

Psikiyatride Yapay Zekâ Destekli Klinik Kayıt Tutma

AI-Assisted Clinical Documentation in Psychiatry

Cenân HEPDURGUN

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Psikiyatrik değerlendirmede görüşmeler uzundur, sözel içerik zengindir ve tanı büyük ölçüde klinik görüşmeye dayanır. Görüşmenin bilgi toplama işlevinin yanında terapötik müdahale işlevi de belirgindir. Psikiyatrist, bu işlevleri eş zamanlı yürütürken görüşmeyi klinik kayda dönüştürmek zorundadır; bu da hem zaman alır hem bilişsel yük yaratır.

Genel tıp pratiğinde klinik kayıtların tutulmasındaki yükü azaltmak amacıyla, görüşme sırasında konuşmayı metne dönüştüren ve taslak klinik not üreten yapay zekâ (YZ) tabanlı araçlar hızla yaygınlaşmaktadır (1,2). Erken veriler umut vericidir: bir çalışmada mesai sonrası not yazma süresinde %41 azalma ve mesleki doyum puanlarında %53 artış bildirilmiş (1), bir diğesinde ise klinisyenlerin %78'i görüşme sırasındaki bilişsel yükün azaldığını ifade etmiştir (2). Ancak bu araçların psikiyatri pratiğinde uygulanabilmesi için dikkatle değerlendirilmesi gereken boşluklar bulunmaktadır (3). Bu boşluklar özellikle dört alanda belirginleşmektedir.

Klinik Pratiğe Entegrasyon

Yapay zekâ not tutma araçlarına ilişkin mevcut kanıtların büyük çoğunluğu klinisyen memnuniyeti ve zaman tasarrufu gibi süreç göstergelerine odaklanmakta, bu araçların klinik karar alma sürecini nasıl etkilediğine dair veriler sınırlı kalmaktadır. Bu konuda önemli veriler sunan bir çalışmada Castro ve arkadaşları, birinci basamak yıllık kontrol muayenelerinden elde edilen 20.000'den fazla klinik notu incelemiştir (4). Yapay zekâ tarafından oluşturulan notlarda nöropsikiyatrik semptom dokümantasyonu anlamlı düzeyde daha ayrıntılı olmasına karşın, birinci basamak hekimlerinin depresyon tanısı koyma, antidepresan reçeteleme veya psikiyatriste yönlendirme oranlarında artış sağlanamamıştır. Başka bir deyişle, kayıtların ayrıntılı tutulması klinik kararları değiştirmemiştir. Bu bulgu, YZ araçlarının klinik pratiğe entegrasyonunda salt kayıt kalitesinin ötesinde, karar alma süreçleriyle etkileşiminin de incelenmesi gerektiğine işaret etmektedir.

Psikiyatride bu etkileşim özellikle kritiktir: hastanın anlattıkları ile klinisyenin kaydetmeye değer bulduğu arasındaki seçim süreci, tanılma muhakemenin kendisidir. Nitekim psikiyatri alanındaki ilk deneyimler, YZ araçlarının hasta öyküsünü başarıyla yakalayabildiğini ancak mental durum muayenesi ve tedavi planı gibi klinik muhakeme gerektiren bölümlerde psikiyatristin aktif katkısının zorunlu olduğunu göstermektedir (5). Bu nedenle, YZ araçlarının psikiyatri pratiğindeki etkisini anlamak için hasta sonuçlarını da kapsayan prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.

Öne Çıkan Noktalar

- Yapay zekâ destekli not tutma araçları klinik pratiği etkileme potansiyeli taşır.
- Bu araçların psikiyatrideki etkinliği yeterince incelenmemiştir.
- Geçerlilik çalışmalarında içerik doğruluğu ve kritik hata denetimi eksiktir.
- İngilizce dışı dillerde kültürel ifadelerin tanınması yetersiz olabilir.
- Hassas psikiyatrik veriler için yerel ve denetlenebilir altyapılar avantaj sunar.

Geçerlilik Çalışmalarındaki Boşluklar

Yapay zekâ not tutma araçlarının performansı bugüne kadar çoğunlukla yapısal özellikler ve genel metin kalitesi üzerinden değerlendirilmiştir (6). Ancak bir başka kritik nokta, görüşmede söylenen bilgilerin nota doğru yansıtıp yansımadığıdır. Güleğen ve arkadaşlarının (7) psikiyatrik görüşmeler üzerinde yaptığı çalışmada, YZ üretilen notlar insanların çıkardığı notlara göre daha fazla ayrıntı içermiş ancak gerçek görüşme içeriğini doğru yansıtmaya açısından geride kalmıştır. Bu durum, bir notun biçimsel olarak eksiksiz görünmesinin içeriğinin doğru olduğu anlamına gelmediğini göstermektedir.

Burada birkaç metodolojik sorun dikkat çekmektedir. Birincisi, psikiyatride tek bir doğru notun tanımlanması güçtür; uzmanlar arası uyum görece düşüktür (8). Bu durumda karşılaştırma yapılacak referans standardın kendisi belirsizleşir ve hatanın sistemden mi yoksa referanstan mı kaynaklandığını ayırt etmek zorlaşır. İkincisi, sistemlerin ürettiği uydurma bilgi ile atlanan bulgu arasındaki ayırım psikiyatride farklı klinik sonuçlar doğurur; bir semptomun yanlışlıkla eklenmesi ile bir intihar düşüncesinin atlanmasının riski aynı değildir. Üçüncüsü, mevcut çalışmaların önemli bir kısmı yapılandırılmış senaryolarla yürütülmektedir; hastaların alışılmadık ifadeler kullanması veya birden fazla şikâyeti iç içe anlatması gibi ekolojik geçerlilik koşulları test edilmemektedir. Ayrıca farklı otomatik konuşma tanıma (ASR) platformlarının psikiyatri seanslarındaki performansını karşılaştıran güncel bir çalışma, özellikle hasta ile terapistin

Cite this article as: Hepdurgun C. AI-Assisted Clinical Documentation in Psychiatry. Arch Neuropsychiatry 2026;63:533-534. doi: 10.29399/npa.29445

Yazışma Adresi: Cenân Hepdurgun, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye • **E-posta:** cenanhep@gmail.com

Geliş Tarihi: 16.04.2026, **Kabul Tarihi:** 16.04.2026, **Yayın Tarihi:** 17.07.2026

© Türk Nöropsikiyatri Derneği - Makale metnine www.noropsikiyatriarsivi.com web sayfasından ulaşılabilir

konusmalarının birbirinden ayrıştırılmasında (diarizasyon) platformlar arası belirgin doğruluk farkları olduğunu göstermiştir (9). Bu boşlukların kapatılması, YZ araçlarının psikiyatride güvenle kullanılabilmesinin ön koşullarındandır.

Dil ve Kültür Engelleri

Yapay zekâ not tutma araçlarının büyük çoğunluğu İngilizce klinik veriler üzerinde geliştirilmiş ve doğrulanmıştır. Oysa dünya nüfusunun büyük bölümü sağlık hizmetlerini İngilizce dışında dillerde almaktadır. Eklendi yapıya sahip diller (Türkçe, Fince, Macarca, Japonca, Korece gibi) ASR sistemleri için özel zorluklar içerir: sözcük sınırlarının belirsizliği, eklerin anlam değiştirici işlevi ve klinik terminolojinin gündelik dile karışması, kelime hata oranlarını artırabilir. Örneğin Türkçe ASR üzerine yapılan çalışmalar, ince ayar yapılmadan hata oranlarının yüksek kaldığını ve dile özgü optimizasyonun zorunlu olduğunu göstermektedir (10).

Klinik doğal dil işleme (NLP) kaynakları açısından da belirgin bir eşitsizlik söz konusudur. İngilizce için kapsamlı klinik veri setleri ve değerlendirme ölçütleri bulunurken, İngilizce dışındaki dillerin büyük çoğunluğunda karşılaştırılabilir kaynaklar mevcut değildir (11). Ayrıca kültüre özgü ifade biçimleri de dil bariyerinin ötesinde bir katman oluşturur. Duygusal sıkıntının bedensel terimlerle anlatılması veya kültüre özgü sıkıntı kavramları (cultural idioms of distress), İngilizce klinik veriler üzerinde eğitilmiş modeller tarafından tanınmayabilir veya yanlış sınıflandırılabilir. Bu riskler psikiyatrik not üretim sistemlerinde henüz doğrudan sınanmamış olmakla birlikte, mevcut dil teknolojisi çalışmaları böyle bir kırılmanın olası olduğunu düşündürmektedir.

Veri Güvenliği ve Yerel İşleme

Ticari YZ not tutma araçlarının büyük çoğunluğu bulut tabanlı büyük dil modelleri (BDM) kullanmaktadır. Bu durum, psikiyatrik görüşme içeriğinin; intihar düşünceleri, madde kullanımı, cinsel yaşam, aile içi şiddet gibi son derece hassas bilgilerin kurum dışı sunuculara aktarılması anlamına gelmektedir. Avrupa Birliği Genel Veri Koruma Tüzüğü (GDPR), Türkiye Kişisel Verilerin Korunması Kanunu (KVKK) ve pek çok ülkedeki eşdeğer düzenlemeler, sağlık verilerinin yurt dışına aktarımına katı sınırlamalar getirmektedir.

Bu soruna teknik bir çözüm olarak açık kaynak BDM'lerin kurum içi donanımlarda çalıştırılması yaklaşımı giderek daha uygulanabilir hale gelmektedir. Bu yaklaşımın klinik metin üretimi alanındaki uygulanabilirliği, onkoloji alanında hasta verilerinin yerel olarak işlenmesi (12) ve klinik kayıtların anonimleştirilmesi (13) çalışmalarında gösterilmiş olup psikiyatri alanında da benzer çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bunun yanı sıra, bulut API'larının sürüm güncellemelerine bağlı performans değişkenliği araştırma sonuçlarının tekrarlanabilirliğini tehdit edebileceğinden, yerel işleme bu açıdan da güçlü bir seçenek olarak öne çıkmaktadır.

Sonuç ve Öneriler

Yukarıda tartışılan boşluklar bir arada değerlendirildiğinde, alanın öncelikli ihtiyaçları şu şekilde özetlenebilir:

1. Klinisyen memnuniyeti ve zaman tasarrufunun ötesine geçerek hasta sonuçlarını da değerlendiren prospektif çalışmalar
2. Klinik bilgi öğeleri düzeyinde doğruluk ölçümü içeren, uzmanlar

arası uyumla desteklenmiş ve güvenlik açısından kritik alanları ayrıştıran geçerlilik çalışmaları

3. İngilizce dışındaki dillerde, gerçek klinik koşullarda yürütülen bağımsız doğrulama çalışmaları

4. Veri güvenliğini ve araştırma tekrarlanabilirliğini gözetten yerel ve denetlenebilir sistem mimarileri.

Yapay zekâ destekli klinik kayıt tutma araçları psikiyatri pratiğini yakın gelecekte doğrudan etkileyecek ilk YZ uygulamaları arasındadır (5); ancak bu potansiyelin güvenli biçimde gerçeğe dönüşmesi, psikiyatrinin kendine özgü koşullarını gözetten bağımsız çalışmalara bağlıdır.

Çıkar Çatışması: Yazar, psikiyatri alanında yapay zeka destekli klinik dokümantasyon yazılımı geliştiren bir girişimin (Mentinx) kurucu ortağıdır. Bu yazıda sunulan görüşler herhangi bir ticari ürünün tanıtımını içermemektedir.

KAYNAKLAR

1. Duggan MJ, Gervase J, Schoenbaum A, Hanson W, Howell JT 3rd, Sheinberg M, et al. Clinician experiences with ambient scribe technology to assist with documentation burden and efficiency. *JAMA Netw Open*. 2025;8:e2460637. [\[Crossref\]](#)
2. Tierney AA, Gayre G, Hoberman B, Mattern B, Balleca M, Kipnis P, et al. Ambient artificial intelligence scribes to alleviate the burden of clinical documentation. *NEJM Catal Innov Care Deliv*. 2024;5. [\[Crossref\]](#)
3. Torous J, Blease C. Generative artificial intelligence in mental health care: potential benefits and current challenges. *World Psychiatry*. 2024;23:306-307. [\[Crossref\]](#)
4. Castro VM, McCoy TH, Verhaak P, Ramachandiran A, Perlis RH. Psychiatric documentation and management in primary care with artificial intelligence scribe use. *JAMA Psychiatry*. 2026;83:281-286. [\[Crossref\]](#)
5. Buckley P, Wang Y, Gopalan P. Artificial intelligence scribes in psychiatry. *Focus (Am Psychiatr Publ)* 2025;23:44-48. [\[Crossref\]](#)
6. Bouguettaya A, Team V, Stuart EM, Aboujaoude E. AI-driven report-generation tools in mental healthcare: a review of commercial tools. *Gen Hosp Psychiatry*. 2025;94:150-158. [\[Crossref\]](#)
7. Gülegen B, Haaf R, Schlößler E, Köhler S. AI-generated documentation of psychiatric interviews: a proof-of-concept study. *Front Psychiatry*. 2026;17:1621532. [\[Crossref\]](#)
8. Rocha Neto H, Moreira ALR, Hosken L, Langfus JA, Cavalcanti MT, Youngstrom EA, et al. Inter-rater reliability between structured and non-structured interviews is fair in schizophrenia and bipolar disorders-a systematic review and meta-analysis. *Diagnostics*. 2023;13:526. [\[Crossref\]](#)
9. Zeeshan R, Bogue J, Asghar M. Relative applicability of diverse automatic speech recognition platforms for transcription of psychiatric treatment sessions. *IEEE Access*. 2025;13:117343-117354. [\[Crossref\]](#)
10. Polat H, Turan AK, Koçak C, Ulaş HB. Implementation of a Whisper architecture-based Turkish automatic speech recognition (ASR) system and evaluation of the effect of fine-tuning with a low-rank adaptation (LoRA) adapter on its performance. *Electronics*. 2024;13:4227. [\[Crossref\]](#)
11. Oğul I, Soygazi F, Bostanoğlu B. TurkMedNLI. A Turkish medical natural language inference dataset through large language model based translation. *PeerJ Comput Sci*. 2025;11:e2662. [\[Crossref\]](#)
12. Wiest IC, Ferber D, Zhu J, van Treeck M, Meyer SK, Juglan R, et al. Privacy-preserving large language models for structured medical information retrieval. *NPJ Digit Med*. 2024;7:257. [\[Crossref\]](#)
13. Jonnagaddala J, Guo GN, Batongbacal S, Marcelo A, Liaw ST. Privacy-preserving strategies for electronic health records in the era of large language models. *NPJ Digit Med* 2025;8:49. [\[Crossref\]](#)