLÜKLERİ, KLİNİK PSİKOLOĞUN SÖZLEŞMEDEN DOĞAN SORUMLULUĞU, SÖZLEŞMEYE AYKIRI DAVRANMANIN SONUÇLARI VE PSİKOTERAPÖTİK TEDAVİ SÖZLEŞMESİNİN SONA ERMESİ

### A. Klinik Psikoloğun Sözleşmeden Kaynaklanan Yükümlülükleri

#### 1. Genel Olarak

Klinik psikolog TPD tarafından hazırlanan etik ve hukuksal kurallara göre mesleğini icra etmektedir. Klinik psikoloğun gerek vekalet sözleşmesinden ve gerekse mesleğinin icrasından kaynaklanan birçok yükümlülüğü bulunmaktadır. Bu tez çalışmasında ise, klinik psikoloğun psikoterapötik tedavi sözleşmesinden doğan ana yükümlülükler üzerinde durulacaktır.

#### 2. Biyografik Öykü Alma Yükümlülüğü

Psikoterapötik tedavi sözleşmesinin tarafı olan danışan, herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığı nedeniyle klinik psikoloğa başvurmasıyla şikâyetlerini, psikiyatrik rahatsızlıklarının belirtilerini ve geçmişini psikoloğa anlatması gerekmektedir. Bu anlamda *anamnez* denilen *hastalık öyküsü* subjektif olarak hatırlanabilen, hasta veya bir yakını tarafından hastalığına ilişkin aktarılan öyküdür<sup>147</sup>. Bu çerçevede danışanın psikiyatrik rahatsızlıklarına dair şikâyetlerinin tespit edilmesi adına klinik psikolog tarafından danışana sorulan sorular ile psikiyatrik rahatsızlıklar, geçmişte geçirdiği hastalıklar ve danışanın yaşamının önceki bölümlerine dair edindiği bilgilerdir. Psikiyatri alanında danışanın yaşamının önceki bölümlerine dair bilgilere “*biyografik öykü*”<sup>148</sup> denilmektedir.

Klinik psikolog, acil durumlarda danışan yakınlarından veya danışanın kendini ifade edemeyecek kadar küçük olması hâlinde bilgi almaktadır. Bu çerçevede tıbbi dokümantasyon niteliğinde olan biyografik öykü, danışanın psikiyatrik rahatsızlıklarını ifade eder. Genel olarak klinik psikolog tarafından danışanın

<sup>147</sup> Hakeri, a.g.e., s.778.

<sup>148</sup> A.g.e.

biyografik öyküsü alınırken aile, ilaç, sosyal ve psikiyatrik rahatsızlığına ilişkin öyküsü olmak üzere dört kategoride alınır.

Aile öyküsü alınırken danışana, aile üyelerinin içerisinde psikiyatrik rahatsızlığı olan bir üyenin bulunup bulunmadığı yönünde ayrıntılı sorular sorulur<sup>149</sup>. İlaç öyküsünde ise danışanın geçmiş hayatında herhangi bir ilaç kullanıp kullanmadığı ve şu anda kullanmakta olduğu ilaçların neler olduğu sorulur<sup>150</sup>. Bunlarla beraber söz konusu bu ilaçların hangi tıp hekimi tarafından verildiğini, eğer kullanmakta olduğu ilacın psikiyatrist tarafından verilmesi söz konusu ise psikiyatrik rahatsızlığına ilişkin tanısının ne olduğu sorulur. Sosyal öyküsünde ise danışanın şu andaki mesleği, mesleki geçmişi, aile yapısı ve sosyal çevre yapısıyla ilgili ayrıntılı sorular sorulur<sup>151</sup>.

Öyküyü alırken ruh sağlığı uzmanları danışanına özenli bir şekilde davranmalıdır. Danışanın öyküsü alındıktan sonra psikiyatrik tanısı olması veya psikiyatrik ilaç kullanımı mevcut olup kendisinin psikiyatrist kontrolü altında olmadan ilaçları bırakması ya da kendisine veya üçüncü kişilere zarar verme eğilimi olması hâllerinde danışanın psikiyatriste başvurması klinik psikolog tarafından talep edilmektedir.

Son olarak, danışan, daha önce psikiyatrik rahatsızlığı nedeniyle başka bir psikiyatriste tedavi olması hâlinde klinik psikolog, psikiyatristin tanısı hakkında danışana uygun psikoterapötik tedaviyi seçerek mesleğini icra etmelidir<sup>152</sup>. Danışanın öyküsünün ve tanısının araştırılması psikoterapötik tedavide önemlidir. Dolayısıyla

---

<sup>149</sup> **Hakeri**, a.g.e., s.778.

<sup>150</sup> **Ragıp Şengül**, Özel Hukuk Çerçevesinde Hasta ile Hekim Arasındaki İlişkinin Hukuki Niteliği, Hatalı Tıbbi Uygulama ve Tazminat Sorumluluğu, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2019, s.38; **Hakeri**, a.g.e., s.778.

<sup>151</sup> **Hakeri**, a.g.e., s.778.

<sup>152</sup> Danışanın psikiyatrik rahatsızlığına yönelik tanısı olması halinde klinik psikolog, psikiyatristin teşhisine ve tedavi için yönlendirmesine bağlı olarak psikoterapi uygulamalarını gerçekleştirebileceği 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un Ek 13. maddesinde hüküm altına almıştır. Bu doğrultuda klinik psikolog, danışanın tanısı hakkında psikiyatristi ile iletişime geçerek danışanın psikolojik rahatsızlığına göre "*nesnel ve yansıtılabilir ölçüm araçları, gözlem ve görüşme teknikleri kullanarak*" danışan hakkında birtakım bulgular elde ederek mevcut tanısı hakkında psikoterapi uygular. Yasa maddesine göre klinik psikolog, psikiyatrik rahatsızlığına yönelik tanı ve tedavisinde sadece danışanın şikâyetlerine dayanarak tedaviye girişmemelidir. Bu yönüyle de klinik psikolog, danışanı daha önce muayene etmiş psikiyatrist ile iletişime geçerek danışanın tedavi etmelidir. Dolayısıyla klinik psikolog, psikiyatristin tanısına göre danışanın psikiyatrik rahatsızlıklarını tedavi etmektedir.

linik psikolog, danışanı daha önce muayene etmiş psikiyatristi ile tanısı ve bulguları hakkında istişare etmelidir<sup>153</sup>.

Zira böylelikle tıbbi kurallara göre danışana uygulanacak terapi sayesinde danışanın sağlığına kavuşması mümkündür. Dolayısıyla danışanın rahatsızlığının tıbbi olarak daha önceden psikiyatriste başvurusuyla, psikiyatrik tanısının ne olduğu ve şu andaki belirtilerine yönelik öyküsünün alınmasına özenli bir şekilde klinik psikoloğun önem vermesinin sebebi danışanın yaşam öyküsünün önemli olmasındandır.

### 3. Klinik Psikoloğun Psikoterapötik Tedavide Aydınlatma Yükümlülüğü

Aydınlatma yükümlülüğü, “sözleşmenin diğer tarafını, hukuki ilişki açısından önemli kabul edilen maddi ve hususlara işaret etmek” olarak tanımlanmaktadır<sup>154</sup>. Türk Hukukunda aydınlatma yükümlülüğüne ilişkin açık bir hüküm Hasta Hakları Yönetmeliği’nin 15. maddesi yer almaktadır<sup>155</sup>. İlgili yönetmelik maddesinde ifade edilen hususların psikiyatrik rahatsızlıkların tedavi yöntemlerinde uygulanması da ön koşuldur. Nitekim ortada tedavi hizmeti söz konusudur. Ayrıca tedavi hizmetini ifa eden klinik psikolog ile tedavi hizmeti alan danışan arasında temelinde TMK’nın 2. maddesi gereği güven ilişkisinin oluşması şarttır.

Klinik psikoloğun aydınlatma yükümlülüğünü bizzat danışanın kendisine yapması gerekmektedir. Bu nedenle terapi süresi boyunca klinik psikolog, danışanın psikiyatrik rahatsızlığına yönelik tedavinin seyri ve tedavi riskine ilişkin gerekli olacak tüm işlemler için danışanını aydınlatması gerekir<sup>156</sup>. Bu bağlamda danışan, tedavide

<sup>153</sup> Hakeri, a.g.e., s.779; Ayan, a.g.e., s.65.

<sup>154</sup> Hakeri, a.g.e., s.297.

<sup>155</sup> Hasta Hakları Yönetmeliği’nin 15. maddesinde ifade edildiği üzere, “Hastaya;

a) Hastalığın muhtemel sebepleri ve nasıl seyredeceği,  
b) Tıbbi müdahalenin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı ile tahmini süresi,  
c) Diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile hastanın sağlığı üzerindeki muhtemel etkileri,  
ç) Muhtemel komplikasyonları,  
d) Reddetme durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve riskleri,  
e) Kullanılacak ilaçların önemli özellikleri,  
f) Sağlığı için kritik olan yaşam tarzı önerileri,  
g) Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma nasıl ulaşabileceği, hususlarında bilgi verilir”.

<sup>156</sup> Gründel, a.g.e., s.59.

*kendi kaderini kendi tayin etme*<sup>157</sup> hakkına sahiptir<sup>158</sup>. Dolayısıyla, danışanın kendisinin geleceğini belirleme hakkı, klinik psikoloğun aydınlatma yükümlülüğünün hukuksal temelini oluşturmaktadır. Örneğin, tedavi seyri hakkında öğrenmiş olduğu bilgiler doğrultusunda danışanın, tedavi amacı ve planlanan tedavi hakkında özgürce karar vermesi sağlanır<sup>159</sup>.

Amerikan hukuk sisteminde aydınlatmanın kapsamına ilişkin tedavi edilecek durumun açıklanması, planlanan tedavinin faydaları, yan etkileri ve riskleri, önerilen psikoterapi yönteminin yeterli güvenlik ve etkinliğini gösteren en az iki araştırma yayınından bahsedilmesi ve son olarak tanınmış alternatif yöntemlerden bahsedilmesi ifade edilmiştir<sup>160</sup>

İngiltere’de psikiyatri hastalarının aydınlatılması kapsamında tedaviye rızalarını açıklayacakları anda ayırt etme güçlerinin olabileceği kanıtlanmış olmasına rağmen, bu hususları dikkate almadan, güvenliğin ve üstün yararın sağlanması gibi sebeplerle rızası alınmaksızın müdahalede bulunulduğu ifade edilmiştir<sup>161</sup>. Ancak bazı durumlarda bu bilgilendirme danışana yapılmayabilir<sup>162</sup>.

Son olarak, klinik psikoloğun ekonomik bilgi sağlama konusunda danışanın aydınlatma yükümlülüğü söz konusudur. Bu çerçevede klinik psikolog, psikoterapi yaklaşımını seçerken seans ücretleri hakkında danışanı bilgilendirmekle yükümlüdür.

#### **a. Bilgilendirilmiş Onam Alma Yükümlülüğü**

Hasta Hakları Yönetmeliği’nin 4/1-ğ maddesinde bilgilendirme kavramı tanımı yapılmıştır. İlgili yönetmeliğe göre bilgilendirme, “*yapılması planlanan her türlü tıbbi müdahale öncesinde müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu*

<sup>157</sup> Kendi kaderini tayin etme hakkı kişinin sadece bedeni üzerinde değil aynı zamanda psikolojik bütünlüğü üzerindedir. Anksiyete tanısı olan bir danışana aşağıdaki durum, terapi sürecinde karşılaşmasının ruhsal sağlığına iyi gelme şekline örnek verilebilir. Bu doğrultuda kediyi sevmek veya asansöre binmemek ya da korku uyandıran anlara danışan izin vermelidir. Daha fazla ayrıntılı bilgi için ayrıca bkz.; **Gründel**, a.g.e., s.62.

<sup>158</sup> **Gründel**, a.g.e., s.61.

<sup>159</sup> **Gründel**, a.g.e., s.59.

<sup>160</sup> **Gründel**, a.g.e., s.70.

<sup>161</sup> **Feyzan Özbay**, “İngiltere ve Türkiye’de Psikiyatri Hastalarına Uygulanan Zorunlu Tedavinin Hukukun Karşılaştırılması”, *Tıp Hukuku Dergisi*, C.2, s.3, 2013, s.84.

<sup>162</sup> Klinik psikoloğun muhatabı her zaman tedaviye onay vermesi gereken danışandır. Bu çerçevede rıza gösterme ehliyetine sahip olan danışandır. Ancak ehliyetsizlik durumunda ise danışanın yasal temsilcisine bilgilendirme yapılmalıdır.

tarafından kişiye gerekli bilginin verilmesi” şeklinde tanımı yapılmıştır<sup>163</sup>. Psikoterapötik tedavi hizmetinde danışanın, kendisi hakkında karar alması, sorumlulukları ile haklarının kendisine bırakılması ve söz konusu bu hakların danışanın klinik psikoloğa müracaatı ile başlayıp psikolojik danışma hizmetinin sona ermesine kadar danışanın haklarına ve sorumluluğuna saygı göstermek psikolojik danışma hizmetinde benimsenmiş ilkeler arasında yer almaktadır<sup>164</sup>. Bu bağlamda klinik psikolog, psikolojik danışma hizmetinde danışanın haklarını koruması ve danışanı ile arasında güven ilişkisinin oluşabilmesi için danışanın bilgilendirilmiş onayını almak zorundadır. Bu çerçevede bilgilendirilmiş onam, psikoterapötik tedavi için yardım alma durumunda danışanın özgür bir iradeyle karar verme hakkına sahip olduğu ve kendisinin onayına da sunulduğu bir süreçtir.

Danışanların haklarının korunması ile psikoterapötik tedavi akışının temel bileşenlerinden biri olan güven ilişkisinin gelişmesine yönelik önemli bir araç olarak tanımlanan bilgilendirilmiş onam, aynı zamanda klinik psikolog için etik ve yasal bir sorumluluktur<sup>165</sup>. Bilgilendirilmiş onam, danışanların farklı psikoterapi yaklaşımları içerisinde kendileri için en uygun psikoterapi yaklaşımını seçmek üzere mantıklı karar almalarını içeren bir süreçtir<sup>166</sup>.

TPD’ye göre bilgilendirilmiş onay ise şöyle tanımlanmaktadır<sup>167</sup>:

*“Psikolog, yardım için başvuran kişiyi, kendisinin yararlı olamayacağını düşünüyorsa, danışan olarak kabul etmeme konusunda karar verme hakkına sahiptir. Psikolog danışanı, mümkün olan en kısa zamanda, sağaltım süreci, ücreti, üçüncü şahıslar ile ilgili koşullar ve gizliliğin sınırları hakkında bilgilendirir. Danışanlara sorularının yanıtlanması olanağını sağlar. Danışan henüz reşit olmamışsa ya da kendi kararını verebilecek koşullara sahip değilse; velisinin/velayet sahibinin onayı alınır. Bu durumda danışanın özerklik hakları olabildiğince göz önüne alınır. Psikolog, danışanının özgür iradesini tanır*

<sup>163</sup> Aydınlatma danışanın kendisine açıklanan ifadeleri anlamış olma hali iken bilgilendirme ise, danışanın kendisine açıklanan ifadeleri anlamamış olma halidir. Kanaatimce, bilgilendirme ve aydınlatma aynı anlamda anlaşılabilir ve kullanılmaktadır. Bu görüşte ayrıca bkz.; **Hakeri**, a.g.e., s.297.

<sup>164</sup> **Aynur Eren Gümüş/Mustafa Alper Gümüş**, Psikolojik Danışmada Etik ve Hukuk, Geliştirilmiş 3. Baskı, On İki Levha Yayınları, İstanbul, 2018, s.145. (Psikolojik Danışma)

<sup>165</sup> **Aynur Eren Gümüş/Mustafa Alper Gümüş**, “*Bilgilendirilmiş onay: Psikolojik Danışma Sürecinin Yasal ve Etik Yükümlülüğü*”, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 2009, 4, (31), s.69-79.

<sup>166</sup> Beahrs JO, Gutheil TG. Informed consent in psychotherapy, Am J Psychiatry 2001; 158:4-10; Ayrıntılı bilgi için bkz: [https://www.academia.edu/47516424/Informed\\_Consent\\_in\\_Psychotherapy](https://www.academia.edu/47516424/Informed_Consent_in_Psychotherapy), Son Erişim Tarihi 09.02.2023).

<sup>167</sup> Ayrıntılı bilgi için bkz: (<https://www.psikolog.org.tr/tr/files/folder/etik-yonetmeligi-x389.pdf> madde 7.1, Son Erişim Tarihi 09.02.2023).

ve korur. Bu ilkeye göre, danışan profesyonel ilişkiyi istediği zaman başlatma ve bitirme hakkına sahiptir. Kişinin kendi özgür iradesiyle gelmediği durumlarda bile (çocuklarla çalışırken, yargı kararıyla başlatılan çalışmalar, akut durumlar, vb.), psikolog iş birliği kurmaya çalışır. Danışanlar, kullanılacak olan yöntem ve teknikler, tekniklerin yararları ve riskleri ve olası diğer yöntemler konusunda bilgilendirilir ve onayları alınır. Eğer psikoterapiyi yapan kişi uzmanlığını henüz tamamlamamış bir stajyer ise; psikoterapinin sorumluluğu süpervizöre aittir. Danışan, psikoterapinin başında bu duruma ilişkin bilgilendirilir.”

“(a) Psikolog değerlendirme ve tanıya yönelik hizmetler için danışanın iznini almak zorundadır. Şu durumlar bunun dışındadır:

- Test, yasa ya da yasal düzenlemeler yoluyla istenmişse

-Test, bir kurum ya da eğitimin sıradan etkinliği olarak yapılıyorsa (katılımcıların bir işe başvururken değerlendirmeye kendi istekleriyle katılmaları, vb.)

- Testin amacı zaten kişinin karar verme kapasitesini değerlendirmek ise.

(b) Danışanın iznini alma süreci; değerlendirmenin biçimini ve amacını, ücretleri, üçüncü kişilerin katılımını, gizliliğin sınırlarını içerir. Değerlendirmesi yapılan kişinin soru sorması ve cevap alması için yeterli olanaklar tanınır.

(c) Psikolog, kapasitesinden kuşku duyulan kişilerin iznini alırken ya da değerlendirilmesi yasal merciler tarafından istenilen kişileri değerlendirirken, onların anlayabileceği bir dil kullanarak öngörülen değerlendirme hizmetlerinin biçimi ve amacına ilişkin bilgi verir<sup>168</sup>.”

Danışanın özerkliğine saygı duymak ve yaşam alanındaki refahını artırmak için etkili bir bilgilendirilmiş onam üç temel özelliği göstermelidir<sup>169</sup>. Bunlardan birincisi, danışanın psikoterapötik tedavi kararını verme fiili ehliyetine sahip olması gerekmektedir. İkincisi, danışanın psikiyatrik rahatsızlıklarının psikoterapötik yaklaşımlar veya ilaçla tedavi şeklindeki seçenekli alternatifler hakkında yeterli bilginin verilmesi gerekmektedir. Son olarak danışanın baskı altında olmadan özgürce karar vermesi gerekmektedir.

#### **aa. Bilgilendirilmiş Onamın Yasal Dayanakları**

İlk kez bilgilendirilmiş onam 20. yüzyılın başında cerrahi alanında tartışılmıştır. Bu çerçevede Nürnberg mahkemelerinde ilk kez 1974 yılında tıp

<sup>168</sup> Ayrıntılı bilgi için bkz: (<https://www.psikolog.org.tr/tr/files/folder/etik-yonetmeligi-x389.pdf>, Son Erişim Tarihi 09.02.2023).

<sup>169</sup> Moskop JC. Informed consent and refusal of treatment: challenges for emergency physicians. Emerg Med Clin North Am. 2006;24(3):605-18.

alanında uygulanmıştır<sup>170</sup>. Nürnberg Yasası'na göre "rıza vermek için kanuni kapasiteye sahip olma", "karar verme aşamasında yeterli düzeyde bilgi sahibi olma" ve "anlama yeteneğine sahip olma araştırmaya katılmak için gönüllülerde bulunması gereken özelliklerdir<sup>171</sup>."

1980'li yılların sonunda ABD'de görülen Osheroff davasıyla bilgilendirilmiş onam ayrıntılı bir şekilde tartışılmaya başlanmıştır. Osheroff, major depresyon tanısıyla bir yıl boyunca yatarak psikoterapötik tedavi yardımı almıştır. Kendisine uygulanan psikoterapi yaklaşımı ise psikoanalitik psikoterapidir. Bir yılın sonunda Osheroff, psikolojik belirtilerinde herhangi bir azalmanın olmaması nedeniyle terapiyi reddetmiş; daha sonra bir psikiyatristin ayaktan tedavi ile antidepresan ilaçların kullanımıyla tedavisi olumlu yönde ilerlemiştir. Osheroff daha sonra açtığı davada psikoterapiye başlanmadan önce kendisine alternatif tedavi yöntemleri hakkında bilgi verilmiş olsaydı, ilaç tedavisini tercih ederek kısa sürede iyileşeceğini, uzun süre acı çekmeyeceğini ve maddi olarak bu kadar büyük bir yükün altına girmeyeceğini belirtmiştir<sup>172</sup>.

Bilgilendirilmiş onamın hukuksal temelini 1982 Anayasası'nın 17. maddesi, TMK'nın ikinci maddesinde yer alan dürüst davranma ilkesi, TMK'nın 23 ila 25. Maddelerinde kişiliğin korunmasına yönelik getirilen düzenlemeler ve hukukumuzda açık bir hüküm olan Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 15. maddesi oluşturmaktadır.

## **bb. Bilgilendirilmiş Onamın İçeriği**

Bilgilendirilmiş onamın içeriğinde klinik psikoloğun eğitim düzeyi ile birlikte uzmanlık alanları hakkında bilgilerin verilmesi; psikolojik danışma hizmetinin nasıl yürütüleceği, başka bir ifade ile danışan ile klinik psikoloğun görev ve sorumlukları, psikolojik danışma hizmetinin ne kadar süre ile devam edeceği, hangi psikoterapinin danışana uygulanacağı, psikolojik danışma hizmetinin amacı ve psikolojik danışma hizmetinin ne zaman sona ereceği hakkındaki bilgilerin verilmesi; danışanın psikoloğa ödeyeceği ücret hakkında bilgilerin verilmesi; psikolojik danışma hizmetinde uyulması gereken kurallar hakkında bilgilerin verilmesi; klinik psikoloğun ve

<sup>170</sup> **Dyer AR, Bloch S.** Informed consent and the psychiatric patient. J Med Ethics. 1987;13(1):12-6.

<sup>171</sup> **Grad RM,** Human experimentation and informed consent. Can Med Assoc J. 1984;131(8):932-5.

<sup>172</sup> **Beahrs JO/ Gutheil TG.,** Informed consent in psychotherapy, 158:4-10; Ayrıntılı bilgi için bkz.: ([https://www.academia.edu/47516424/Informed\\_Consent\\_in\\_Psychotherapy](https://www.academia.edu/47516424/Informed_Consent_in_Psychotherapy), Son Erişim Tarihi:09.02.2023).

danışanın klinik psikolojik danışma hizmetini ifa edeceği günü belirledikleri hâlde taraflardan birinin gelmemesi hâlinde sonuçların neler olacağına ilişkin kuralların bulunması; danışanın veya klinik psikoloğun hastalık, acil seyahat vs. durumlarında neler olacağına ilişkin kuralların bulunması; yasal zorunluluk bulunmadıkça danışan hakkındaki bilgileri bir üçüncü kişilere karşı gizli tutması, söz konusu gizliliğin amacı ve sınırları hakkında bilgilerin yer alması gerekmektedir<sup>173</sup>.

Kanaatimizce, danışan ile psikoterapötik tedavi görüşmesi sırasında uygulanacak psikoterapötik tedavinin niteliği, klinik psikoloğun uzmanlığına ait bilgiler, psikoterapötik tedavi için uygulanacak psikoterapinin olası faydaları ile riskleri, psikoterapi yaklaşımları ve tedavi alternatifleri, danışanın ruhsal sağlığına yönelik psikoterapi yaklaşımının uygulanması konusunda danışanı zorlamama, psikoterapiye devam etmeme ya da reddetme hakkı ile ilgili hususlar, klinik psikoloğun çalışma saatleri ve iletişim bilgileri, psikoterapötik tedavi için ödeme ücreti, danışanın psikoterapötik tedavide kendisine ait bilgilerin ne şekilde saklanacağı ve mahremiyeti, danışanın veya psikoloğun acil durumlarda neler yapacağına ilişkin kurallara değinilmesi gerekmektedir.

Bu çerçevede danışanın anlayabileceği basit bir anlatımla kaleme alınan bilgilendirilmiş onam, danışanın biyografik öyküsünde yer alan psikiyatrik rahatsızlığına ilişkin sorunları göz önünde bulundurularak doldurulmalı kuralların birlikte oluşturulması gerekmektedir. Bu çerçevede onay verilen müdahale, danışanın ruhsal bütünlüğüne yönelik sağaltım amaçlıdır.

Son olarak klinik psikolog, danışan hakkında detaylı öykü alarak bilgilendirmeye fazla zaman ayırmalı ve onay veren danışanın ayırt etme gücü haiz veya haiz değil ise yasal temsilcisini bu sürece dâhil etmesi için klinik psikolog gerekli özeni göstermelidir ve daha sonra danışanın özgür iradesi ile kaleme alınan bilgilendirilmiş onamı imzalaması gerekmektedir<sup>174</sup>.

### **cc. Psikiyatrik Rahatsızlıklarda Onam Verme Kapasitesi**

Onam verme kapasitesini belirleyici faktörler; danışanın psikiyatrik rahatsızlığının önemi, kapsamı ve risklerini değerlendirebilmesi, tedavinin lehine ve

<sup>173</sup> Eren Gümüş/Gümüş, Psikolojik Danışma, s.149-152.

<sup>174</sup> Eren Gümüş/Gümüş, Psikolojik Danışma, s.156-159.

aleyhine olan nedenleri tartma yeteneğine sahip olması şeklindedir<sup>175</sup>. Rıza ehliyetinin sınırı olarak belirli bir hastalık değeri yoktur. Bununla birlikte, bazı klinik tablolar elbette onam verme ehliyetinin bulunmadığı varsayımını öne sürmektedir ancak bu elbette her bir vaka için ayrı ayrı belirlenmelidir. Bunlar örneğin şunları içermelidir: demans hastalığı, alzheimer hastalığı, belirgin endojen depresif sendrom (depresif stupor) veya hastalığın manik evreleridir.

Psikiyatrik açıdan bakıldığında, hasta seçim yapamaz durumda (örneğin, katatonik veya depresif stupor, psikotik ambivalans, manik heyecan, şiddetli kompulsif durumlar veya büyük ölçüde dürtü kaybı), belirli bir bilgiyi gerçekten anlayamaz, bu nedenle doğru bir şekilde yeniden üretmez, (örneğin belirgin zekâ geriliği veya bunama), verilen bilgileri kullanamamakta (örneğin paranoid sendromlarda, duyuşal sanrılarda, ciddi biçimsel düşünce ve duygulanım bozuklukları veya oryantasyon bozuklukları) ve son olarak hastanın spesifik hastalığa ilişkin içgörüsü sanrısız olarak çarpıtılmış (örneğin, manik durumlarda, sanrısız sendromlarda veya yeni başlayan demansta) ise onam verme ehliyetinin olmadığını göstermektedir<sup>176</sup>.

Danışanın psikiyatrik rahatsızlığının bulunması halinde klinik psikolog tarafından yapılacak olan bilgilendirmede; danışanın tanısı (danışanın ruhsal rahatsızlığının tanımlanması), tedavisi (planlanan tedavinin hedefleri), sonuçları (planlanan tedavi riskleri ve yararları), alternatifler (planlanan tedavi yöntemine ilişkin alternatif tedavi yöntemleri) ve prognoz (tedaviden beklenen fakat garanti edilemeyen sonuçlar) kavramlarını açıkça ifade etmesi gerekmektedir. Bu bağlamda psikiyatrik rahatsızlığı olan danışanlar açısından onam alınırken de yukarıda izah edilen hususların ayrıntılı bir şekilde basitleştirilerek anlatılması, tekrarlanması ve tartışılması önemlidir. Böylece danışanın, hiçbir baskı altında kalmadan bilgilendirilmiş onamı imzalaması gerektiği vurgulanmıştır<sup>177</sup>.

---

<sup>175</sup> **Gründel**, a.g.e., s.64-65.

<sup>176</sup> **Gründel**, a.g.e., s.66.

<sup>177</sup> Bu yönde ayrıntılı bilgi için ayrıca bkz.; **Zeynep Maçkalı**, “*Ruhsal Bozukluklarda Bilgilendirilmiş Onam ve Onam Verme Kapasitesi*”, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2014; 6(3), s.230-239.; Hakeri de bu durumu şu şekilde ifade etmektedir: Psikiyatrik rahatsızlıkları olan kişilerin doğrudan rıza yeteneğine sahip olmadığı söylenemez. İngiltere’de bir mahkeme kararında paranoid şizofren hastası bakımından rıza yeteneği olmasa bile tedaviye karar verme konusunda yeteneğe sahip olduğuna karar verilmiştir. Bu yönde ayrıntılı bilgi için ayrıca bkz.; **Hakeri**, a.g.e., s. 396; Ayrıntılı bilgi için bkz.:

#### 4. Klinik Psikoloğun Psikoterapötik Tedavide Terapi Gözetim Yükümlülüğü

TBK m.506/f.2’de ifade edildiği üzere “*vekil üstlendiği iş ve hizmetleri, vekâlet verenin haklı menfaatlerini gözeterek, sadakat ve özenle yürütmekle yükümlüdür*”. Dolayısıyla psikoterapötik bir tedavide danışanın klinik psikolog tarafından sürekli olarak dikkatli bir şekilde gözlemlenmesi özen borcunun gereğidir. Bu çerçevede danışanın psikiyatrik rahatsızlığına ilişkin semptomlarında herhangi bir değişimin olmadığı veya semptomların artma hâli klinik psikolog tarafından gözlemlendiğinde danışana uygulamış olduğu psikoterapi yaklaşımını gözden geçirmelidir. Zira klinik psikoloğun psikoterapötik tedavide terapi gözetim yükümlülüğünü ihlal etmesi durumunda hatalı terapi söz konusu olacaktır<sup>178</sup>.

Klinik psikolog psikoterapi yaklaşımını danışanına uygulaması sırasında danışan ile kurmuş olduğu vekalet ilişkisini ve psikoterapötik tedavi sözleşmesi içerisinde yer alan güven nedeniyle tarafsızlığını korumak zorundadır. Örneğin, klinik psikoloğun psikoterapötik tedavi boyunca özel ilişkilerini veya kendisine ait kişisel problemleri anlatmaması gözetim yükümlülüğü kapsamındadır. Bununla birlikte klinik psikolog, kendisine verilen hediyeleri danışanın motivasyonunu etkilemeyecek şekilde reddetmelidir<sup>179</sup>.

Son olarak klinik psikoloğun danışanına karşı TPD tarafından 18 Nisan 2004 tarihli İç Düzeleme’de “*yararlı olmak ve zararlı olmamak*” genel etik ilkeler ve kurallar başlığı altında “*psikolojik bilgisini ve yaptığı uygulamaları çalıştığı kişi ve/veya kuruma en yüksek yararı getirecek şekilde planlar ve onlara zararlı olabilecek durumlardan kaçınır*” şeklindedir.

#### 5. Psikoloğun Psikoterapötik Tedavide Mesafe Koruma Yükümlülüğü

TPD psikoterapötik tedavide mesafe koruma yükümlülüğüne ilişkin etik ilke ve kodlara yer verilmiştir. TPD etik kuralları “*psikolog, yakınlık ve cinselliğin, hizmet verdikleri ile ilişkisini doğrudan ya da dolaylı biçimde etkileyebileceğinin farkındadır. Bu durumla bağlantılı olarak ilişkinin özelleşmesi ve cinselleşmesinden kaçınır. Çünkü bu tür ilişkiler gerekli mesleki mesafeyi azaltır, profesyonel ilişkiyi zedeler,*

(<https://www.cascaidr.org.uk/2017/03/22/re-c-adult-refusal-of-medical-treatment-1994-1-all-er-819-qbd/>, Son Erişim Tarihi; 19.01.2023).

<sup>178</sup> Gründel, a.g.e., s.135.

<sup>179</sup> Eren Gümüş/ Gümüş, Psikolojik Danışma, s.86.

*çıkart çatışması ve kötüye kullanıma yol açabilir ve en önemlisi hizmet verdiği kişiye zarar verir. Sonuç olarak; psikolog, halen hizmet verdiği kişilere cinsel ima ve yaklaşımlarda bulunmaz, onları taciz etmez ve onlarla cinsel ilişkiye girmez.”* şeklindedir. Bu çerçevede psikoterapötik tedavi sürecinde klinik psikolog, danışan ile cinsel veya duygusal yakınlığa girmesi durumunda mesafe koruma yükümlülüğü ihlal edilmiş olduğu kabul edilecek ve danışanın uğrayacağı zararlardan sorumlu olacaktır<sup>180</sup>.

Türk hukuku uygulamasında klinik psikoloğa açılmış bu tür davalara rastlanmamakla birlikte, New York'ta bir psikiyatristin lezbiyen olan hastasına kendisine cinsel birliktelik kurma şartıyla kendisini tedavi edebileceğini söyleyerek hastasıyla 13 aylık tedavi sürecinde cinsel birliktelik kurması,<sup>181</sup> bir başka örnek ise California'da bir psikiyatristin, psikoterapötik tedavinin bir parçası olarak hastası ile ilişki kurabilmek için kendisiyle zaman geçirmiş ve hastasını duygusal anlamda kendine bağlanmasını hedef almış, hastasının kendisi ile cinsel birliktelik yaşamaması durumunda bir psikiyatri kliniğine yatırmakla tehdit etmiştir<sup>182</sup>.

Psikoterapötik tedavi sözleşmesinin sona ermesinden sonra klinik psikoloğun mesafe koruma yükümlülüğü belli bir süre boyunca da devam etmektedir<sup>183</sup>. Klinik psikolog ile danışan arasında psikoterapötik tedavi sözleşmesinin sona ermesinden sonra da TPD İç Düzenlemesinin 7.5.1 maddesi uyarınca eski danışanlar açısından klinik psikoloğun mesafe koruma yükümlülüğü ifade edilmişse de süre sınırına ilişkin özel bir düzenleme yoktur. Ancak karşılaştırmalı hukukta yer alan yasal mevzuatta mesafe koruma yükümlülüğü kapsamının sözleşmenin sona ermesinden itibaren bir yıl

---

<sup>180</sup> Klinik psikoloğun mesafe yükümlülüğü sadece danışanı ile sınırlı değildir, danışanın yakın ilişkide bulunduğu kişiler ve akrabaları da bunun içinde yer alır. TPD İç Düzenleme m. 7.5.1'de "*Psikolog, halen hizmet verdiği danışanlarla hizmet verilen danışanın yakın ilişkide bulunduğu kişiler ve akrabalarıyla ve eski danışanlarıyla duygusal ve/ veya cinsel yakınlık kurmaz.*" Türk hukukunda mesafe koruma yükümlülüğünün ihlaline ilişkin davalara rastlanmamakla birlikte bu yönde karşılaştırmalı hukukta yer alan yargı kararları göze çarpmaktadır. Örneğin, psikiyatrist, manik depresif tanısıyla görmüş olduğu hastasına psikanaliz terapi yaklaşımını uygulamıştır. Terapiler devam ederken hastası eşinden boşanmış ve hastasının eşi ile cinsel ilişkiye girmiştir. Bunun sonucunda mahkeme, psikiyatristin davranışının psikoterapi tedavisini olumsuz yönde etkileyeceğini ifade ederek psikiyatristin özen borcuna aykırı hareket ettiğine ilişkin hüküm kurmuştur.

Bu yöndeki yargı kararı için bkz.: *Mazza v. Huffaker*, 61 N.C. App.170, 300 S.E. 2d 833 (1985). Ayrıntılı bilgi için bkz.; (<https://www.courtlistener.com/opinion/1306177/mazza-v-huffaker/>, Son Erişim Tarihi: 01.05.2023); **Günday**, a.g.e., s.130.

<sup>181</sup> *Waters v. Bourhis*, 142 Cal. App. 3d 235, 237-238, 190 Cal. Rptr. 833, 835 (1983); **Günday**, s.126.

<sup>182</sup> **Gründel**, a.g.e., s.116; *Zipkin v. Freeman*, 436 S.W.2d 753, 759 (Mo. 1968); Ayrıntılı bilgi için bkz.; (<https://law.justia.com/cases/missouri/supreme-court/1968/53160-0.html>, Son Erişim Tarihi: 01.05.2023).

<sup>183</sup> **Gründel**, a.g.e., s.128.

daha devam edileceği ifade edilmiştir (krş. § 6 VII MBO-PP)<sup>184</sup>. Zira ABD’de yer alan bir yargı kararında da tedavinin sona ermesinden itibaren bir ay içerisinde hekim, hastasıyla cinsel yakınlaşma kurması sebebiyle kusurlu bulunmuştur<sup>185</sup>.

Yukarıda izah edilen karşılaştırmalı hukukta yer alan yargı kararları ve yasal mevzuat dikkate alındığında sadece süre açısından farklı olduğu görülmektedir. Türk hukuku açısından bu husus, TBK md. 506/f.2 hükmünün yorumuna göre danışanın haklı menfaatlerini gözeterek tedavi sırasında ve sonrasında mesafe koruma yükümlülüğünün mevcut olduğu ifade edilebilir.

## 6. Sadakat Gösterme Yükümlülüğü

Klinik psikolog ile danışan arasındaki güven unsuru oldukça önemlidir. Danışan ruhsal anlamda sorunlarını kesintisiz bir şekilde klinik psikoloğa anlatabilmesi için ona karşı güven duyması gerekir.

TPD İç Düzenlemesi’nin dördüncü maddesinde klinik psikolog “*bilimsel, eğitsel ya da uygulamalı çalışmalarında doğruluk, dürüstlük ve tarafsızlık ilkelerini benimser. Psikolog hizmet verdiği kişileri yanıltmaktan, kandırmaktan, aldatarak zarar vermekten ya da bilerek doğruları gizlemekten kaçınır. Verdiği sözleri tutmaya çalışır ve gerçek dışı belirsiz vaatlerde bulunmaz. Psikolog araştırma, eğitim ve uygulamada dürüstlüğü sağlamak için çalışır. Tarafsızdır; çalıştığı tüm kişi ve kurumlara karşı saygılıdır; tüm çalışma alanlarında kendi rolünü olabildiğince açık tanımlar*”. Bu bağlamda klinik psikolog, danışanı ile yaptığı psikoterapötik tedavi sözleşmesine göre sadakat borcu altındadır.

Klinik psikoloğun sadakat borcu, danışanın çıkarlarını psikoterapötik sözleşmenin kapsamı dâhilinde koruyacağını ve davranışının da danışanın lehine uygun bir biçimde olacağını ifade eder<sup>186</sup>. Başka bir deyişle klinik psikolog, danışanın menfaatlerini kendi menfaatinden üstün tutması gerekmektedir. Bu çerçevede klinik psikolog, danışanına karşı dürüst davranmalı, danışanın güvenini hiçbir şekilde sarsmamalı ve kendi parasal çıkarını danışanın çıkarından üstün tutmamalı, danışma

<sup>184</sup> Günday, a.g.e., s.130.

<sup>185</sup> A.g.e.; Bu yöndeki yargı kararı için ayrıca bkz.; 330 Ohio App 3d 124, 514 NE2d 739 (1986).

<sup>186</sup> Eren Gümüş/ Gümüş, Psikolojik Danışma, s.71.

ücretini artırabilmek için danışma sürecini uzatmamalı ve danışana yanlış bir bilgi vermemeli, böylece sadakat yükümlülüğünü yerine getirmelidir<sup>187</sup>.

Klinik psikoloğun danışanın öyküsünü almaya başlaması ve psikoterapötik tedavi yönteminin sona ermesi ile bu yükümlülük devam etmektedir<sup>188</sup>. Ancak sadakat yükümlülüğünün bir uzantısı olan sır saklama yükümlülüğünde, psikoterapötik tedavi bitmiş olsa da klinik psikoloğun sır saklama borcu hâlen devam eder<sup>189</sup>.

Doktrinde<sup>190</sup> sır saklama yükümlülüğü sadakat yükümlülüğü içerisinde değerlendirilmektedir. Bu çerçevede klinik psikolog, danışanın kendisine duyduğu güveni sarsmamalı, TPD'nin mesleki etik kurallarına göre hareket etmeli ve danışanın hem yaşamına hem de kişiliğine saygı duymalıdır.

## 7. Sır Saklama Yükümlülüğü

Bireyin özel yaşamı kendisine aittir. Toplumun ahlaki değerlerine göre bireyin özel yaşamına ilişkin bilgileri başkası tarafından öğrenilmemesi gerekmektedir. Bu çerçevede, hiç kimse tarafından bilinmeyen ve açıklamasında sır sahibinin menfaat ve şerefine zarar veren bilgi sır niteliğindedir<sup>191</sup>. Danışanın psikolojik yardım amaçlı klinik psikoloğa başvurduğu andan itibaren klinik psikolog danışanın kişilik değerlerine saygı duyarak hareket etmek zorundadır. Bu bağlamda klinik psikolog, danışanından sır olarak edindiği bilgileri başkaları ile paylaşmamalıdır. Klinik psikoloğun, danışanı hakkında edinmiş olduğu bilgileri sadakat yükümlülüğünden dolayı açıklamaması gerekmektedir ve gizlilik mahremiyeti de şarttır.

Klinik psikoloğun danışanın psikiyatrik rahatsızlıklarını veya kişisel verilerini üçüncü kişilere anlatmaması sır saklama yükümlülüğü kapsamındadır. 24.03.2016 tarihli ve 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nda<sup>192</sup>

<sup>187</sup> Murat Doğan, Psikiyatristin Hukuki Sorumluluğu, Ankara Barosu IV. Sağlık Kurultayı, Ankara, 2012, s.98 (Psikiyatrist); Özdemir, a.g.e., s.60. Ayrıntılı bilgi için bkz.:(file:///C:/Users/Acer/Desktop/tez/psikiyatristlerin%20hukuki%20sorumlulu%C4%9Fu.pdf, Son Erişim Tarihi: 02.01.2022)

<sup>188</sup> Nejdet Şatır, “Yargı Kararlarında Özel Hastanelerde Çalışan Doktorları ve Diğer Sağlık Personelinin Hukuki Sorumluluğu”, T.C. Kadir Has Üniversitesi Hukuk Fakültesi Uluslararası I. Sağlık Hukuku Sempozyumu, İstanbul 2011, Editörler; Pervin Somer/ İpek Sevda Söğüt, s. 78.

<sup>189</sup> Mustafa Kıcalıoğlu, Doktorların ve Hastanelerin Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Hukuki Sorumlulukları, Ankara 2011, s. 284.

<sup>190</sup> Başpınar, a.g.e., s.145.

<sup>191</sup> Süheyl Donay, Meslek Sırrının Açıklanması Suçu, İstanbul: 1978, s. 4.

<sup>192</sup> RG. 24.03.2016, S.6698.

(KVKK.) kişisel veri, “kimliği belirli veya belirlenebilir olmak kaydıyla gerçek kişiye ilişkin her türlü bilgi” olarak tanımlanmıştır (m. 3/1-d). Kişisel veri tanımında yer alan “her türlü bilgi” kavramına, kimliği belirlenebilir veya belirlenebilir olan gerçek kişinin adı, soyadı, sağlık ve eğitim durumu, doğum tarihi, yerleşim yeri, genetik verileri, banka ve kredi kartı bilgileri, fotoğrafı, telefon bilgileri, emniyet bilgileri, parmak izi, e-mailleri, sosyal paylaşım platformlarındaki paylaşımları, bilgisayardaki IP adresleri gibi bilgilerinin yanında inanç ve düşünce durumuna ilişkin çeşitli birçok unsur içerir tüm bilgiler yer almaktadır<sup>193</sup>.

Bu çerçevede verinin kişisel veri olarak nitelendirilmesi için Kanun’un lafzından açıkça anlaşılacağı üzere üç unsurun bir arada bulunması gerekmektedir. Bu unsurlar; “kimliği belirli veya belirlenebilir bir kişi”, “bilgi” ve “bilginin gerçek kişiye ilişkin olması”dır.

Kanaatimizce danışanın başlıca kişisel verileri şunlardır: danışanın adı soyadı, telefon numarası, e posta adresi, cinsiyeti, doğum tarihi, öğrenim şekli, nerede veya kiminle yaşadığı bilgisi, intihar girişiminin olup olmadığı bilgisi, daha önce psikiyatrik veya psikolojik bir yardım alıp almadığı bilgisi, psikiyatrik veya psikolojik bir yardım alındıysa nerede, ne zaman ve süresi hakkındaki bilgisi, danışanın aile, ilaç ve biyografik öyküsü, psikiyatrik rahatsızlıklarının ne zamandan beri devam ettiği bilgisi, başvurmaya nasıl karar verdiğine ilişkin bilgisi ve acil durumlarda ulaşılabilecek yakınlarının bilgisidir.

Klinik psikoloğun, danışanın kişisel verilerini koruma yükümlülüğü Anayasa’nın 20. maddesinin üçüncü fıkrasında da “herkes, kendisiyle ilgili kişisel verilerin korunmasını isteme hakkına sahiptir. Bu hak; kişinin kendisiyle ilgili kişisel veriler hakkında bilgilendirilme, bu verilere erişme, bunların düzeltilmesini veya silinmesini talep etme ve amaçları doğrultusunda kullanılıp kullanılmadığını öğrenmeyi de kapsar. Kişisel veriler, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebilir. Kişisel verilerin korunmasına ilişkin esas ve usuller kanunla...” düzenlenmiştir. Anayasa Mahkemesi’nin 09.04.2014 T., 2013/122 E., 2014/74 K. kararında kişisel veri tanımı yapılmış<sup>194</sup> ve 6698 sayılı KVKK’nın

<sup>193</sup> Çiğdem Ayözger Öngün, Kişisel Verilerin Korunması Hukuku, 2. Baskı, İstanbul 2019, s. 6-7.

<sup>194</sup> Ayrıntılı bilgi için bkz.; (<http://www.kararlaryeni.anayasa.gov.tr/Karar/Content/94117278-50ca-4203-88f3-72a5537258a5?excludeGerekce=> , Son Erişim Tarihi: 05.01.2022).

gerekçesindeki açıklamalar ile benzer tanımlar ifade edilmiştir. Bu bağlamda klinik psikoloğun danışanın özel yaşamındaki bilgilerini gizlilikle koruması bu sorumluluk içerisinde karşımıza çıkmaktadır<sup>195</sup>.

Sır saklama yükümlülüğü kapsamında örnek bir olayda, bir hekim, asistanlık döneminde psikiyatri kurumunda çalışmaktadır. Çalışmakta olduğu psikiyatri kurumunda nöbetçi olarak çalıştığı sırada, hastanede yatan bir yaşlı kadın hastanın olduğunu, “manik atak” tanısıyla hastaneye yatışının yapıldığını, gece saat 01:00 civarında telefonla arandığını, arayan kişinin hastanede yatan yaşlı kadının yurt dışında yaşayan yeğeni olduğunu, yakınının hastaneye yatışını duyduğunu, yurt dışında olduğu için ziyarete gelemediğini, çok üzüldüğünü ve vicdan azabı çektiğini iletmiştir. Bunun sonucunda asistan hekim yaşlı olan kadın hasta hakkında tüm bildiklerini anlatmış ve hasta yakını tarafından hastalığının genetik bir yönü olup olmadığı yönünde kendisine sorulması üzerine de hastalığın birinci derecede yakınlarında görülme sıklığının on kat daha fazla olduğunu söylemiştir. Ertesi gün hastaneye gelen genç kız, hekime hayatını mahvettiğini, nişanlısının kendisini terk ettiğini söylemiş; onu annesinin hastalığını başkasına anlatması ve genetik geçişli olduğunu söylemesi hususunda eleştirmiştir<sup>196</sup>.

Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik’te<sup>197</sup> kişisel sağlık verisi tanımlanmıştır. İlgili düzenlenmeye göre kişisel sağlık verisi, “kimliği belirli ya da belirlenebilir gerçek kişinin fiziksel ve ruhsal sağlığına ilişkin her türlü bilgi ile kişiye sunulan sağlık hizmetiyle ilgili bilgiler”dir (KSVHY m.4/j.). Yine ilgili yönetmeliğin 19. maddesinde sağlık verilerine hasta yakınlarının nasıl erişim yapabileceği düzenlenmiştir. İlgili maddeye göre; “*kişisel sağlık verilerinin hasta yakınları ile paylaşımında, Kanun ilkelerine aykırılık teşkil etmeyecek şekilde, 1/8/1998 tarihli ve 23420 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliğinin 18 inci maddesinin üçüncü fıkrasına uygun hareket edilir*”. Bu yönde İnsan Hakları Avrupa Mahkemesi bir kararında; psikiyatrik rahatsızlığı nedeniyle tedavi gören hastanın sağlık durumu ile ilgili olarak annesine bilgi verilmesinin 8. Maddenin ihlali olarak değerlendirilmiştir. İlgili karar incelendiğinde, başvuruçunun annesiyle gergin bir

<sup>195</sup> Ayrıntılı bilgi için bkz.; **Hakeri**, a.g.e., s.414.

<sup>196</sup> Ayrıntılı bilgi için bkz.; **Hakeri**, a.g.e., s.414.

<sup>197</sup> **RG.** 21.06.2019, S.30808.

ilişkisi olduğu ve bu sebeple kendisine ait bilgilerin annesine verilmesi mahkeme tarafından ihlal olarak değerlendirilmiştir<sup>198</sup>.

Sadakat yükümlülüğünün bir uzantısı olan sır saklama yükümlülüğünde, klinik psikolog tedavi hizmeti sunarken Türk Psikologlar Derneği'nin etik ilkelerine bağlı kalmak zorundadır. Dolayısıyla klinik psikoloğun bu sebeple sır saklama yükümlülüğü, TPD'nin etik ilkesi kapsamındadır.

Ülkemizde psikolojik testlerin saklanması kişisel ve sağlık verisinin saklanması sorunu mevcuttur. Bu doğrultuda psikoloğun psikolojik testleri uyguladıktan sonra söz konusu bilgileri özenle saklaması gerekmektedir<sup>199</sup>.

Klinik psikolog, danışanın gizli ve özel sırları hakkında öğrendiği bilgileri mesleği gereği saklamak zorundadır. Danışanın gizli ve özel sırlarını açıklaması hâlinde klinik psikolog, danışanın kişilik haklarına karşı saldırıda bulunması sebebi ile hem cezai hem de hukuki olarak sorumlu olacaktır<sup>200</sup>.

Danışanın klinik psikoloğa başvurmasını gizlenmesi veya danışanın menfaati bulunan her şey klinik psikoloğun sır saklama sorumluluğu kapsamında sayılabilir<sup>201</sup>. Ancak danışanın klinik psikoloğa karşı açtığı davalarda klinik psikolog, kendisini savunmak için ileri sürülen iddianın içeriğiyle sınırlı olacak şekilde danışana ait sırları açıklayabilir<sup>202</sup>. Dolayısıyla klinik psikoloğun sır saklama yükümlülüğünün danışma sırasında üçüncü şahıslara karşı geçerliliği olduğu gibi<sup>203</sup> tedavinin sona ermesi ile de devam etmektedir. Bu çerçevede yasa koyucu suçu bildirim yükümlülüğünü üstün tutmuştur<sup>204</sup>. Nitekim klinik psikologların mesleği gereği psikoterapi sırasında öğrenmiş olduğu suçu yetkili kolluklara bildirmiş olduğu durumlarda veya üçüncü

<sup>198</sup> Ayrıntılı bilgi için bkz.; **Hakeri**, a.g.e., s.235; Bu yöndeki karar için *Mockute vs. Lithuania*, 27.02.2018.

<sup>199</sup> Klinik psikoloğun kayıt tutuma ve saklama yükümlülüğü kısmında bu konu detaylı bir şekilde incelenecektir. Bu yönde ayrıntılı bilgi için bu tez çalışmasında ayrıca bkz.; s.39-41.

<sup>200</sup> Klinik psikolog ile danışan arasındaki sözleşmenin hukuki mahiyeti itibarıyla vekâlet sözleşmesi olması nedeniyle klinik psikoloğun, TBK m. 502/f.2 uyarınca sadakat ve özen yükümlülüğü kapsamında danışanın rızası olmadan bilgilerin işlenmesi halinde maddi veya manevi zararın oluşumuna sebebiyet vermesiyle tazminat sorumluluğu söz konusu olacaktır.

<sup>201</sup> **Ayan**, a.g.e., s.98; **İpekyüz**, Sözleşme, İstanbul, 2006, s.113.

<sup>202</sup> **Eren Gümüş/Gümüş**, Psikolojik Danışma, s.84.; **Ayan**, a.g.e., s.99; **Er/Topaç/Kaygusuz**, a.g.e., s.225.

<sup>203</sup> **Ayan**, a.g.e., s.99; **İpekyüz**, Sözleşme, s.114.

<sup>204</sup> **Selahattin Kolcu**, "TCK'da Suçu Bildirme Suçu", İstanbul Kültür Üniversitesi, Kamu Hukuku Anabilim Dalı, İstanbul, 2014, s.222; Klinik psikoloğun suçu bildirme yükümlülüğü kısmında bu konu detaylı bir şekilde incelenecektir.

kişiler tarafından açılan hukuk davalarında tanıklık yapmak istememesi hâlinde tanıklıktan çekinme hakkını kullanabilecektir<sup>205</sup>.

## 8. Klinik Psikoloğun Suç İhbarında Bulunma Yükümlülüğü

Bazı hâllerde klinik psikologların kamu sağlığının korunması nedeniyle icra ettikleri sağlık hizmetleri ve görevleriyle öğrenmiş oldukları suçları yetkili makamlara bildirmekle yükümlükleri bulunmaktadır.

TCK m. 280’de ifade edildiği üzere “görevini yaptığı sırada bir suçun işlendiği yönünde bir belirti ile karşılaşmasına rağmen, durumu yetkili makamlara bildirmeyen veya bu hususta gecikme gösteren sağlık mesleği mensubu, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır”. Kanun koyucu söz konusu olan hüküm ile sağlık personeline ihbar yükümlülüğü getirmektedir. TCK 280/ f.1’de ifade edilen sağlık mesleği mensubu deyiminin ne anlama geldiği TCK m. 280/f.2’de açıklanmıştır ve söz konusu hükme göre “Sağlık mesleği mensubu deyiminden tabip, diş tabibi, eczacı, ebe, hemşire ve sağlık hizmeti veren diğer kişiler anlaşılır.” Klinik psikolog 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun’un ek 13. maddesi gereğince sağlık meslek mensubu olarak sayılmıştır. Bu doğrultuda klinik psikoloğun suçu bildirmesinde kamu görevlisi olması durumunda TCK m. 279, kamu görevlisi olmayan sağlık mensuplarının TCK m. 280 uygulama alanı bulacaktır. Dolayısıyla klinik psikoloğun işlenmiş veya işlenecek olan suçları ve zarar verdiği ya da zarar vereceği durumları yetkili makamlara bildirmemesi durumunu TCK suç olarak ifade etmektedir ve bunu işleyen kişi yasa gereği hapis cezası ile cezalandırılmaktadır.

Bu çerçevede klinik psikoloğun danışan hakkında öğrenmiş olduğu suçları yetkili makamlara bildirilmesi hususu TCK 279 ve 280 maddeleri kapsamında zorunlu olmakla beraber hukuka uygunluk nedenidir ve gizliliği bozmasından dolayı klinik psikoloğun danışana karşı tazminat ödeme sorumluluğu oluşmamaktadır.

---

<sup>205</sup> **A.g.e.;** Klinik psikologlar, üçüncü kişilerce açılan hukuk davalarında Hukuk Muhakemeleri Kanunu’nun 249. maddesi uyarınca tanıklıktan çekilme hakkına sahiptirler. Belirtmek gerekir ki ceza davalarında CMK’nin 46. maddesine göre “Hekimlerin, diş hekimlerinin, eczacıların, ebelerin ve bunların yardımcılarının ve diğer tüm tıp meslek veya sanat mensuplarının bu sıfatları dolayısıyla hastaları ve bunların yakınları hakkında öğrendikleri bilgiler dolayısıyla tanıklıktan çekinme hakları vardır.”

## 9. Klinik Psikoloğun Danışmalık Bedeli Talep Etme Hakkı

Klinik psikolog, psikoterapötik tedavi karşılığında danışandan bir ücret talep etme hakkı bulunmaktadır. Klinik psikoloğun ücreti bildirme yükümlülüğü ise danışanın psikoterapötik tedavisinin öncesinde kendisine bildirilerek yerine getirilir. Taraflarca kararlaştırılan ücretin psikoterapötik tedavi sözleşmesindeki anlaşmaya göre tedaviden önce veya sonra ödenmesi mümkündür. Danışan tarafından ücretin ödenmemesi durumunda, psikoterapötik tedavi sözleşmesine dayanılarak danışan hakkında icra takibi veya hukuk mahkemelerinde alacak davası başlatılmasında herhangi bir engel bulunmamaktadır<sup>206</sup>.

## 10. Özen Gösterme Yükümlülüğü

Özen gösterme yükümlülüğü kavramı, borcun ifasında zorunlu olarak dikkat, fikrî, itina, basiret ve bedeni beceri gibi borçlu taraftan talep edilen zorunlu unsurların toplamıdır<sup>207</sup>. Klinik psikoloğun danışanın psikiyatrik rahatsızlığına yönelik psikoterapötik tedavisinin tamamlanmasına kadar geçen tüm aşamalarda, psikoloji biliminin ve klinik psikolog mesleğinin kurallarını ifa etme ve meslek kurallarına uygun davranma yükümlülüğü bulunmaktadır. Bu çerçevede klinik psikoloğun psikoterapötik tedavide özenli hareket etme sorumluluğu bulunmaktadır. TPD İç Düzenlemesinin 2.1 maddesinde ifade edildiği üzere, “*psikolog, hizmet verdiği kişi ve/veya kurumların ihtiyaçlarına uygun ve gelişimlerini destekleyecek çalışmalarda bulunur ve bunları yürütürken hizmet verdiklerinin en yüksek yararını düşünür*”.

Klinik psikolog ile danışan arasında yapılan psikoterapötik tedavi sözleşmesinin hukuki mahiyeti itibarıyla vekâlet sözleşmesi olması nedeniyle vekâlet sözleşmesi kapsamında vekilin özen borcu hükümleri uygulanacaktır. Vekilin özen gösterme yükümlülüğü ise Türk Borçlar Kanunu m.506/f. 2’de düzenlenmiştir ve hükümde vekil “...üstlendiği iş ve hizmetleri, vekâlet verenin haklı menfaatlerini gözeterek, .... özenle yürütmekle...” sorumludur Bu kapsamda danışanın biyografik öyküsünün alınması, danışanın aydınlatılması, psikoterapötik tedavinin tamamlanması ve sonrasındaki takip sürecinde klinik psikoloğun özen yükümlülüğüne uyması gerekmektedir. Dolayısıyla klinik psikoloğun her özensiz davranışı bir ihmali doğurur

<sup>206</sup> Gökcan, a.g.e., s.284.

<sup>207</sup> Gökcan, a.g.e., s.223.

ve her özensiz davranışın sonucunda da klinik psikolog danışanına karşı hukuka aykırı hareket etmiş olacaktır. Bu doğrultuda klinik psikolog, yapmış olduğu bir davranışla ya da yapmamış olduğu bir davranışın ifası sonucunda danışanına karşı sorumlu olacaktır.

Klinik psikoloğun özen sorumluluğunun ölçüsünün TBK m. 506/f. 3 kapsamında değerlendirilmesi mümkündür; “*vekilin özen borcundan doğan sorumluluğunun belirlenmesinde benzer alanda iş ve hizmetleri üstlenen basiretli bir vekilin göstermesi gereken davranış esas alınır*”. Bu hükme göre yasa koyucu özen borcunun kapsamında objektif bir kıstasa yer vermiştir. Dolayısıyla klinik psikoloğun özen yükümlülüğü, aynı alanda faaliyette bulunan basiretli bir klinik psikoloğun göstermesi gereken davranış ile sınırlı olacaktır. Bu bağlamda yüksek lisans klinik psikoloji mezunu olan klinik psikolog ile klinik psikoloji doktora mezunu olan doktor klinik psikoloğun göstereceği özen, psikoloji lisans mezunundan daha fazla olacaktır.

## **11. Kayda Geçirme ve Bu Kayıtları Saklama Yükümlülüğü**

Psikoterapötik tedavi sözleşmesi açısından danışan hakkında öğrenilen tüm bilgiler kişisel veri niteliğindedir. Bu nedenle klinik psikolog, 6698 sayılı KVKK doğrultusunda danışanın kayıtlarının tutulması gerekmektedir. Kişisel veri, ilgili Kanun’un 3/d bendinde “*kimliği belirli veya belirlenebilir kişiye ilişkin her türlü bilgi*” olarak tanımlanmıştır. Yasa’nın 5. maddesinde kişisel verilerin işleme şartları düzenlenmiştir. Söz konusu bu düzenlemeye göre kural olarak, kişisel verilerin veri sahibinin açık rızası var ise işlenebileceği ifade edilmiştir. Danışanın veri sahibi sıfatıyla 6698 sayılı KVKK m.5 kapsamında açık rızası olmaksızın kişisel verileri işlenemez.

Klinik psikoloğun danışanın tedavi verilerini belgelemek için psikoterapötik tedavi sözleşmesinden kaynaklanan yükümlülüğü bulunmaktadır<sup>208</sup>. Psikoterapide dokümantasyon, tedavi edilen vakaya ilişkin verilerin önceden tanımlanmış bir sisteme uygun olarak sistematik bir şekilde toplanması olarak ifade edilmektedir<sup>209</sup>.

<sup>208</sup> **Gründel**, a.g.e., s.172.; **Hans Hair Kühne**, Berufsrecht für Psychologen, Baden-Baden, 1987, s. 233.

<sup>209</sup> Dokümantasyon, klinik psikolog için psikoterapi seanslarında bir hafıza yardımı olarak hizmet etmesini sağlamaktadır. Psikoterapi çerçevesinde dokümantasyon; terapi başlangıcını, terapi sürecini ve terapi sonunu içeren üç veri grubunu içerir. Danışanın kişisel, sosyal ve psikolojik rahatsızlığına ilişkin verileri, danışanın tanısı, terapi yaklaşımı, ilerleme durumu, tedavi tarihleri ve saatleri, danışanın tedavi sürecindeki değişiklikleri içeren bir belgedir. Uygulamada anamnezi, rıza formları klinik psikoloğun

Bu çerçevede klinik psikolog tarafından terapi sırasında elde edilen bulgular ile danışan hakkında üçüncü kişiler tarafından (örneğin akrabalar) elde edilen bilgileri belgeleme yükümlülüğü söz konusudur<sup>210</sup>.

Klinik psikolog, danışanı ile ilgili ilk seanstan son seansa kadar öğrendiği bilgileri kayda geçirmek ve söz konusu kayıtları saklamak ve gizliliği korumak zorundadır<sup>211</sup>. Klinik psikoloğun danışan hakkında bilhassa tuttuğu kayıtlarda, danışanın şahsi bilgileri, geçmişte geçirmiş olduğu hastalıkları, danışanın bedensel durumu ve mevcut psikolojik rahatsızlığına ilişkin sorunlar yer almaktadır<sup>212</sup>. Yalnız dikkat edilmelidir ki danışanın psikiyatrik rahatsızlığına ilişkin kayıt altına alınan belgelerin düzenli olarak tutulması klinik psikoloğun hukuki sorumluluğunun tespitinde önemli bir role sahiptir. Bu doğrultuda danışanın öyküsünü alan klinik psikolog, psikoterapötik tedavi sözleşmesi ve mesleği gereği gerekli özeni göstererek danışanın öyküsünü kayda almalı ve TPD İç Düzenlemesi madde 3.3 gereği kayıtları denetim altında tutmalıdır. Dolayısıyla bu yükümlülük klinik psikoloğun özen yükümlülüğünün de bir sonucudur<sup>213</sup>.

Klinik psikoloğun danışan hakkında tuttuğu kayıtlar, psikiyatrik rahatsızlığına ilişkin anlattığı biyografik öyküsü, danışanın şahsi bilgileri, geçmişte geçirmiş olduğu hastalıklar, danışanın bedensel durumu ve mevcut psikiyatrik rahatsızlığına ilişkin tanı ve bu gibi durumları kayıt altında tutmalıdır<sup>214</sup>. Klinik psikologların genel olarak danışanın öyküsünü alırken yazılı olarak danışan bilgilerini kaydettikleri için daha sonradan söz konusu olan kayıtlarda herhangi bir değişiklik yapma olasılıkları

---

izlem notları ile psikolojik testlerin raporları belge ve kayıtlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Ayrıca ayrıntılı bilgi için ayrıca bkz.; **Anton Laireiter/Urs Baumann**, Dokumentation, Dokumentation von Verhaltenstherapie, in: Margraf, Lehrbuch der Verhaltenstherapie, s. 503-504; **Gründel**, a.g.e., s.173; **Eren Gümüş/Gümüş**, Psikolojik Danışma 28-29; **Gökcan**, a.g.e., s.834.

<sup>210</sup> **Gründel**, a.g.e., s.171.

<sup>211</sup> TPD İç Düzenlemesi'nin madde 3.3. kapsamında, klinik psikoloğun psikoterapi seanslarına başlamadan önce veya psikoterapi sonrasında dikkat etmesi gereken etik ilkeler ayrıntılı bir şekilde düzenlenmiştir. Ayrıntılı bilgi için ayrıca bkz.; <https://www.psikolog.org.tr/tr/files/folder/etik-yonetmeligi-x389.pdf> (Son Erişim tarihi 06.01.2023.); Karşılaştırmalı hukukta 1978'den itibaren yüksek mahkeme içtihatlarında tıbbi belgeleme yükümlülüğünün salt bir yükümlülük değil, tedavi sözleşmesinin sözleşmeden doğan ikincil bir yükümlülüğü olduğu görüşü hâkim olmuştur. Bu yöndeki yargı kararları için ayrıca bkz.; BGH NJW 1978, 1681, 2337.; Ayrıntılı bilgi için ayrıca bkz.; (<https://research.wolterskluwer-online.de/document/082cf5f6-62b3-4b6b-89b2-fdb384f04fb7>, Son erişim Tarihi: 06.01.2023).

<sup>212</sup> **Laireiter/Baumann**, a.g.e., s. 502.

<sup>213</sup> **Eren Gümüş/Gümüş**, Psikolojik Danışma, s.84.

<sup>214</sup> **Laireiter/Baumann**, a.g.e., s. 502; **Gründel**, a.g.e., s.171.

azalmaktadır<sup>215</sup>. Zira psikoterapide klinik psikologların TPD İç Düzenlemesi madde 3.3 gereği elektronik ses ya da görüntü kaydı almaları danışanın izni ile olur<sup>216</sup>.

KVKK m.5/f.2’de rızasız veri kayıt ve işleme halleri düzenlenmiştir. Bu düzenlemeye göre “aşağıdaki şartlardan birinin varlığı hâlinde, ilgili kişinin açık rızası aranmaksızın kişisel verilerinin işlenmesi mümkündür:

- a) Kanunlarda açıkça öngörülmesi.
- b) Fiili imkânsızlık nedeniyle rızasını açıklayamayacak durumda bulunan veya rızasına hukuki geçerlilik tanınmayan kişinin kendisinin ya da bir başkasının hayatı veya beden bütünlüğünün korunması için zorunlu olması.
- c) Bir sözleşmenin kurulması veya ifasıyla doğrudan doğruya ilgili olması kaydıyla, sözleşmenin taraflarına ait kişisel verilerin işlenmesinin gerekli olması.
- ç) Veri sorumlusunun hukuki yükümlülüğünü yerine getirebilmesi için zorunlu olması.
- d) İlgili kişinin kendisi tarafından alenileştirilmiş olması.
- e) Bir hakkın tesisi, kullanılması veya korunması için veri işlenmesinin zorunlu olması.
- f) İlgili kişinin temel hak ve özgürlüklerine zarar vermemek kaydıyla, veri sorumlusunun meşru menfaatleri için veri işlenmesinin zorunlu olması”

Dolayısıyla danışanın açık rızası dışındaki kişisel verilerin işlenmesi hukuka aykırıdır ve bu doğrultuda da klinik psikoloğun tazminat ve cezai sorumluluğu bulunmaktadır<sup>217</sup>. Klinik psikolog ile danışan arasındaki sözleşmenin hukuki mahiyeti itibarıyla vekâlet sözleşmesi olması nedeniyle klinik psikoloğun TBK m. 502/f.2

<sup>215</sup> Gründel, a.g.e., s.175.

<sup>216</sup> Klinik psikoloğun, danışanın rızası alınmadan alınan kayıtlar açısından tazminat ve ceza sorumluluğu bulunmaktadır. Tazminat sorumluluğu bakımından, klinik psikolog, kayıt tutma yükümlülüğünün TBK madde 506/f.2 uyarınca özen yükümlülüğüne uygun şekilde yerine getirmemesi sebebiyle danışanda meydana gelecek maddi ve manevi zarar açısından tazminat sorumluluğu söz konusu olacaktır. Ceza sorumluluğu bakımından, klinik psikoloğun kayıtları tutma yükümlülüğüne aykırı davranışı TCK’nin 134. maddesinde tanımlanan özel hayatın gizliliğinin ihlali suçu kapsamında değerlendirilmektedir.

<sup>217</sup> Klinik psikolog, danışan hakkında öğrenilen bilgileri üçüncü kişilerle paylaşması halinde ceza sorumluluğu açısından TCK’nin 136. maddesine aykırı davranması nedeniyle cezalandırılacaktır. Bu maddeye göre “Kişisel verileri, hukuka aykırı olarak bir başkasına veren, yayan veya ele geçiren kişi, iki yıldan dört yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.” Danışanın rızasının olması durumunda bu suç işlenmemiş sayılır. Bununla beraber danışanın rızasını açıklayamadığı hallerde de kişisel bilgilerinin üçüncü kişilere verilmesi, üçüncü kişinin hayatının veya kendisinin ya da sağlığın korunması hukuka uygunluk sebebidir. Dolayısıyla söz konusu izin gerek açık gerekse zımnî şekilde olabilir. Belirtmek gerekir ki danışanın klinik psikoloğa müracaatı ile bu hususlar danışana ayrıntılı bir şekilde anlatılarak bu durum hakkında bilgilendirilmiş onamı alınmaktadır. Ayrıca klinik psikoloğun diğer ruh sağlığı uzmanlarına yapacağı bilgilendirmenin “hukuka uygun” olması sebebi ile TCK m. 136’daki verileri hukuka aykırı olarak verme ve ele geçirme suçu kapsamında değerlendirilmeyecektir.

uyarınca sadakat ve özen yükümlülüğü kapsamında danışanın rızası olmadan bilgilerin işlenmesi hâlinde maddi veya manevi zararın oluşumuna sebebiyet vermesiyle tazminat sorumluluğu söz konusu olacaktır.

Psikoterapötik tedavi sürecinde klinik psikolog kayıt tutarken öncelikle kayıtları doğru tutulmalıdır ve kayıtlarda eksik veya yanlış bilgiler yer almamalıdır. Klinik psikolog tutmuş olduğu kayıtlarda tarih ve saat bilgisi de yer almalıdır. Bu kapsamda niteliği itibarıyla belge olması sebebiyle kaydı tutanın kimliği belirlenmeli ve imzası yer almalıdır. Bunun nedeni ise kayıtların güvenliğidir<sup>218</sup>.

Klinik psikoloğun kayıtları tutması, dava açan danışanın kötü muameleye maruz kaldığını iddia etmesi üzerine klinik psikoloğun kayıtları mahkemeye sunması ile kendi hukuki sorumluluğunun savunması bakımından oldukça önemlidir<sup>219</sup>. Yalnızca dikkat edilmelidir ki Türk hukukunda klinik psikoloğun danışan hakkında kaydettiği bilgilerin ne kadar süre ile saklanacağına ilişkin bir düzenleme yapılmamıştır<sup>220</sup>. Buna karşılık Alman hukukunda bu konuda kural olarak on yıllık bir süre belirlenmiştir<sup>221</sup>. On yıllık süre bitiminde klinik psikoloğun, danışan hakkındaki tüm kayıtları imha etmekle yükümlü olacağı belirtilmektedir<sup>222</sup>.

Kayıt yükümlülüğü, klinik psikolog ile danışan arasında akdedilen sözleşmenin hukuki mahiyeti itibarıyla vekâlet sözleşmesi olması sebebiyle TBK m. 508 kapsamında danışanına hesap verme yükümlülüğünün bir sonucudur.

## 12. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesine İlişkin İşin Bizzat Klinik Psikolog Tarafından Yürütülme Yükümlülüğü

Klinik psikolog, psikoterapötik tedavisini üstlendiği danışanın psikiyatrik rahatsızlığına yönelik tedavisinin aşamalarında uygulayacağı psikoterapi yaklaşımını,

<sup>218</sup> **Pervin Somer**, “*Tıbbi Kayıtlar*”, Ankara Barosu Sağlık Hukuku Kurultayı III, 2010, s.542; **Gökcan**, a.g.e., s.245; **Zarife Şenocak**, *Özel Hukukta Tıbbi Kayıtların Tutulmasından Sorumluluk*, Ankara Barosu Sağlık Hukuku Kurultayı III,2010, s.624-625; **Cahid Doğan**, “*Tıbbi Kayıtların Tutulmasından Cezai Sorumluluk*”, Ankara Barosu, Sağlık Hukuku Kurultayı III, 2010, s.682 vd.

<sup>219</sup> **Gründel**, a.g.e., s. 172; **Hakeri**, a.g.e., s.832; **Eren Gümüş/Gümüş**, *Psikolojik Danışma*, s.85.

<sup>220</sup> 28.01.1981 yılında ülkemiz tarafından imzalanan Kişisel Nitelikteki Verilerin Otomatik İşleme Tabi Tutulması Karşısında Şahısların Korunmasına Dair Avrupa Sözleşmesi'nin 5/e maddesine göre otomatik bilgi işleme kişisel nitelikteki veriler, “.... *Nihai amaç için gerekli görülen süreyi aşmayacak bir süre için muhafaza edilmelidir.*”

<sup>221</sup> **Gründel**, a.g.e., s.175; Alman Medeni Kanun'u md. 630 f/3 gereğince kayıtların 10 yıllık bir saklama süresi kabul edilmişse de bu süre tedavi amaçlı ve hastanın talebi üzerine uzatılabilir.

<sup>222</sup> **Laireiter/Baumann**, a.g.e., s. 501.

özen yükümlülüğü kapsamında kendisinin yürütmesi gerekmektedir<sup>223</sup>. Psikoterapötik tedavi sözleşmesinin hukuksal niteliğini vekâlet sözleşmesi olarak kabul ettiğimizde, vekilin işi bizzat görme borcunun psikoterapötik tedavi sözleşmesinde klinik psikolog için de aynen geçerlidir (TBK m.506).

Psikoterapötik tedavi sözleşmesinin önemi itibarıyla klinik psikoloğun üstlendiği edimi bazı istisnai durumlar haricinde bizzat kendisinin ifa etmesi gerekmektedir. Buna bağlı olarak bireyin ruh sağlığı söz konusu ise klinik psikoloğun psikoterapötik tedavi sürecini ilk seanstan son seansa kadar danışanı ile yürütmesi gerekmektedir.

Klinik psikoloğun edim borcunu yerine getiremeyeceği durumlarda ise TBK'nin m.506/f.1'deki istisnai durumlarda klinik psikoloğa yetki verilmesi, başka bir klinik psikoloğa yönlendirmesinin zorunlu olması veya teamül gereği mümkün olması hâlinde klinik psikolog, işi başka bir klinik psikoloğa yaptırabilmektedir. Uygulamada bu durum genellikle danışanın ruhsal rahatsızlığına uygulanacak psikoterapi yaklaşımı konusunda eğitim almayan klinik psikoloğun eğitimi almış bir başka klinik psikoloğa danışanı yönlendirmesi şeklinde gerçekleşmektedir.

Klinik psikoloğun başka bir uzman psikoloğa danışanını sevk ederken psikoterapötik tedavi sözleşmesini tek taraflı olarak sona erdirmesi gerekmektedir<sup>224</sup>. Danışan ve klinik psikolog, her zaman TBK m. 512/f.1'de ifade edildiği üzere sözleşmeyi tek taraflı olarak sona erdirebilir. Ancak klinik psikolog psikoterapötik tedavi sözleşmesini feshetmeksizin ve TBK m.506/f.1'deki istisnai durumlardan biri olmadan klinik psikolog, danışanını başka bir uzmana göndermiş ise TBK m.507/f. 1 uyarınca klinik psikolog göndermiş olduğu uzmanın fillerinden kendisi yapmış gibi sorumlu olur. Kanaatimizce, klinik psikolog sözleşmeyi feshetmez ve danışanını TBK m.506/f.1'deki istisnai durumlardan biri kapsamında uzman bir psikoloğa sevk eder ise TBK m.507/f. 2 uyarınca klinik psikolog söz konusu olan uzmanı seçmede ve talimat vermede gerekli özeni göstermesi kendisinden beklenilmektedir.

Belirtelim ki, TPD İç Düzenlemesi madde 3.6'da danışan klinik psikoloğun genişletilmiş sorumluluğuna ilişkin düzenlemeye göre klinik psikolog, danışanlarını

<sup>223</sup> Eren Gümüş/Gümüş, Psikolojik Danışma, s.75.

<sup>224</sup> Eren Gümüş/Gümüş, Psikolojik Danışma, s.76.

bir başka klinik psikoloğa yönlendirirken yönlendirmiş olduğu klinik psikoloğun yetkinliğinden emin olması ve danışanını da yönlendirmiş olacağı klinik psikoloğun uzmanlık alanı ve eğitimi hakkında bilgilendirme zorunluluğu ifade edilmiştir.

Son olarak klinik psikoloğun, seanslarını bir yardımcı klinik psikolog eşliğinde grupla psikoterapi tedavi faaliyetini yürütmesi durumunda, bu yardımcı psikoloğun grup üyelerine karşı kusuru ile danışma sırasında verdiği zararlardan dolayı, yardımcı psikolog ile TBK m. 116 hükmü uyarınca kusursuz olarak sorumlu olur<sup>225</sup>.

### 13. Zarar ve İntihar Eğilimli Danışanlarda Risk Değerlendirme Yükümlülüğü

Psikoterapötik tedavi sözleşmesinden kaynaklanan bir diğer borç ise psikoloğun risk değerlendirme yükümlülüğüdür. Klinik psikolog kendisine başvuran danışanın ilk hastalık öyküsünü aldığı zaman danışanın zarar eğiliminin bulunup bulunmadığını tespit etmekle yükümlüdür. Mevcut ve geçmiş intihar eğilimlerinin olup olmadığı hakkında sorular sorarak tedbir almalıdır<sup>226</sup>. Bu kapsamda risk değerlendirmesi sonucu olarak elde etmiş olduğu mevcut durumu kayda geçirme yükümlülüğü kapsamında belgelemelidir.

Son olarak mevcut durumda intihar ve zarar eğilimi tespit edilmesi hâlinde de klinik psikolog, danışan için koruma önlemlerini almak zorundadır<sup>227</sup>. Danışanın kendine zarar vermesi veya durumu sonucu zarar görmesi halinde TCK m.98 bağlayıcı olacaktır. TCK m.98/f. 1’de ifade edildiği üzere “*Yaşı, hastalığı veya yaralanması dolayısıyla ya da başka herhangi bir nedenle kendini idare edemeyecek durumda olan kimseye hal ve koşulların elverdiği ölçüde yardım etmeyen ya da durumu derhal ilgili makamlara bildirmeyen kişi, bir yıla kadar hapis veya adli para cezası ile cezalandırılır.*” Bu nedenle klinik danışanın herhangi bir uyuşturucu madde kullandığı danışan tarafından öğrenilmiş ve yetkili makamlara bildirmemiş ise klinik psikolog

<sup>225</sup> Eren Gümüş/Gümüş, Psikolojik Danışma, s.76.

<sup>226</sup> Günday, a.g.e., s.146.

<sup>227</sup> Günday, a.g.e., s.138.; TMK md. 24 gereği psikoloğun üçüncü kişileri bilgilendirme zorunluluğu bulunmaktadır. Bu kapsamda zarar ve eğilimli olan danışanlarda mevcut olduğunu tespit etmelidir. Psikoterapötik, tedavide danışanın genel tutum ve davranışlarının işlevsel olmayan yönlerinin bulunması durumunda tedbir almalıdır. Dolayısıyla danışanın zarar eğilimi olması halinde tehlike altındaki kişi ile kolluk kuvvetlerinin bilgilendirilmesi gerekmektedir. Karşılaştırmalı hukukta intihar ve zarar eğilimli danışanlar açısından psikoloğun üçüncü kişileri bilgilendirme yükümlülüğü kamu düzeninin gerekliliği olarak kabul edilmiştir. Daha ayrıntılı yargı kararları için bkz: Tarasoff v. Regents of University of California, 13. Cal. 3d 177, 529 P.2d 553, 118 Cal. Rptr. 129 (1974), 9 Akron L. Rev. 191 (1975-1976),{WESTLAW}; Simonsen v. Swenson, 104 Neb. 224, 117 N.W.831 (1920), {WESTLAW}.

m.98/f.1 doğrultusunda cezalandırılacaktır. Bu koşullarda, klinik psikoloğun, zarar ve intihar eğilimli danışanlar açısından risk değerlendirme yükümlülüğünün, özen borucundan doğan bir sorumluluk hâlidir.

Klinik psikolog danışmanlık hizmeti verdiği kişilerin ya da kurumların gizlilik, seçim ve özgürlük haklarına saygı duyar ve korumak adına gerekli önlemleri alır. Söz konusu olan kişinin din, ırk, yaş, cinsiyet, sosyo-ekonomik düzey ya da engelli olma hâline ilişkin konularda baskı ve ayrımcılık yapmamalıdır. Klinik psikolog, hâlihazırda hizmet verdiği danışanlarına cinsel yaklaşım ve imalarda bulunmaz, onlarla cinsel münasebete girmez ve onları taciz etmez. Klinik psikolog, sahip olduğu bilgi ve yöntemleri kötüye kullanmaz. Tahmin edebildiği ve kaçınılmaz olarak gördüğü zarar veya zararları en aza indirmek adına gerekli tedbirleri alır ve danışanını bu konuda önceden bilgilendirir.

Klinik psikolog danışanını daha fazla ücret ödemeye zorlamaz, danışanın malik olduğu taşınır veya taşınmaz malları üzerine geçirmez ya da maddi değeri yüksek olan hediyeleri kabul etmez. Aksi takdirde klinik psikolog hukuksal olarak danışanın bütünlük menfaatini koruma borcuna aykırı davranmaktan sorumlu olur<sup>228</sup>. Başka bir deyişle klinik psikoloğun, danışanın menfaatlerini kendi menfaatlerinden üstün tutması gerekmektedir.

Bu çerçevede klinik psikolog dürüst davranmalı, danışanın güvenini hiçbir şekilde sarsmamalı ve kendi parasal çıkarını danışanın çıkarından üstün tutmamalı, danışma ücretini artırabilmek için danışma sürecini uzatmamalı ve danışana yanlış bir bilgi vermemelidir. Tüm bunlar danışanın bütünlük menfaatini koruma yükümlülüğünün içerisinde değerlendirilir<sup>229</sup>.

## **B. Danışanın Psikoterapötik Tedavi Hizmeti Gereği Yükümlülükleri**

### **1. Danışanın Psikoterapötik Tedavi Hizmeti Gereği Ücret Ödeme Yükümlülüğü**

Klinik psikolog, psikoterapötik tedavi karşılığında danışandan bir ücret alma hakkına haizdir. Psikoterapötik tedavi sözleşmesinde, taraflarca kararlaştırılan ücreti anlaşmalarına göre psikoterapötik tedavi sırasında veya sonrasında klinik psikoloğa ödeme yükümlülüğü bulunmaktadır. Ayrıca klinik psikoloğun aydınlatma yükümlülüğü

<sup>228</sup> Eren Gümüş/Gümüş, Psikolojik Danışma, s.87-88.

<sup>229</sup> Özdemir, a.g.e., s.60.

gereği, danışanın psikiyatrik rahatsızlığına yönelik uygulayacağı psikolojik testlerin ücretlerini danışanına açıkça ifade etmesi gerekir. Buna karşılık danışan, psikoterapi tedaviyi kabul ya da reddeder.

## 2. Bilgi Verme Yükümlülüğü

Danışanın psikiyatrik rahatsızlığına ilişkin bilgileri, eksiksiz ve doğru bir şekilde klinik psikoloğa aktarması sağlığı için ön koşuldur. Bu bağlamda danışan aile öyküsünü, varsa ilaç öyküsünü, geçmişteki veya şu andaki psikiyatrik rahatsızlığını psikoloğa aktarması gerekmektedir.

Yine bu kapsamda danışanın, söz konusu olan gerekli bilgileri klinik psikolog ile paylaşmaması durumunda herhangi bir zararın meydana gelmesi durumunda kendi sorumluluğu da söz konusu olacaktır. TBK m.52 uyarınca “zarar gören, zararı doğuran fiile razı olmuş veya zararın doğmasında ya da artmasında etkili olmuş yahut tazminat yükümlüsünün durumunu ağırlaştırmış ise hâkim tazminatı indirebilir veya tamamen kaldırabilir”. Dolayısıyla gizlenmiş veya paylaşılmamış bir bilgiden dolayı ortaya çıkan zarardan danışan kusuru oranında sorumlu olabileceği gibi klinik psikoloğun sorumluluğunun tümünü de ortadan kaldırabilir<sup>230</sup>.

Klinik psikoloğun, danışanın psikiyatrik rahatsızlığına ilişkin öyküsünü almaya başlamasından itibaren ve oturumlarının sonuna kadar danışana bilgi verme yükümlülüğü söz konusudur. Bununla beraber danışanın önceden alınan randevuya gelmemesi durumunda klinik psikolog, zarara uğramış ise zararın danışan tarafından karşılanması gerekmektedir<sup>231</sup>.

## 3. Danışanın Klinik Psikoloğun Bütünlük Menfaatini Koruma Yükümlülüğü

Danışanın klinik psikoloğa karşı fiziksel veya psikolojik şiddet uygulaması, seans içerisinde veya dışında klinik psikoloğun ofisindeki eşyalara zarar vermesi, haklı sebepler dışında klinik psikoloğu telefonda rahatsız etmesi vb. nedenlerin varlığı

<sup>230</sup> Bildirme yükümlülüğü ihlali, klinik psikoloğun zarar görmesine neden olmuşsa danışanın tazminat yükümlülüğü vardır. Bu yönde ayrıca bkz.; **Hakeri**, a.g.e., s.873.

<sup>231</sup> Uygulamada randevuya geç kalma süresinin 30 dakikayı aşması halinde danışanın tazminat yükümlülüğü kabul edilmiştir. Bu yönde ayrıntılı bilgi için ayrıca bkz.; **Hakeri**, a.g.e., s.875.

hâlinde klinik psikoloğun psikoterapötik tedavi sözleşmesini feshedebilir<sup>232</sup>. Bu nedenle danışan klinik psikoloğun bütünlük menfaatini koruma borcu altındadır.

### **C. Klinik Psikoloğun Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesinden Doğan Sorumluluğu**

#### **1. Genel Olarak**

Psikologları Türkiye’de meslek olarak temsil eden kuruluş TPD’dir. TPD bir özel hukuk tüzel kişisidir. TMK m. 56/f.1’ de dernek şu şekilde tanımlanmıştır: *“Dernekler, gerçek veya tüzel en az yedi kişinin kazanç paylaşma dışında belirli ve ortak bir amacı gerçekleştirmek üzere, bilgi ve çalışmalarını sürekli olarak birleştirmek suretiyle oluşturdukları, tüzel kişiliğe sahip kişi topluluklarıdır.”* TPD, Anayasanın 135. maddesine göre kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları ve üst kuruluşları; *“belli bir mesleğe mensup olanların müşterek ihtiyaçlarını karşılamak, mesleki faaliyetlerini kolaylaştırmak, mesleğin genel menfaatlere uygun olarak gelişmesini sağlamak, meslek mensuplarının birbirleri ile ve halk ile olan ilişkilerinde dürüstlüğü ve güveni hakim kılmak üzere meslek disiplini ve ahlakını korumak maksadı ile kanunla kurulan ve organları kendi üyeleri tarafından kanunda gösterilen usullere göre yargı gözetimi altında, gizli oyla seçilen kamu tüzel kişilikleridir”*. Hükmün lafzından anlaşılacağı üzere; TPD *“kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşu”* olmaması sebebiyle, dernek tarafından düzenlenen meslek etik kurallarının psikologlar ve klinik psikologlar üzerinde yaptırım gücünün olmadığını ifade edebiliriz.

Türk hukukunda Anayasal tanımdan da anlaşılacağı üzere meslek kuruluşları kanunla kurulan kamu tüzel kişileridir. Bu nedenle dernek tarafından düzenlenen etik kuralların sadece derneğe üye olan psikolog ve klinik psikologlar üzerinde yaptırım gücü olduğunu ifade edebiliriz. Dolayısıyla klinik psikologların *“kamu kurumu niteliğinde meslek kuruluşu”* çatısında örgütlenmemiş olması klinik psikologların psikoterapötik tedavi sözleşmesinden hukuksal olarak sorumlu olmayacakları anlamına gelmemektedir. Buna binaen aşağıda detaylı bir şekilde klinik psikoloğun psikoterapötik tedavi sözleşmesinden doğan sorumluluğu göz önüne alınarak inceleme yapılacaktır.

---

<sup>232</sup> Eren Gümüş/Gümüş, Psikolojik Danışma, s.89.

Klinik psikoloğun psikoterapötik tedavi sözleşmesinden kaynaklanan sorumluluğunun doğabilmesi için danışan ile klinik psikolog arasında psikoterapötik tedavi sözleşmesi ilişkisinin varlığı, söz konusu olan bu sözleşmenin ihlali, zarar, kusur ve illiyet bağı bulunmak üzere beş şart aranmaktadır<sup>233</sup>.

## 2. Psikoterapötik Tedavi Sözleşme İlişkisinin Varlığı

Klinik psikolog ile danışan arasında geçerli bir psikoterapötik tedavi sözleşmesinin varlığı, klinik psikoloğun akitten doğan hukuki sorumluluğu için şarttır<sup>234</sup>. Klinik psikolog ile danışanın karşılıklı ve birbirine uygun irade beyanlarını açıkça veya zımnî bir yolla açıklamaları ile psikoterapötik tedavi sözleşmesi kurulmaktadır.

Belirtmelidir ki, klinik psikoloğun psikoterapötik tedavi sözleşmesinden kaynaklanan sorumluluğunun doğabilmesi için klinik psikolog ile danışan arasında hukuka uygun, geçerli bir psikoterapötik tedavi sözleşmesinin varlığı şarttır. Bu sözleşmenin varlığı hâlinde konu sözleşme sorumluluğu açısından değerlendirilecektir<sup>235</sup>. Aksi takdirde sözleşme sorumluluğu kapsamında değerlendirilmeyecektir. Bu bağlamda akdi sorumluluk, akitten doğan edimin gereği gibi veya hiç ifa edilmemesi sonucunda danışanın uğramış olduğu zararın tazmin edilmesine ilişkin yükümlülüğünü ifade etmektedir<sup>236</sup>.

## 3. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmenin İhlali

Klinik psikoloğun psikoterapötik tedavi sözleşmesinden doğan sorumluluğunun ikinci koşulu, psikoloğun akitten doğan edim yükümlülüğünü ihlal etmesidir. Klinik psikoloğun, psikoterapötik tedavi sözleşmesinden doğan yükümlülüklerini yerine getirmediği durumlarda danışanın, uğramış olduğu zararın tazminini klinik psikologdan talep etmesi mümkündür. Bu doğrultuda borca aykırılık olarak da ifade edilen bu durum, akitten kaynaklanan asli ya da yan yükümlülüklerin ihlal edilmesiyle oluşabilmektedir ve bu yönde ihlal, TBK 112. maddesinde belirtildiği

---

<sup>233</sup> Ayan, a.g.e., s. 63.

<sup>234</sup> Yılmaz Yördem, "Hekimin Hatalı Tıbbi Uygulamaya Bağlı Hukuki Sorumluluğu", Türkiye Adalet Akademisi Dergisi, 2019, Sayı 39, s.138.

<sup>235</sup> Ayan, a.g.e., s. 63.

<sup>236</sup> Şenocak, a.g.e., s. 9.

üzere, klinik psikoloğun sözleşme ile üstlenmiş olduğu edim yükümlülüklerini yerine hiç ya da gereği gibi getirmediği durumlarda ortaya çıkar.

Klinik psikolog ancak psikoterapötik tedavi sürecindeki borçlarına ilişkin sözleşmenin ihlali, klinik psikoloğun akitten doğan borçlarını gereği gibi veya hiçbir şekilde yerine getirmemesi hâlinde danışana verdiği zararlardan sorumlu olur<sup>237</sup>. Bu durum TBK 112. maddesinde “*Borç hiç veya gereği gibi ifa edilmezse...*” şeklinde belirtilmiştir. Dolayısıyla klinik psikoloğun borca aykırı her türlü davranışıyla sözleşme ihlal edilmiş olur.

Psikoterapötik tedavi sözleşmesinin asıl edimi üstlenen tarafı olan klinik psikoloğun, psikoterapötik tedavi sözleşmesiyle üstlendiği asıl edimi ile yan edim yükümlerini gereği gibi ya da hiç yerine getiremediği takdirde TBK m. 112 anlamında sözleşmeye aykırılık söz konusu olur. Söz konusu borcun hiç ya da gereği gibi ifa edilmemesi sonucunda, psikoterapötik tedavi sözleşmesine aykırılık meydana gelmekte ve bu nedenle borçlunun tazminat sorumluluğu ortaya çıkmaktadır<sup>238</sup>. Dolayısıyla klinik psikolog, psikoterapötik tedavi sözleşmesi ile üstlenmiş olduğu tedavi edimlerinin ifasını konu alan akit borçlarını yerine getirmekle sorumludur. Bu bağlamda klinik psikoloğun borca aykırı tüm davranışları sözleşmenin ihlâlini oluşturmaktadır.

Klinik psikoloğun asli edim yükümlülüğü danışanın psikiyatrik rahatsızlıklarının tedavi edilmesidir. Bu edim yükümlülükleri bazı durumlarda değişiklik gösterebilmektedir. Klinik psikolog ile danışan arasında kurulmuş olan sözleşme, sadece psikolojik bir testi ifa etme de olabilir. Bu durumda klinik psikolog danışanın psikiyatrik rahatsızlıklarının tedavi edilmesine ilişkin yönden sorumlu tutulmamaktadır.

Psikoterapötik tedavi sözleşmesinden kaynaklanan yükümlülüklere aykırı olan her davranış klinik psikoloğun bizzat kendisinden veya sorumlu olduğu kişilerin davranışlarından da kaynaklanabilir<sup>239</sup>. Bu bağlamda bu şahısların yükümlülüklerine aykırı her davranışı sözleşme ihlali oluşturur. Yalnız dikkat edilmelidir ki, klinik

<sup>237</sup> Eren Gümüş/ Gümüş, Psikolojik Danışma, s.71.

<sup>238</sup> Ayan, a.g.e., s. 63.

<sup>239</sup> Günday, a.g.e., s.104.

psikoloğun sözleşmeden doğan sorumluluğu sadece danışanın sahip olmuş olduğu psikiyatrik rahatsızlıkları tedavi etme yükümlülüğü oluşturmaz.

Bu çerçevede klinik psikologların danışana karşı oluşan yan edim yükümlülükleri biyografik öykü alma yükümlülüğü, sadakat gösterme yükümlülüğü, sır saklama yükümlülüğü, özen gösterme yükümlülüğü, aydınlatma yükümlülüğü, bilgilendirilmiş onay alma yükümlülüğü, kayda geçirme ve bu kayıtları saklama borcu ve psikoterapötik tedavi sözleşmesine ilişkin işi bizzat klinik psikoloğun kendisi tarafından yürütülmesi yer almaktadır. Söz konusu olan bu yükümlülükler ve bu yükümlülüklerin ihlal edildiği durumlar, psikoterapötik tedavi sözleşmesinden doğan psikoloğun yükümlülükleri konusunda detaylı bir şekilde ele alınmıştır.

#### 4. Klinik Psikoloğun Kusurunun Bulunması

Klinik psikoloğun sözleşmeye dayalı sorumluluğundan bahsedebilmek için, psikoterapötik tedavi sözleşmesinin ihlal edilmiş olması yanında klinik psikoloğun da kusurlu olması gerekmektedir<sup>240</sup>. TBK m.49/f.1’de kusur kavramına yer verilmiş ancak söz konusu kavrama ilişkin bir tanım yapılmamıştır. Kusur kavramı, zararın nedeni olarak kendini gösteren ve bununla birlikte zarar vereni sorumlu tutmayı hukuken haklı gösterecek şekilde hukuk düzeninin kınadığı davranış olarak doktrinde tanımlanmıştır<sup>241</sup>.

Klinik psikoloğun akitten doğan borçlarını ihlal etmesindeki kusuru, ihmal veya kast şeklinde gerçekleşebilir<sup>242</sup>. Bu çerçevede klinik psikolog, sorumluluk bakımından hem kast hem de ihmalden dolayı ortaya çıkan zararlardan sorumludur. Klinik psikoloğun kendi parasal çıkarımı danışanın çıkarından üstün tutarak danışma ücretini artırabilmek için danışma sürecini uzatması örneğinde olduğu gibi, kast, hukuka aykırı sonucun borçlu tarafından bilerek istenmesi olayıdır<sup>243</sup>.

<sup>240</sup> Yördem, a.g.e., s.156.

<sup>241</sup> Ahmet Kılıçoğlu, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 4. Bası, Ankara 2004, S. 217; Fikret Eren, Borçlar Hukuku, s. 551; Murat Doğan, “Hekimin Hukuki Sorumluluğu”, Tıbbî Müdahaleden Kaynaklanan Sorumluluk (Sempozyum 16-17 Ocak 2009 Mersin), Mersin Barosu, 2009, sh. 41-60, s.54; Gökhan Antalya, Borçlar Hukuku Genel Hükümler Cilt I, Beta Yayınevi, İstanbul 2012, s. 416; Murat Doğan, “Hukukî Sorumluluk Bakımından Hekimin Kusuru ve İspatı”, Sağlık Hukuku Sempozyumu (Erzincan 15-16 Mayıs 2006), Ankara 2007, s. 40; Ayan, a.g.e., s. 100.

<sup>242</sup> Eren Gümüş/ Gümüş, Psikolojik Danışma, s.71; Yördem, a.g.e., s.156.

<sup>243</sup> Mustafa Reşit Karahasan, Sorumluluk ve Tazminat Hukuku, Ankara, 1981, s. 141-142; Eren, Borçlar, s. 574; Ayan, a.g.e., s. 101.

Klinik psikoloğun özen sorumluluğu ölçüsü TBK m. 506/f.3'te düzenlenmiştir: “*Vekilin özen borcundan doğan sorumluluğunun belirlenmesinde benzer alanda iş ve hizmetleri üstlenen basiretli bir vekilin göstermesi gereken davranış esas alınır*”. Bu hükme göre yasa koyucu özen borcunun kapsamında objektif bir kıstasa yer vermiştir. Dolayısıyla klinik psikoloğun özen yükümlülüğü, aynı alanda faaliyette bulunan basiretli bir klinik psikoloğun göstermesi gereken davranış ile sorumlu olacaktır. Bu bağlamda yüksek lisans mezunu olan klinik psikolog ile doktora mezunu olan klinik psikoloğun göstereceği özen, psikoloji lisans mezunundan daha fazla olacaktır.

## 5. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesinin İhlali Nedeniyle Zararın Oluşması

Klinik psikoloğun psikoterapötik tedavi sözleşmesinden doğan sorumluluğunda bir diğer şart ihlal nedeni ile bir zararın meydana gelmiş olmasıdır. Bu çerçevede psikoloğun hukuki sorumluluğunun oluşmasında en önemli unsurlardan biri de zarardır. Başka bir anlatımla zararın oluşmadığı bir somut olayda sorumluluğun doğmayacağı ve bu nedenle de hukuken tazmin edilecek bir şeyin de bulunmadığı belirtilmektedir<sup>244</sup>. Dolayısıyla burada psikoloğun bir zarara sebebiyet vermesi sonucunda sorumluluğu söz konusu olacaktır.

Yasa koyucu, zarar kavramından TBK m. 49'da genel olarak bahsetmiş ancak söz konusu maddede herhangi bir tanımlama yapmamıştır. Zarar kavramı, dar ve geniş anlamda olacak şekilde öğretilen iki farklı biçimde ele alınmıştır<sup>245</sup>. Zarar kavramı dar anlamda maddi zararı ifade etmektedir<sup>246</sup>. Zarar kavramı, geniş anlamda ise malvarlığındaki zararı ve bununla birlikte şahıs malvarlığındaki zararı tanımlamaktadır<sup>247</sup>. Klinik psikoloğun psikoterapötik tedavi sözleşmesinden dolayı hukuki sorumluluğu bakımından bu ikili ayrımın bir önemi olmamakla birlikte her iki zararda da söz konusu şartların mevcut olması itibarıyla sorumluluğu söz konusu olacaktır.

Akitten doğan sorumlulukta menfi ve müspet zararın farkından da bahsetmek gerekmektedir. Akdin hükümsüz kalması nedeni ile bu akdin yapılmasına ilişkin

<sup>244</sup> Kılıçoğlu, Borçlar Genel Hükümler, s. 284.

<sup>245</sup> Haluk Tandoğan, Türk Mesuliyet Hukuku, Ankara, 1981, s. 63. (Mesuliyet)

<sup>246</sup> Tandoğan, Mesuliyet, s.63, Ayan, a.g.e., s.101; Karahasan, Sorumluluk ve Tazminat Hukuku, s. 141-142.

<sup>247</sup> Berivan Bulut, “Teşhis ve Tedavi Hatalarında Hekimin Sorumluluğu”, Farklı Çerçevelerden Tıp Hukuku Sorunları, Ankara, 2014, s. 73.

duyulan güvenin sarılması ile meydana gelen zarar menfi zarar iken; müspet zarar ise akdin gereği gibi veya hiçbir şekilde ifa edilmemesinden doğan zarardır<sup>248</sup>.

Danışanın uğrayabileceği zarar türleri birer örnek ile şu şekilde açıklanabilir: Danışanın kusurlu psikoterapötik tedavi sonucunda tekrar psikoterapötik tedavi alması maddi zarar; bu nedenle danışanın günlük yaşantısından uzak kalması ve söz konusu danışanın mesleğinin yetkinliklerini yerine getirememesi ile birlikte geçimini sağlayamaması sonucunda yoksun kaldığı kâr, psikiyatrik rahatsızlığı nedeni ruh sağlığının bozulmasıyla yaşamış olduğu acılar da manevi zararın konusunu oluşturmaktadır<sup>249</sup>.

Bu çerçevede manevi zararın meydana gelmesi için danışanın mutlaka ruhsal sağlığının bozulması şart değildir, bunun yanında danışanın klinik psikoloğa anlatmış olduğu öyküsü, onuru ve saygınlığı ile ilgili değerleri klinik psikoloğun ihlal etmesi durumunda da manevi zarar söz konusu olacaktır<sup>250</sup>.

## 6. İlliyet

Klinik psikoloğun psikoterapötik tedavi sözleşmesinden doğan sorumluluğunun şartlarından biri de illiyet bağıdır. İlliyet bağı, meydana gelen zarar ile sorumluluğun bağlandığı eylem ya da olay arasındaki bağıdır<sup>251</sup>. Başka bir anlatımla illiyet, birbirini izleyen olaylar arasındaki neden-sonuç ilişkisinin göstergesidir<sup>252</sup>. Dolayısıyla klinik psikoloğun hukuki sorumluluğunun doğabilmesi için kurucu unsurlardan biri olan eylem ile zarar arasındaki illiyet bağıdır.

Örneğin, klinik psikoloğun, danışanın intihar girişiminden dolayı sorumluluğu için kusurlu psikoterapötik tedavi ile zarar arasında uygun bir illiyet bağıının olması gerekmektedir<sup>253</sup>. Bu çerçevede klinik psikoloğun sorumluluğuna ilişkin illiyet bağıının olmadığı bir olayda sorumluluğundan bahsedilmesi mümkün değildir.

<sup>248</sup> **Hüseyin Hatemi/Emre Gökyayla**, Borçlar Hukuku Genel Bölüm, İstanbul, 2012, s. 125.

<sup>249</sup> **Mehmet Ünal**, “Manevi Tazminat ve Bu Tazminat Çeşidinde Kusurun Rolü”, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 35, S. 1, 1979, s.413-414; **Ayan**, a.g.e, s. 109-110; **Doğan**, Psikiyatrist, s. 106.

<sup>250</sup> **Özçetin/Balaban**, a.g.e., s. 204; **İpekyüz**, Sorumluluk, s. 36.

<sup>251</sup> **İpekyüz**, Sorumluluk, s.36-37.

<sup>252</sup> **Fikret Eren**, “Sorumluluk Hukuku Açısından Uygun İlliyet Bağı Teorisi”, AÜHFY No:361, Ankara 1975, s. 10 (Sorumluluk); **Demir**, Sorumluluk, s. 238.

<sup>253</sup> Tedavi hatası nedeniyle intihar girişimine sebebiyet vereceği yönünde ayrıntılı bilgi için ayrıca bkz.; **Gründel**, a.g.e., s.2-3.

Belirtmelidir ki, illiyet bağının bazı hâllerde başta mevcut olup daha sonrasında kesilmesi hâlinde klinik psikoloğun sorumluluğu söz konusu değildir<sup>254</sup>. Bu çerçevede illiyet bağının kesildiği durumlar, bir üçüncü kişinin kusuru, zarar görenin kusuru ve mücbir sebeplerin varlığıdır<sup>255</sup>.

Sonuç olarak bu sorumluluğa sebep olan somut olayda yer alan davranış ile zarar arasındaki nedensellik bağının kesilmesi sonucunu doğuran durumlardan birinin olması hâlinde artık klinik psikoloğun sorumluluğu söz konusu olmayacaktır.

#### **D. Sözleşmeye Aykırı Davranmanın Sonuçları**

##### **1. 6502 Sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun'a Dayanan Sorumluluğu**

Klinik psikolog ile danışan arasındaki hukuki ilişki incelendiğinde, danışanın psikoterapötik tedavi kapsamında sağlık hizmetinden ticari veya mesleki olmayan amaçla yararlanması dikkate alındığında, 6502 sayılı TKHK hükümleri uygulama alanı bulacaktır.

TKHK'nın 15. maddesinde<sup>256</sup> yer alan ayıplı ifa kavramının klinik psikolog ile bağdaşıp bağdaşmadığı ve danışanın meydana gelecek zararlar nedeniyle seçimlik haklarını kullanıp kullanamayacağından söz edilmelidir. Kanun'un lafzından da açıkça anlaşıldığı üzere ayıplı hizmetin varlığı halinde tüketici (danışan), hizmetin yeniden görülmesi, eserin ücretsiz onarımı, ayıp oranında bedelden indirim veya sözleşmeden dönme seçimlik haklarına sahiptir (TKHK m.15).

Burada psikoterapötik tedavi sözleşmesine aykırılık halinde danışan ile klinik psikolog arasındaki psikoterapötik güven ilişkisinin zedelenmesi sonucu eserin ücretsiz onarımı veya hizmetin yeniden görülmesinin talep edilmeyecektir. Bu çerçevede psikoterapötik tedavi hizmetinin ayıplı olması halinde, danışanın kendi vücut bütünlüğüne zarar vermesi halinde ortaya çıkan parasal değeri tespit etmenin

<sup>254</sup> Eren, Sorumluluk, s.155.

<sup>255</sup> A.g.e.

<sup>256</sup> 6502 sayılı TKHK'nın 15. md. yer alan tüketicinin seçimlik hakları ; "Hizmetin ayıplı ifa edildiği durumlarda tüketici, hizmetin yeniden görülmesi, hizmet sonucu ortaya çıkan eserin ücretsiz onarımı, ayıp oranında bedelden indirim veya sözleşmeden dönme haklarından birini sağlayıcıya karşı kullanmakta serbesttir. Sağlayıcı, tüketicinin tercih ettiği bu talebi yerine getirmekle yükümlüdür. Seçimlik hakların kullanılması nedeniyle ortaya çıkan tüm masraflar sağlayıcı tarafından karşılanır. Tüketici, bu seçimlik haklarından biri ile birlikte Türk Borçlar Kanunu hükümleri uyarınca tazminat da talep edebilir.

imkânsız olması sebebi ile ayıp oranında bedelden indirim hakkı kullanılmayacaktır. Bu durum aynı zamanda tüketicinin (danışanın) sözleşmeden dönme seçimlik hakkında da geçerlidir. Zira psikoterapötik tedavi hizmetinin ayıplı ifa edilmiş olması durumunda, danışanın psikoterapötik tedavi sözleşmesinden seçimlik haklarından dönme hakkını kullanmasının bir yararı olmayacaktır.

Son olarak psikoterapötik tedavi hizmetinin ayıplı olarak ifa edilmesi durumunda TKHK md.15. vd. danışanın seçimlik haklar yanında TBK maddeleri gereği tazminat talebinde de bulunabileceği hüküm altına alınmıştır.

Kanaatimizce özel bir kanun olan TKHK, danışanı korumayı sağlayamamaktadır. Dolayısıyla danışanın, genellikle seçimlik haklarını kullanması mümkün olmamakla birlikte TBK genel hükümler gereğince tazminat talebinde bulunabilmektedir.

## **2. Tazminat Sorumluluğu**

Psikoterapötik tedavi sözleşmesi kapsamında klinik psikoloğun gereği gibi görevini ifa etmemesi veya tam yerine getirmemesi dolayısıyla danışanın tazminat davası ile zararını talep etmesi mümkündür. Bu çerçevede klinik psikoloğun, danışanına karşı maddi ve manevi olmak üzere iki tür tazminat sorumluluğu olacaktır.

### **a. Maddi Tazminat**

Klinik psikoloğun psikoterapötik tedavi sözleşmesi gereği danışanın psikiyatrik rahatsızlığına göre seçmiş olduğu psikoterapi yaklaşımını gereği gibi veya hiç yerine getiremediği durumlarda danışan maddi zarara uğramış olabilir. Bu çerçevede maddi tazminat, klinik psikoloğun kusurlu psikoterapi yaklaşımı nedeniyle ortaya çıkabilecek zararların giderilmesi yönünden danışana ödeyeceği tazminattır<sup>257</sup>.

Maddi tazminat kavramı da farklı zarar kalemlerinden oluşabilir. Söz konusu zarar kalemleri TBK'nin 54. maddesinde bedensel zararlar olarak tedavi giderleri, kazanç kaybı, çalışma gücünün azalması ya da yitilmesi ile ekonomik geleceğin sarsılmasından doğan kayıplar yer almaktadır. Mesela psikoterapötik tedavi sürecinin sonucunda danışanın ruhsal sağlığının kötüleşmesi örnek olarak verilebilir. Böyle bir

---

<sup>257</sup> Hakeri, a.g.e., s. 878.

durumda danışan tarafından yapılan tedavi masraflarının klinik psikologdan talep edilmesi mümkündür. Bir diğer örnek ise psikoterapötik tedavi sürecinin sonucunda danışanın ruhsal sağlığının kötüleşmesi danışanın psikiyatri servisinde yatışı ve ilaç masrafları tedavi giderleri kapsamındadır.

Tazminat yükümlülüğünü kural olarak klinik psikolog, zarar gören kişiye karşı yerine getirmelidir<sup>258</sup>. Örneğin, zarar eğilimli danışanın, terapi sırasında “eşini tehdit ettiğini ve öldüreceğini” klinik psikoloğa ifade etmesi ve “karısını öldürmesi” durumunda bilgi verme yükümlülüğüne aykırı hareket eden klinik psikologdan ölen kişinin mirasçıları destekten yoksun kalma tazminatını talep edebileceklerdir.

Kanaatimizce, psikoterapötik tedavi sürecinde danışan, klinik psikoloğa her şeyi aktarmaya da bilir, bu nedenle zararın meydana gelmesinde zarar görenin kusuru dikkate alınarak tazminattan indirim TBK m.52/f.1 uyarınca söz konusu olacaktır.

#### **b. Manevi Tazminat**

Klinik psikoloğun, danışanın psikiyatrik rahatsızlığına yönelik seçmiş olduğu psikoterapiyi uygulama konusundaki kusurlu davranışları nedeniyle ortaya çıkan manevi zararları karşılama niyetiyle ödenecek olan tazminata manevi tazminat denilmektedir<sup>259</sup>. Bu kapsamda manevi tazminata ilişkin hükümler TBK'nin 56. ile 58. maddelerinde yer almaktadır.

TBK m.56'da ifade edildiği üzere, *“hâkim, bir kimsenin bedensel bütünlüğünün zedelenmesi durumunda, olayın özelliklerini göz önünde tutarak, zarar görene uygun bir miktar paranın manevi tazminat olarak ödenmesine karar verebilir. Ağır bedensel zarar veya ölüm hâlinde, zarar görenin veya ölenin yakınlarına da manevi tazminat olarak uygun bir miktar paranın ödenmesine karar verilebilir.”*

Bu kapsamda klinik psikoloğun hukuka aykırı davranış nedeniyle danışanın kişilik haklarını ihlali durumunda da TMK'nin 25. maddesine göre manevi tazminat söz konusu olacaktır. Psikoterapötik tedavinin bir parçası olarak klinik psikoloğun danışanı ile cinsel birliktelik kurması buna örnek verilebilir. Buna ek olarak klinik

<sup>258</sup> Kural olarak bu kişiler psikoterapötik tedavi sözleşmesinin tarafı olan danışan veyahut sözleşmenin koruyucu etkisi altında olan üçüncü kişidir. Bu yönde ayrıntılı bilgi için ayrıca bkz.; **Ayan**, a.g.e, s.121; **Günday**, a.g.e., s.229.

<sup>259</sup> **Hakeri**, a.g.e., s. 882.

psikoloğun danışanı ile cinsel birliktelik kurması sonucu danışanın cinsel birlikte olma yönünde göstermiş olduğu davranış nedeniyle kendisini suçlayarak intihar eğilimli düşüncelerin ortaya çıkması ile danışanın psikiyatri servisine yatışının yapılmasıyla danışanın ruhsal sağlığı ağır derecede bozulur<sup>260</sup>.

Danışan dışında manevi tazminat talebinde bulunabilecek bir diğer kişi de sözleşmenin koruyucu etkisi altında olan üçüncü kişidir. Örneğin, zarar eğilimli bir danışanın psikoterapötik tedavisini yürüten klinik psikoloğun bilgilendirme yükümlülüğünü yerine getirmediği takdirde üçüncü kişi, danışanın zarar eğilimi sonucunda manevi zarara uğrayabilir. Bunun sonucu olarak da üçüncü kişi bu zararın oluşumuna sebebiyet veren klinik psikolog hakkında manevi tazminat davası açabilir.

Karşılaştırmalı hukukta yer alan yargı kararlarında, yanlış tanı sebebiyle danışanın, psikiyatri kliniğine yatışını yapan psikiyatristin manevi tazminat ödenmesine karar verilmiştir<sup>261</sup>.

TBK m.58’de ifade edildiği üzere, “*kişilik hakkının zedelenmesinden zarar gören, uğradığı manevi zarara karşılık manevi tazminat adı altında bir miktar para ödenmesini isteyebilir. Hâkim, bu tazminatın ödenmesi yerine, diğer bir giderim biçimi kararlaştırabilir veya bu tazminata ekleyebilir; özellikle saldırıyı kınayan bir karar verebilir ve bu kararın yayımlanmasına hükmedebilir.*”

Kanun’un lafzından da anlaşılacağı üzere hâkim, bu değerlendirmeyi yaparken psikoterapötik tedavi sözleşmesini akdeden tarafların ekonomik ve sosyal hâllerini dikkate alıp, her olayı hakkaniyet çerçevesinde ayrı ayrı değerlendirerek karar vermelidir<sup>262</sup>. Son olarak manevi tazminat, zarara uğrayan danışan bakımından zenginleşme kaynağı, klinik psikolog için fakirleşme nedeni olmamalıdır<sup>263</sup>.

<sup>260</sup> Kanaatimizce psikoterapötik tedavi sürecinde klinik psikolog, danışan ile cinsel veya duygusal yakınlığa girmesi durumunda mesafe koruma yükümlülüğü ihlal edilmiş olur ve söz konusu uğranılan zarar nedeniyle danışan manevi tazminat davası açabilir. Bu yöndeki yargı kararları için ayrıca bkz.; Zıpkın v. Freeman, 436 S.W.2d 753, 759 (Mo. 1968).; **Gründel**, a.g.e., s.116.

<sup>261</sup> Bu yöndeki yargı kararları için ayrıca bkz.; LG Marburg NJW-RR 1996,216; **Gründel**, a.g.e., s.241.

<sup>262</sup> **Çetin Aşcıoğlu**, Tıbbi Yardım ve El Atmalardan Doğan Sorumluluklar, Ankara, 1993, s. 102.

<sup>263</sup> **Hakeri**, a.g.e., s. 883.

### 3. İspat Yükü

Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nda (HMK) ispat yüküne ilişkin genel düzenleme yer almaktadır. HMK'nun 190. maddesinde ifade edildiği üzere, “*ispat yükü, kanunda özel bir düzenleme bulunmadıkça, iddia edilen vakaya bağlanan hukuki sonuçtan kendi lehine hak çıkararan tarafa aittir*” hükmü ile ispat yükünün özel bir düzenleme bulunmadıkça lehine hak çıkararan tarafa ait olduğu ifade edilmektedir. Bu bağlamda TMK 6. maddesinde ifade edildiği üzere “*kanunda aksine bir hüküm bulunmadıkça, taraflardan her biri, hakkını dayandırdığı olguların varlığını ispatla yükümlü*” olduğu ifade edilmektedir. Öte yandan TBK 112. maddesinde ifade edildiği üzere borçlunun aleyhine bir kusur karinesi vardır. Söz konusu belirtilen bu hükümde “*borç hiç veya gereği gibi ifa edilmezse borçlu, kendisine hiçbir kusurun yüklenemeyeceğini ispat etmedikçe, alacaklının bundan doğan zararını gidermekle yükümlüdür*” borçlunun kusurunun bulunmadığını ispat etmesi ile sorumluluğunun olmayacağı ifade edilmektedir.

Yukarıda psikoterapötik tedavinin uygulanması sırasında ortaya çıkabilecek bir zarar sebebiyle danışan tarafından ikame edilecek manevi tazminat davasında danışan tarafından zararın, illiyet bağının ve hukuka aykırılığın ispat edilmesi gerekmektedir<sup>264</sup>.

Danışan ile klinik psikolog arasında psikoterapötik tedavi sözleşmesinin bulunmuyorsa ve vekâletsiz iş görmenin şartları da yok ise klinik psikolog, haksız fiil nedeniyle TBK'nın 49. maddesi gereği sorumlu olabilir. Bu kapsamda danışanın, açılacak davada klinik psikoloğun psikoterapötik tedavi sözleşmesinden kaynaklanan yükümlülüklerini ispat etmesi gerekmektedir. Buna karşılık klinik psikolog ise kusursuz olduğunu ispat etmesi hâlinde sorumluluktan kurtulabilecektir. TBK'nın 49. maddesinde ifade edildiği üzere, “*Kusurlu ve hukuka aykırı bir fiille başkasına zarar veren, bu zararı gidermekle yükümlüdür. Zarar verici fiili yasaklayan bir hukuk kuralı bulunmasa bile, ahlaka aykırı bir fiille başkasına kasten zarar veren de bu zararı gidermekle yükümlüdür.*” Sonuç olarak, psikoterapötik tedavi sözleşmesinin bulunmadığı durumlarda, danışan haksız fiil ilişkisine dayanarak tazminat talep edebilir. Danışan klinik psikoloğun psikoterapötik tedavi sözleşmesinden doğan ihlali,

---

<sup>264</sup> Hakeri, a.g.e., s. 888.

zararı, illiyet bağıını ve klinik psikoloğun kusurunu ispat etmek zorundadır. Ancak klinik psikolog ile danışan arasında psikoterapötik tedavi sözleşmesi bulunuyorsa TBK 112. maddesi gereği danışan, sözleşmenin ihlalini, zararını ve illiyet bağıını ispatta bulunması beklenilmektedir.

#### 4. Zaman Aşımı

Psikoterapötik tedavi sözleşmesi hukuki niteliği itibarıyla vekâlet sözleşmesi olduğundan dolayı TBK m.147/f.5'e göre beş yıllık zaman aşımı süresi söz konusu olmaktadır. Haksız fiil sorumluluğunda ise TBK'nin 72. maddesi uygulama alanı bulmaktadır.

TBK'nin 72. maddesinde “*tazminat istemi, zarar görenin zararı ve tazminat yükümlüsünü öğrendiği tarihten başlayarak iki yılın ve herhâlde fiilin işlendiği tarihten başlayarak on yılın geçmesiyle zamanaşımına uğrar. Ancak, tazminat ceza kanunlarının daha uzun bir zamanaşımı öngördüğü cezayı gerektiren bir fiilden doğmuşsa, bu zamanaşımı uygulanır. Haksız fiil dolayısıyla zarar gören bakımından bir borç doğmuşsa zarar gören, haksız fiilden doğan tazminat istemi zamanaşımına uğramış olsa bile, her zaman bu borcu ifadan kaçınabilir*” ifade edilmiştir.

Söz konusu kanun lafzından anlaşılacağı üzere, zarar görenin zararı ve tazminat yükümlüsünün öğrenildiği tarihten başlamak suretiyle iki yıl ve eylemin gerçekleştiği tarihten itibaren herhâlde on yıllık zaman aşımı süresi düzenlenmiştir.

#### 5. Ceza Davası Kararının Tazminat Davasına Etkisi

HMK m.165.f.1'de ifade edildiği üzere “*bir davada hüküm verilebilmesi, başka bir davaya, idari makamın tespitine yahut dava konusuyla ilgili bir hukuki ilişkinin mevcut olup olmadığına kısmen veya tamamen bağlı ise mahkemece o davanın sonuçlanmasına veya idari makamın kararına kadar yargılama bekletilebilir*” hükmü yer almaktadır. Bu çerçevede hukuk mahkemelerinin, klinik psikolog hakkında açılmış bir ceza davasının bulunması hâlinde ceza dosyasının sonucunu bekledikleri görülmektedir<sup>265</sup>.

---

<sup>265</sup> Gökhan Taneri, “Ceza ve Hukuk Mahkemesi Kararlarının Birbirine Etkisi, Adalet Dergisi”, S. 51, 2015, s. 76.

TBK 74. maddesinde yer alan genel düzenleme “*hâkim, zarar verenin kusurunun olup olmadığı, ayırt etme gücünün bulunup bulunmadığı hakkında karar verirken, ceza hukukunun sorumlulukla ilgili hükümleriyle bağlı olmadığı gibi, ceza hâkimi tarafından verilen beraat kararıyla da bağlı değildir. Aynı şekilde, ceza hâkiminin kusurun değerlendirilmesine ve zararın belirlenmesine ilişkin kararı da hukuk hâkimini bağlamaz*” şeklindedir. Söz konusu kanun maddesinde, hukuk mahkemesi hâkiminin ceza hâkiminin vereceği beraat kararı ile bağlı olmadığı açıkça izah edilmiştir.

## **E. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesinin Sona Ermesi**

Psikoterapötik tedavi sözleşmesinin hukuksal niteliği vekâlet sözleşmesi olduğuna göre psikoterapötik tedavi sözleşmesinin sona erme nedenleri değerlendirilirken TBK m. 512 ile m. 513 göz önünde bulundurularak açıklama yapılması gerekmektedir. Dolayısıyla düzenlenen yasa hükümlerine göre psikoterapötik tedavi sözleşmesi ifa, ehliyetsizlik, ölüm, tek taraflı sona erdirmeye veya iflas şeklinde sona erer. Bu çerçevede psikoterapötik tedavi sözleşmesinin sona erme nedenlerine ilişkin değerlendirmeler aşağıda ifade edilmiştir.

### **1. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesinin İfaya Bağlı Olarak Sona Ermesi**

Psikoterapötik tedavi sözleşmesinde danışan ile klinik psikolog arasındaki ilişkiyi sona erdiren sebep borcun ifasıdır. Bu bağlamda tarafların akitten kaynaklanan borçlarını ifa ettiklerinde psikoterapötik tedavi sözleşmesi kendiliğinden kural olarak sona ermektedir<sup>266</sup>. Klinik psikolog, psikoterapötik tedavi sözleşmesi ve mesleği gereği danışanına karşı özen borcunu yerine getirmesi ile ancak bu borcu ifa etmiş sayılır. Klinik psikolog, danışanın psikolojik durumuna göre psikolojik yardım ilişkisini danışanına karşı belirli aralıklarla yürütür. Bunun sonucu olarak da klinik psikolog, psikolojik yardım ilişkisinde danışanın değerlendirmesini yapar. Klinik psikolog, yapmış olduğu değerlendirmeyi danışanı ile paylaşır ve birlikte psikolojik yardım ilişkisine devam edilmesi veya bunun sonlandırılmasına ilişkin ortak bir karar alınır.

<sup>266</sup> **Fikret Eren**, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 18. Baskı, İstanbul, 2015, s.1002. (Borçlar Hukuku)

## **2. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesinin Tek Taraflı Olarak Klinik Psikolog veya Danışan Tarafından Sona Erdirilmesi**

TBK m. 512/f.1’de “*vekâlet veren ve vekil, her zaman sözleşmeyi tek taraflı olarak sona erdirebilir. Ancak, uygun olmayan zamanda sözleşmeyi sona erdiren taraf, diğerinin bundan doğan zararını gidermekle yükümlüdür.*” Kanun lafzından açıkça anlaşıldığı üzere vekil sıfatında bulunan klinik psikolog ya da vekâlet veren sıfatında bulunan danışan, akdi sona erdirebilmektedir. Zira psikoterapötik tedavi sözleşmesinde danışan sözleşmede tedavi edilen sığata sahiptir. Nitekim hasta ile hekim arasındaki ilişkinin tek taraflı sona ermesinde öğretilde, yalnızca haklı sebebin varlığı halinde tek taraflı sona erme halinin olabileceği kabul edilmektedir. Aynı doğrultuda klinik psikolog da, hekim gibi haklı sebeplerin varlığı halinde tek taraflı olarak sözleşmeyi sona erdirmesi mümkündür<sup>267</sup>.

Ancak psikoloğun bazı durumlarda, danışanın psikiyatrik rahatsızlığı göz önünde bulundurularak danışanını başka bir klinik psikoloğa yönlendirmeden akdi sonlandırmaması gerekmektedir. Bu bağlamda Türk Borçlar Kanunu’nun 512. maddesi gereğince de klinik psikolog, psikoterapötik tedavi sözleşmesini tek taraflı olarak uygun olmayan bir zamanda sona erdirmesi durumunda danışan, klinik psikoloğun gerekli özeni göstermemesi nedeni ile meydana gelecek zararlarının tazminini talep edebilmektedir.

## **3. Psikoterapötik Tedavi Sözleşmesinin Ehliyetsizlik, İflas veya Ölüm ile Sona Ermesi**

TBK m. 513/f.1’de ifade edildiği üzere “*sözleşmeden veya işin niteliğinden aksi anlaşılmadıkça sözleşme, vekilin veya vekâlet verenin ölümü, ehliyetini kaybetmesi ya da iflası ile kendiliğinden sona ermiş olur.*”

Ayrıca ruh sağlığı çalışanlarının böyle bir durumla karşılaşması çok doğaldır. Bu durumla karşılaşan klinik psikoloğun, psikolojik yardım alan danışanın herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığının bulunması hâlinde danışan ile başlamış oldukları psikolojik yardım ilişkisini sonlandırmaması gerekmektedir ve danışanın yasal temsilcisinin, danışanın menfaati doğrultusunda klinik psikoloğa talimat vermesinde

<sup>267</sup> Bu yöndeki açıklamalarımız için bkz.; s.59.

de herhangi bir sakınca yoktur. Ayrıca ruh sağlığı çalışanlarının böyle bir durumla karşılaşması çok doğaldır. Kanaatimizce, TBK'nın 513. maddesinde her ne kadar ifade edilmiş olsa da danışanın açısından olumsuz sonuçlara yol açacaktır.

Psikoterapötik tedavi sözleşmesinin bir diğer sona erme nedeni iflastır. Danışanın iflası durumunda ise sadece bu sebebe bağlı olarak psikoterapötik tedavi sözleşmesinin sona ereceğini ifade etmek klinik psikoloğun meslek etiğine uygun olmayacaktır.

Psikoterapötik tedavi sözleşmesinin bir diğer sona erme hllerinden birisi de ölümdür. Psikoterapötik tedavi sözleşmesinde taraflardan birinin ölümü ile akit kendiliğinden sona erer. Bu çerçevede danışanın ölmesi ile klinik psikoloğun borcunun ifası imknsiz hle gelmekte iken psikoloğun ölmesi durumunda ise şahsen ifa yükümlülüğü yerine getirilemeyeceğinden psikoterapötik tedavi sözleşmesi kendiliğinden sona ermektedir.

Ölüm nedeni ile psikoterapötik tedavi sözleşmesinin sona ermesi ile psikoloğun yasal mirasçıları var olan akit nedeni ile lme kadar geçirilen danışma hizmetinin niteliğine göre hak edilen creti talep edebilmektedirler. Danışanın lm hâlinde ise danışanın mirasçıları danışan ile ilgili psikoloğun kayıt tutma yükümlülüğü doğrultusunda tuttuğu kayıtları talep etme hakkına sahiptir.

## SONUÇ

Klinik psikolog, psikoloji veya psikolojik danışma ve rehberlik lisans eğitimi üzerine klinik ortamda gerekli pratik uygulamaları içeren klinik psikoloji yüksek lisansı veya diğer lisans eğitimleri üzerine psikoloji veya klinik psikoloji yüksek lisansına ilaveten klinik psikoloji doktorası yapan sağlık meslek mensubudur.

Türk Psikologlar Derneği ise kamu kurumu niteliğinde bir meslek kuruluşu değildir. Halbuki gerek klinik psikologların haklarını korumak gerekse hak ve yükümlüklerini öğrenmesini sağlayacak ve haklarını koruyup yükümlülüklerinin ifa edilmesini denetleyecek ve bu sayede hem klinik psikoloğu hem de danışanı koruyacak yönetmelik niteliğinde düzenlemeler yapılabilmesi açısından kamu kurumu niteliğinde bir meslek kuruluşu olması tarafımızca önerilmektedir.

Klinik psikoloğun sözleşmeden doğan sorumluluğunda psikoterapötik tedavi sözleşmesi, hukuki niteliği ve tanımı gereği vekâlet sözleşmesi olarak kabul edilmelidir. Klinik psikolog, meslek etik kurallarına göre psikoterapi yaklaşımını özenli ve gereği gibi yapmakla yükümlüdür. Bu bağlamda, klinik psikoloğun gerek vekalet sözleşmesinden ve gerekse mesleğinin icrasından kaynaklanan birçok yükümlülüğü bulunmaktadır.

Klinik psikolog ile danışanın karşılıklı uygun irade beyanları ile kurulan psikoterapötik tedavi sözleşmesine göre klinik psikologların yerine getirmesi gereken yükümlülükler; biyografik öykü alma, terapi gözetimi, aydınlatma, bilgilendirilmiş onam alma, mesafe koruma, sadakat gösterme, sır saklama, suç ihbarında bulunma, özen gösterme, işi bizzat kendisi yapabilme, danışanın bütünlük menfaatini koruma, zarar ve intihar eğilimli danışanlara yönelik risk değerlendirme, kayda geçirme ve bu kayıtları saklamalıdır.

Psikoterapötik tedavide klinik psikolog, özen borcu kapsamında yer alan psikoterapi yaklaşımını danışanına uygulaması sırasında danışan ile kurmuş olduğu iş ilişkisini her zaman gözetmelidir. Klinik psikoloğun, aydınlatma yükümlüğü kapsamında tüm psikoterapötik tedavi sürecinde danışanını aydınlatması gerekmektedir. Bununla birlikte klinik psikolog, psikoterapi yaklaşımının hayatına ne derecede etki edebileceği konusunda danışanını aydınlatmakla yükümlüdür.

Psikoterapötik tedavi sözleşmesinden kaynaklanan bir diğerk yükümlölük ise risk değerlendirme yükümlölüğüdür. Klinik psikolog ile danışan arasında danışanın bir üçüncü kişiye zarar verme veya intihar eğiliminde bulunması hâlinde gerekli tedbirleri almakla yükümlüdür.

Klinik psikoloğun sır saklama yükümlölüğü, psikoterapötik tedavi sürecinin yürütölmesinde önemli bir role sahiptir. Psikoterapötik tedavide danışan özel yaşamına ilişkin bilgileri ve özel sırlarını klinik psikolog ile paylaşmaktadır. Dolayısıyla klinik psikoloğun danışan hakkında edinmiş olduğu kişisel bilgileri güvenli bir şekilde saklayacağı yönünde danışanda güven bağını kurması da psikoterapötik tedavi açısından önem arz etmektedir.

Klinik psikolog ile danışanın karşılıklı uygun irade beyanları ile kurulan psikoterapötik tedavi sözleşmesine göre danışanların yerine getirmesi gereken yükümlölükler; ücret ödeme, bilgi verme ve klinik psikoloğun bütünlük menfaatini korumadır.

Psikoterapötik tedavi sözleşmesinin hukuki niteliği itibarıyla vekâlet sözleşmesi olması nedeniyle vekâlet sözleşmesine ilişkin sona erme hâlleri psikoterapötik tedavi sözleşmesinde de geçerli olacaktır.

Psikoterapötik tedavi sözleşmesi kapsamında klinik psikoloğun gereği gibi görevini ifa etmediği veya tam olarak yerine getirmediği durumlarda da danışanın, tazminat davası ile uğramış olduğu zararı talep etmesi mümkündür. Bu çerçevede klinik psikoloğun, danışanına karşı maddi ve manevi olmak üzere iki tür tazminat sorumluluğu olacaktır.

## KAYNAKÇA

- Ahmet Cemal Ruhi, **Sözleşmeler Hukuku Cilt I**, Ankara, 2013.
- Ahmet Cemal Ruhi, **Sözleşmeler Hukuku Cilt II**, Ankara, 2013.
- Ahmet ER/ Ömür Topaç/ Serap Kaygusuz, **Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Hukuki Cezai ve İdari Sorumluluk**, Adalet Yayınevi, Ankara, 2021.
- Ahmet Kılıçoğlu, **Borçlar Hukuku Genel Hükümler**, 4. Bası, Ankara 2004.
- Alpaslan Akartepe, “*Tedavi Sözleşmesinin Hukuki Niteliği*”, **Erzincan Sağlık Hukuku Sempozyumu**, Ankara, 2007, s. 17.
- Ann M. Kring/ Sheri L. Johnson/ Gerald Davison/ John Neale, **Anormal Psikolojisi/Psikopatoloji**, Çev. Editörü: Muzaffer Şahin, On İkinci Basımdan Çeviri, 2017.
- Anton Laireiter/Urs Baumann, **Dokumentation, Dokumentation von Verhaltenstherapie**, in: Margraf, Lehrbuch der Verhaltenstherapie, s. 503.
- Aynur Eren Gümüş/Mustafa Alper Gümüş, **Psikolojik Danışmada Etik ve Hukuk**, Geliştirilmiş 3. Baskı, On İki Levha Yayınları, İstanbul, 2018.(Psikolojik Danışma).
- Aynur Eren Gümüş/Mustafa Alper Gümüş, “*Bilgilendirilmiş onay: Psikolojik Danışma Sürecinin Yasal ve Etik Yükümlülüğü*”, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 2009, 4, (31), s.69-79 (Bilgilendirilmiş Onay).
- Arın Namal, “Psikiyatri Tarihçesi Işığında Ruh Hastalarının Zorla Tedavilerine Etik Açından Genel Bir Bakış”, **Türk Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Araştırmaları Yıllığı**, 2013, Nobel Tıp Kitap Evi, s.51.
- Atalay Yörükoğlu, **Çocuk Ruh Sağlığı**, Özgür Yayınları, İstanbul, 2003.
- Atiye Uygur, **Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu**, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2009.
- Aydın Zevkliler/ Emre Gökyayla, **Borçlar Hukuku, Özel Borç İlişkileri**, 18. Baskı, Ankara, 2018.
- Ayşegül Mutlu, “*Sağlık Hizmetlerinin Toplumsal Refah Üzerindeki Etkileri*”, **Prof. Dr. Adnan Tezel’e Armağan**, Marmara Üniversitesi, Yayın No 600, İstanbul, 2000, s.388.
- Beahrs JO, Gutheil TG. **Informed consent in psychotherapy**, Am J Psychiatry 2001; 158:4-10.

Berivan Bulut, “*Teşhis ve Tedavi Hatalarında Hekimin Sorumluluğu*”, **Farklı Çerçevelerden Tıp Hukuku Sorunları**, Ankara, 2014, s. 73.

Cengiz Güleç, **Psikoterapiler**, Ankara, Pusula Yayınevi, 2018.

Cevdet Yavuz/ Faruk Acar/Burak Özen, **Türk Borçlar Hukuku Özel Hükümler**, Beta Yayınları, 10. Baskı, İstanbul, 2014.

Çetin Aşcıoğlu, **Tıbbi Yardım ve El Atmalardan Doğan Sorumluluklar**, Ankara, 1993.

Dyer AR, Bloch S. **Informed Consent and The Psychiatric Patient**. J Med Ethics. 1987;13(1):12-6.

Ellen W. Grabois, **The Liability of Psychotherapists for Breach of Confidentiality**, 12 J.L. & Health 39 (1997-1998) s.39-84.

Ekrem Kurt, “*Hekimlik Sözleşmeleri*”, **Kadir Has Üniversitesi Hukuk Fakültesi Uluslararası I. Sağlık Hukuku Sempozyumu**, İstanbul, 2011, s. 68.

Eraslan Özkaya, **Vekalet Sözleşmesi ve Kötüye Kullanılması**, Ankara, 2016.

Erdinç Öztürk, Görkem Derin, “*Psikotravmatoloji*”, Aydın İnsan ve Toplum Dergisi. C. 6, S. 2., s.181-214.

Erdinç ÖZTÜRK/ Hülya Ayhan, “*Psikoterapinin Temel İlkeleri ve Temel Bileşenleri*”, Artuklu İnsan ve Toplum Bilim Dergisi 2021/6 (1), s. 137.

Erdinç ÖZTÜRK, **Psikotarih Ruhsal Travma ve Dissosiyasyon**, Turaz Akademi, 2018.

Erdinç ÖZTÜRK, “*Travma ve Dissosiyasyon*”: **Psikotravmatoloji Temel Kitabı**. 2. Baskı., İstanbul, s.243.

Erhan Temel, “*Alman Hukukunda Psikiyatri Hastası- Hekim İlişkisi*”, AÜHFD, C.61, S.2, s.775.

Erzan Erzurumluoğlu, **Sözleşmeler Hukuku (Özel Borç İlişkileri)**, Ankara, 2012.

Fahrettin Aral/Hasan Ayrancı, **Borçlar Hukuku Özel Hükümler**, 14. Baskı, Ankara, 2021. (Borçlar Hukuku)

Fikret Eren, **Borçlar Hukuku Genel Hükümler**, 18. Baskı, İstanbul, 2015. (Borçlar Hukuku)

Fikret Eren, **Borçlar Hukuku Özel Hükümler**, 10. Baskı, Ankara, 2022. (Özel Hükümler)

Fikret Eren, “*Sorumluluk Hukuku Açısından Uygun İlliyet Bağı Teorisi*”, AÜHFY No:361, Ankara 1975, s. 10. (Sorumluluk)

Filiz Yavuz İpekyüz, **Türk Hukukunda Hekimlik Sözleşmesi**, Vedat Kitapçılık, İstanbul, 2006. (Sözleşme)

Filiz Yavuz İpekyüz, “*Hekimin Tazminat Sorumluluğu*”, Dicle Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 20, S. 33, Y. 2015, s. 36. (Sorumluluk)

Hakan Hakeri, **Tıp Hukuku**, 20. Baskı, Ankara, 2020.

Hans Hair Kühne, **Berufsrecht für Psychologen**, Baden-Baden, 1987.

Gökhan Antalya, **Borçlar Hukuku Genel Hükümler Cilt I**, Beta Yayınevi, İstanbul, 2012.

Gökhan Taneri, “*Ceza ve Hukuk Mahkemesi Kararlarının Birbirine Etkisi*”, Adalet Dergisi, S. 51, 2015, s. 76.

Grad RM, **Human Experimentation and Informed Consent**, Can Med Assoc J. 1984;131(8):932-5.

Hasan Tahsin Gökcan, **Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk**, Seçkin Yayınevi, Yenilenmiş 4. Baskı, Ankara, 2022.

Haluk A. Savaş/Mehmet Yumru/Leyla Göröl/Murat Eren Özen, “*Türkiye’nin Güneydoğusunda Psikiyatrik Hastalıklar Bağlamında Psikiyatri ve Psikoloji ile İlişkili Bilgi ve Tutumlar: Gaziantep Şehrinden Bir Kesit*”, Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2006, Cilt 7, Sayı 3., s.140-149.

Halûk Nomer, **Borçlar Hukuku Genel Hükümler**, İstanbul, 2013.

Haluk Tandoğan, **Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri Cilt II**, Vedat Kitapçılık, 5. Tıpkıbasım, İstanbul, 2010. (Cilt II)

Haluk Tandoğan, **Türk Mesuliyet Hukuku**, Ankara 1981. (Mesuliyet)

Harun Mirsad Günday, **Psikiyatristin Hukuki Sorumluluğu**, Yetkin Yayınları, Ankara 2015.

Hasan Tan, **Psikolojik Yardım İlişkileri**, İstanbul, Nobel Yayın Dağıtım, 1992.

Hüseyin Hatemi/Emre Gökyayla, **Borçlar Hukuku Genel Bölüm**, İstanbul, 2012.

Hüseyin Melih Çakır, **Sağlık Hizmetlerinin Özel Hukuk Kişileri Tarafından Yürütülmesi**, On İki Levha Yayıncılık, 2015.

Kemal Oğuzman/Özer Seliçi/Saibe Oktay Özdemir, **Kişiler Hukuku**, İstanbul, Filiz Kitabevi, 2011, s.214.

Kemal Sayar, **Terapi (Kültürel Bir Eleştiri)**, Timaş Yayınları, 2013.

Kerem Çetinkaya, **Psikoterapi Tepkileri Ölçeği Ve Milwaukee Psikoterapi Beklentileri Ölçeği'ni Türkçe'ye Uyarlama, Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması**, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2018.

Moskop JC, **Informed Consent and Refusal of Treatment: Challenges for Emergency Physicians**. Emerg Med Clin North Am. 2006; 24(3): 605-18.

Marjory Harris, *"Tort Liability of The Psychotherapist"*, **University of San Francisco Law Review.**, Vol:8, No:2, Winter 1973, s. 405-436.

Mazlum Çöpür, **Çocuk Ruh Sağlığı**, Nobel Yayınları, Birinci Basım, 2019.

M. Orhan Öztürk/Aylin Uluşahin, **Ruh Sağlığı ve Bozuklukları**, Yenilenmiş 13. Baskı, Ankara, 2015.

Mehmet Ayan, **Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki Sorumluluk**, Ankara, 1991.

Mehmet Demir, *"Hekimin Sözleşmeden Doğan Sorumluluğu"*, AÜHFD, C. 57, S. 3, Y. 2008, s. 238. (Sorumluluk)

Mehmet Demir, **Hekim ve Hastane Yönünden Tıbbi Sorumluluk Hukuku**, Ankara, 2018, s. 122

Mehmet Ünal, *"Manevi Tazminat ve Bu Tazminat Çeşidinde Kusurun Rolü"*, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C. 35, S. 1, 1979, s.413-414.

Mine Kaya, *"Hekimin Aydınlatma Yükümlülüğü ve Kişilik Hakkı İle İlişkisi"*, Türkiye Adalet Akademisi Dergisi 2012, Sayı 8, Sh: 45-82.

Mirko Gründel, **Psychotherapeutisches Haftungsrecht (Die zivilrechtliche Haftung des Psychologischen Psychotherapeuten bei Verletzungseiner Berufspflichten)**, Springer, 2000.

Müjdat Şakar, **İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku**, Beta, 13. Baskı, İstanbul, 2020.

Murat Aydoğdu/ Nalan Kahveci, **Türk Borçlar Hukuku Özel Borç İlişkileri Sözleşmeler Hukuku**, 5.Baskı, Ankara, 2021.

Murat Doğan, *"Psikiyatristin Hukuki Sorumluluğu"*, **Ankara Barosu IV. Sağlık Kurultayı**, Ankara, 2012, s.98. (Psikiyatrist)

Murat Doğan, *"Hekimin Hukuki Sorumluluğu"*, **Tıbbî Müdahaleden Kaynaklanan Sorumluluk (Sempozyum 16-17 Ocak 2009 Mersin)**, Mersin Barosu, 2009, sh. 41-60. (Hekim)

Murat Doğan, “*Hukukî Sorumluluk Bakımından Hekimin Kusuru ve İspatı*”, **Sağlık Hukuku Sempozyumu (Erzincan 15-16 Mayıs 2006)**, Ankara 2007, s. 40. (Kusur)

Mustafa Alper Gümüş, **Borçlar Hukuku Özel Hükümler, Cilt I**, İstanbul, 2013. (Cilt I)

Mustafa Alper Gümüş, **Borçlar Hukuku Özel Hükümler Cilt II**, İstanbul, 2014. (Cilt II)

Mustafa Kıcalıoğlu, **Doktorların ve Hastanelerin Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Hukuki Sorumlulukları**, Ankara, 2011.

Mustafa Reşit Karahasan, **Sorumluluk ve Tazminat Hukuku**, Ankara, 1981.

Nancy L. Murdock, **Psikolojik Danışma ve Psikoterapi Kuramları Olgu Sunumu Yaklaşımıyla**, Çev. Editörü Füsun Akkoyun, 2. Basımından Çeviri.

Nejdet Şatır, “*Yargı Kararlarında Özel Hastanelerde Çalışan Doktorları ve Diğer Sağlık Personelinin Hukuki Sorumluluğu*”, **T.C. Kadir Has Üniversitesi Hukuk Fakültesi Uluslararası I. Sağlık Hukuku Sempozyumu**, İstanbul 2011, Editörler: Pervin Somer/ İpek Seveda Söğüt, s. 78.

Nihal Bostancı, “*Ruhsal Bozukluğu Olan Bireylere Yönelik Stigma ve Bunun Azaltılmasına Yönelik Uygulamalar*”, *Düşünen Adam, Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 2005.

Nurhan Eren, “*Psikiyatri Hemşireliği ve Etik*”, **Türk Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Araştırmaları Yıllığı**, 2013, Nobel Tıp Kitap Evi, s.176.

Oğuz Arkonaç, **Açıklamalı Psikiyatri Sözlüğu**, İstanbul, Nobel Tıp Kitapevleri, 1999.

Orhan Öztürk, **Ruh Sağlığı ve Bozuklukları**, Ankara, Nobel Tıp Kitapevleri, 2004.

Pervin Somer, “*Tıbbı Kayıtlar*”, **Ankara Barosu Sağlık Hukuku Kurultayı III**, 2010, s.542.

Ragıp Şengül, **Özel Hukuk Çerçevesinde Hasta ile Hekim Arasındaki İlişkinin Hukuki Niteliği, Hatalı Tıbbi Uygulama Ve Tazminat Sorumluluğu**, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2019.

Raymond J. Corsini/Danny Wedding, **Modern Psikoterapiler**, Kaknüs Yayınları, 1. Basım, İstanbul, 2012.

Richard J. Gerrig/Philip G. Zimbardo, **Psikoloji ve Yaşam Psikolojiye Giriş**, 19. Basımından Çeviri, Gözden Geçirilmiş Yeni Basım, Eylül, 2013.

Sarper Süzek, **İş Hukuku**, Beta Yayınları, 18. Baskı, İstanbul, 2009.

Selahattin KOLCU, **TCK'da Suçu Bildirmeme Suçu**, İstanbul Kültür Üniversitesi, Kamu Hukuku Anabilim Dalı, İstanbul, 2014.

Süheyl Donay, **Meslek Sırrının Açıklanması Suçu**, İstanbul: 1978.

Veysel Başınar, **Vekilin (Avukatın, Hekimin, Mimarın, Bankanın) zen Borcundan Doğan Sorumluluğu**, Yetkin Yayınları, Ankara, 2004.

Yılmaz Yördem, “*Hekimin Hatalı Tıbbi Uygulamaya Bağlı Hukuki Sorumluluğu*”, Türkiye Adalet Akademisi Dergisi, 2019, Sayı 39, s.138.

Zarife Şenocak, **zel Hukukta Hekimin Sorumluluğu**, Ankara, 1998.

Zeynep Maçkalı, “*Ruhsal Bozukluklarda Bilgilendirilmiş Onam ve Onam Verme Kapasitesi*”, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 2014; 6(3), s.227-242.