TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ

BÜLTEN

SAYI 7 • NİSAN 2005

Türk Nöroşirürji Derneği 1. Öğretim ve Eğitim Kurultayı Yapıldı

TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ

BÜLTEN

Sayı 7 - Nisan 2005

YÖNETİM KURULU

Başkan
Dr. Ö. Selçuk Palaoğlu
2. Başkan
Dr. Hakan H. Caner
Sekreter
Dr. Ayhan Attar
Muhasip
Dr. S. Murat İmer
Veznedar
Dr. Etem Beşkonaklı

YÖNETİM KURULU YEDEK ÜYELERİ
Dr. Ali Arslantaş
Dr. Semih Keskil
Dr. Uygur Er
Dr. Halil Toplamaoğlu

ÖNCEKİ BAŞKANLAR
Dr. Nurhan Avman
Dr. Aykut Erbengi
Dr. Özdemir Gürçay
Dr. Tunçalp Özgen
Dr. Yücel Kanpolat
Dr. Osman Ekin Özcan
Dr. Ertekin Arasıl
Dr. Yamaç Taşkın
Dr. M. Nur Altınörs
Dr. M. Kemali Baykaner
Dr. Kaya Aksoy
Dr. M. Necmettin Pamir
Dr. Nurcan Özdamar

GÜNLÜK TARİH YAZIMI
Dr. Ertekin Arasıl
Dr. Ayhan Attar

EDİTÖR
Dr. Etem Beşkonaklı
ebeskonakli@hotmail.com

EDİTÖR YARDIMCISI
Dr. Özerk Okutan

SEKRETERYA
Mukadder Çerçi
Taşkent Caddesi 13/4
Bahçelievler-06500
ANKARA-TÜRKİYE
Tel : + 90 312 212 64 08
Faks: + 90 312 215 46 26
Web: www.turknorosirurji.org.tr
E-posta: dernek@turknorosirurji.org.tr

Buluş Tasarım
Tel: + 90 312 222 44 06

İ Ç İ N D E K İ L E R

KONGRE BİLDİRİLERİ NASIL DEĞERLENDİRİLDİ

4 **Türk Nöroşirürji Derneği XIX. Bilimsel Kongresindeki Bildirilerin Değerlendirme Süreci**

ÖNCEKİ BAŞKANLARDAN GÖRÜŞLER

15 **Türk Nöroşirürjisi'nin 21. Yüzyılda Gelişimi**
Dr. Yamaç Taşkın

16 **20. Yüzyılda Nöroşirürji ve Türkiye**
Dr. Nur Altınörs

19 **Kalite**
Dr. Kaya Aksoy

21 **Nereye Doğru**
Dr. Nurcan Özdamar

KURUL TOPLANTI TUTANAKLARI

22 **Danışma Kurulu**

25 **Araştırma Geliştirme (AR-GE) Çalışma Grubu**

27 **Yeterlilik (Board) Çalışma Grubu**

28 **Nöroşirürji Sözcükleri Çalışma Grubu**

30 **Mesleki ve Özlük Hakları ve Medikolegal Kurul**

31 **Dış İlişkiler Kurulu**

32 **Tarih Kurulu**

TND ÖĞRETİM ve EĞİTİM KURULU KURSU

34 **Kursa Katılan Öğrenciler**

35 **Kurs Öğreticileri**

TND 1. ÖĞRETİM ve EĞİTİM KURULTAYI

37 **Kurultaya Katılanlar**

38 **Kurultay Metni**

GÖRÜŞLER

91 **Türk Nöroşirürjiyenler İçin Rehber**
Dr. Halil Ak

98 **Tıp Etiği'nin İşlevi**
Dr. M. Volkan Kavas
Dr. Berna Arda

103 **Hekimler Açısından Türk Ceza Kanunu**
Dr. Ahmet Çolak

106 **EANS Etiko-Legal Komite**
Dr. Naci Balak

GRUP TANITIMI

107 **Dr. Erdener Timurkaynak**

108 **Türk Nöroşirürji Derneği Cerrahi Nöroanatomi Öğretim ve Eğitim Grubu**

NÖROŞİRÜRJİ KLİNİKLERİ

110 **Gülhane Askeri Tıp Akademisi Nöroşirürji Anabilim Dalı**

111 **Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1. Nöroşirürji Kliniği**

113 **Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 3. Nöroşirürji Kliniği**

115 **Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı**

116 **İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Kliniği**

117 **SSK Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Nöroşirürji Kliniği**

118 **Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı**

119 **Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı**

ÜYELERİMİZDEN

120 **Bir Fotoğraf ve Dört Nöroşirürjiyen**
Dr. Şevket Tektaş

121 **Koç-Allianz Fotoğraf Ödülü**
Dr. Orhan Yayla

122 **Harran'dan Görüntüler**
Dr. Emel Avcı

TOPLANTI İZLENİMLERİ

123 **Geleneksel Nurhan Avman Toplantısı**
Dr. Ayhan Attar

124 **Tıpta Uzmanlık Eğitimi: Programlama-Uygulama-Değerlendirme Çalıştayı**
Dr. Ağahan Ünlü

126 **Kavernöz Sinüs Kursu**
Dr. İbrahim Ziyal

127 **Nöroonkoloji'de Moleküler Boyuttan Kliniğe**
Dr. Türker Kılıç

BİLİMSEL TOPLANTILAR

128 **Eurospine 2006**
Dr. Murat Hancı

129 **Bilimsel Toplantılar Listesi**

133 **Yerel Toplantılar**

YENİ ÜYELERİMİZ

Doç. Dr. Etem BEŞKONAKLI
Türk Nöroşirürji Derneği
Bülten Editörü

editörden

Değerli Üyelerimiz,

Nisan 2005 Bülteniyle tekrar beraberiz. Bu sayıya Derneğimiz önceki başkanlarından Dr. Yamaç Taşkın, Dr. Nur Altınörs ve Dr. Nurcan Özdamar Türk Nöroşirürjisinin geleceğine yönelik görüşleriyle katkı sağlamaktadır. Kendilerine katkıları için teşekkür ediyoruz. Diğer önceki başkanlarımızın görüşleri de elimize ulaştıkça yayınlanacaktır. Bülten sayfalarının çoğunu 19 Mart 2005 tarihinde Kuşadası'nda başarıyla gerçekleştirilen Derneğimiz 1. Öğretim Eğitim Kurultayına ayırdık. Kurultay konuşmalarının deşifre metinlerini, tamamına yakın olarak Bültende okuyabileceksiniz. Kurultay hedefi dışındaki bazı konuşmalar çıkarılmış, konuşmalar yazılı metin ve basım tekniğine uygun hale getirilmiştir. Bu metnin, Kurultaya katılamayan üyelerimiz ve eğitim klinikleri için faydalı olacağına inanıyoruz. Aynı dönemde yapılan Derneğimiz kurullarının toplantı tutanaklarını da sizlerin bilgisine sunuyoruz. Ülkemiz Nöroşirürji eğitim klinikleri tanıtımına da bu sayıyla başlıyoruz. Bilgileri elimize ulaşan 9 kliniğin tarihçeleri ve şu andaki akademik kadroları elinizdeki sayıda yer almaktadır. Diğer klinikler de, bilgileri elimize ulaştıkça tanıtılacaktır. Hukuk ve Etik yazılarının yer aldığı görüşler bölümünün de, yine ilgi çekeceğine inanıyoruz. Katkıları için Dr. Halil Ak, Dr. Ahmet Çolak, Dr. Volkan Kavas ve Dr. Berna Arda'ya minnettarız. Bu sayıyla birlikte, üyelerimizin uğraşları, haberleri ve yazılarına da yer vermeye başladık. Bülten umarız böylece daha sosyal bir konuma ulaşacaktır. İlgileri ve destekleri için bütün üyelerimize teşekkür ederiz. Sizlerin ve yurdumuzun bütün çocuklarının 'Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramı'nı, sevgili kızım Elif Neva'nın 5 yaş grubu ödül alan 'Bayram Şenliği' resmi eşliğinde kutluyor, saygılarımı sunuyorum.

Çocuklarımızın ve sizlerin 23 Nisan Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramını kutlarız.

kongre bildirileri nasıl değerlendirildi

Türk Nöroşirürji Derneği XIX. Bilimsel Kongresindeki Bildirilerin Değerlendirme Süreci

Türk Nöroşirürji Derneği XIX. Bilimsel Kongresi'ne iletilen bildiri özetleri "AbstractAgent" online sistemi üzerinden alındı. Tüm yazarlar bildiri özetlerini son gönderim tarihi olan 11 Nisan 2005'e dek bu sistem üzerinden gönderdiler. Özetler;

- Nöroonkoloji
- Kafa Tabanı
- Nörotravma Yoğun Bakım
- Epilepsi
- Serebrovasküler
- Spinal Periferik Sinir
- Stereotaktik ve Fonksiyonel Nöroşirürji
- Pediyatrik
- Nöroanatomi
- Diğer

gruplarında, sözlü ve poster bildirim şeklinde kabul edildi.

Bildirilerin Gönderilmesi

Yazarlar (kullanıcılar) sisteme web üzerinden erişerek bir kullanıcı adı ve şifreden oluşan hesap oluşturdular. Uygulama, bildiri oluşturma ve Kurula gönderme aşamasında yazarlara gereken yönergeleri vererek özetlerin kurallara göre toplanmasını ve iletilmesini sağladı. Yazarlar, özetleri üzerindeki tüm operasyonları (baş hakemde, hakemlerde, kabul/red) gene bu sistem üzerinden takip edebildiler. Fakat hangi hakemin kaç puan verdiği bilgisi saklı tutuldu. Gönderim ve değerlendirme süresince gerek e-posta gerekse (216) 372 6644 nolu telefondan ulaşılabilen LookUs teknik destek merkezi 7 gün ve mesai saatleri dışında da açık tutuldu.

Gelen Bildirilerin Hakemlere Gönderilmesi

"Diğer" konu başlığında yer alanlar dışında kalan tüm özetler, ilgili gruba atanan 2 ila 4 arası hakemler ile Dernek Yönetim Kurulunun atadığı 5 sabit hakeme; "diğer" konu başlığı altında gelenler ise atanan 5 sabit hakeme gönderildi. Böylece tüm özetlerin asgari 5, azami 9 hakem tarafından değerlendirilmesi ile objektif ve kesin bir sonuç alınması amaçlandı. Sistem tarafından hakemlerin kendi bildirilerini değerlendirmesi engellendi. Ayrıca hakemler değerlendirdikleri özetlerin hiçbirinin yazar isim ve kurumları ile diğer hakemlerin verdikleri puanları göremediler. Hakem değerlendirmeleri anonim olarak yapıldı.

Değerlendirme Tablosu

Hakemlere her bildiri için aşağıda yer alan 5 kriteri **"zayıf (5 puan)"**, **"kabul edilebilir (10 puan)"**, **"İyi (15 puan)"** ve **"Mükemmel (20 puan)"** şeklinde değerlendirmeleri istendi. Kriterler şunlardı:

1. Çalışma kongrenin yapısına uygun ilginç ve değerli bir çalışma mı?
2. Başlık ve amaç uygun ve açıklayıcı mı?
3. Materyal ve metodoloji sorulan soruyu cevaplaya-bilecek şekilde mi?
4. Bulguların uygunluğu ve geçerliliği
5. Sonucun uygunluğu ve bulgularla desteklenmiş olması

Bu değerlendirme tablosu ışığında bir hakemin bildiri özetine verebileceği asgari puan 25, azami puan ise 100 idi.

Hakem değerlendirme süreci daha önceden belirlenen **20 Nisan 2005** tarihinde sorunsuz bir şekilde tamamlandı.

Değerlendirme Sürecinin Takibi

Gerek hakemlerin yaptığı değerlendirmeler, gerek bildiri özetleri üzerinde yapılan operasyonlar Baş Hakem tarafından anında izlenebildi. Gene bu süreçte hakem ve yazarlara gönderilmesi gereken elektronik mesajlar sistem tarafından otomatik olarak gönderilebildi.

Sonuçlar

Sistem üzerinden toplam **519** adet özet toplandı. Bunlar, 5'i sabit olmak üzere toplam 33 hakem tarafından değerlendirildi. Bildiriler ortalama 7.64 hakem tarafından değerlendirildi. Bildirinin yüzde puanı, hakem puanlarının aritmetik ortalaması alınarak hesaplandı (bildirinin aldığı toplam hakem puanı, değerlendiren hakem sayısına bölündü). Yapılan istatistiksel değerlendirme sonuçları ile çan eğrisi (bell curve) oluşturularak standart sapmalar ve ortalama hesaplandı. Skala %25 ile %100 arasında idi. Sunum şekli (sözlü, poster) ve gruplar için bu işlem sistem tarafından ayrı ayrı yapıldı. Böylece ölçülebilen her durum için en yüksek notları alan özetler tespit edilebildi.

Sonuçların Yazarlara Bildirilmesi

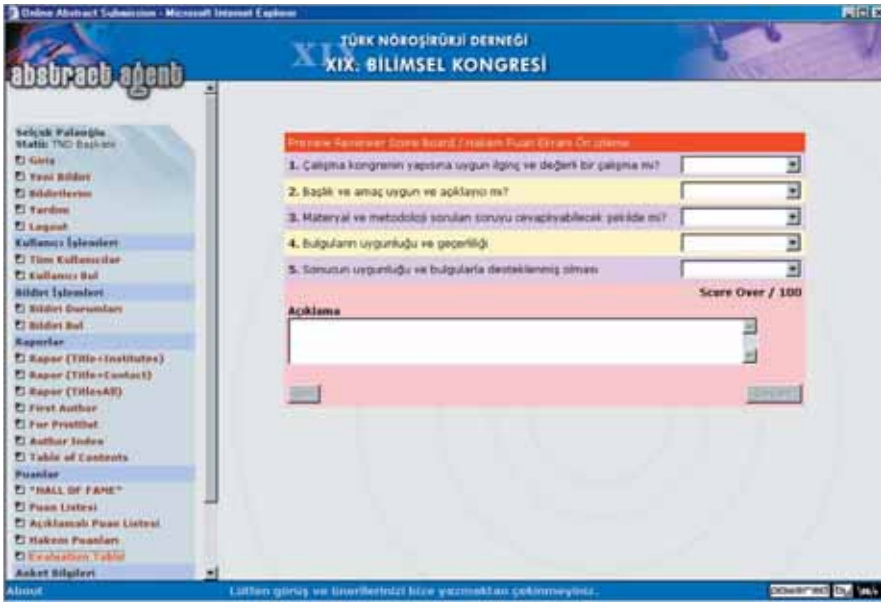
Değerlendirme sonucunda kongrede sunulması kabul edilen ve edilmeyen özetlerin sonucu sisteme yüklendi ve yazarların hesaplarına girerek kontrol edebilmeleri sağlandı. Ayrıca tüm sonuçlar yazarlara e-posta ve SMS mesajı ile bildirildi (SMS mesajları sadece sisteme mobil telefon numaralarını bırakan yazarlara gönderildi).

Bildirilerin kabul edilmesi, sözlü-poster bildiri ayırımı

Değerlendirme sonrası istatistik çalışmalar bittikten sonra 70 puan üzeri olan 13 bildiri yılın bildirileri olarak kabul edildi ve ortak oturumda sunulması kararlaştırıldı. Daha sonra İleri Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim konuları başlığı altında gönderilmiş bildiriler kendi içlerinde değerlendirilerek çan eğrileri oluşturularak ortalamaları alındı ve ortalamaların üzerindekiler sözlü bildiri olarak kabul edildi. Bildiriler oturumlara dağıtıldı. Bu evreye kadar bildirilerin yazar ve kurum adları gerek yönetim, gerekse hakemler tarafından görülmedi.

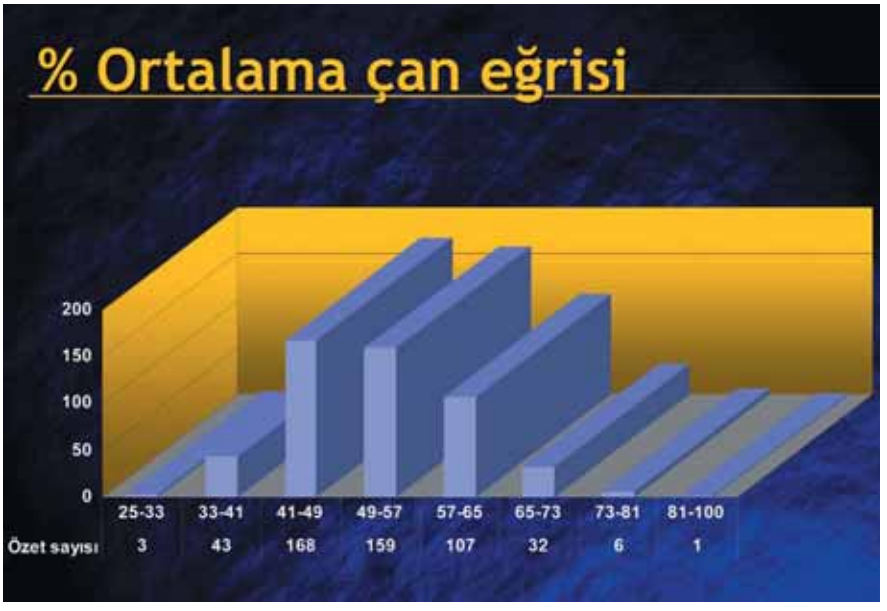
XIX.
BİLİMSEL KONGRESİ
Online
Bildiri Özeti
Gönderimi
TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ BİLİMSEL KONGRESİ
XIX.

abstract agent
TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ
XIX. BİLİMSEL KONGRESİ
Total Reviewers: 33
No Reviewer ID Reviewer Name Average Score Total Reviewed Abstracts Total Abstracts Send
1 73 Ahmet BEKAR 50 / 100 5 5
2 130 Ali Arslantaş 43,5 / 100 10 516
3 19 Ali Savaş 62,5 / 100 8 10
4 71 Atilla ERDEM 0 0 5
5 81 Ayhan ATTAR 0 0 517
6 78 Bülent BOYAR 0 0 11
7 79 Bülent CANBAZ 0 0 0
8 80 Erdener TİMURKAYNAK 0 0 0
9 76 Erkan KAPTANOĞLU 0 0 54
10 83 Ethem BEŞKONAKLI 43,0 / 100 120 519
11 60 Fahir ÖZER 0 0 156
12 84 Hakan CANER 62,1 / 100 40 501
13 69 Haluk DEDA 0 0 18
14 72 Hidayet AKDEMİR 0 0 0
15 50 M.İbrahim Ziyal 58,5 / 100 17 17
16 61 Mehmet ZİLELİ 0 0 153
17 118 Memet Özek 54,5 / 100 46 46
18 74 Murat GÖKSEL 0 0 56
19 82 Murat İMER 58,4 / 100 170 517
20 56 Nejat AKALAN 0 0 44
21 62 Necib OKTAR 56,5 / 100 29 116
22 65 Nihat EGEMEN 59,4 / 100 9 55
23 77 Orhan BARLAS 50 / 100 1 11
24 64 Ramazan DURMAZ 64,0 / 100 21 118
25 67 Recai TUNCER 0 0 53
26 59 Sait NADERİ 58,3 / 100 3 154
About
Lütfen görüş ve önerilerinizi bize yazmaktan çekinmeyiniz.

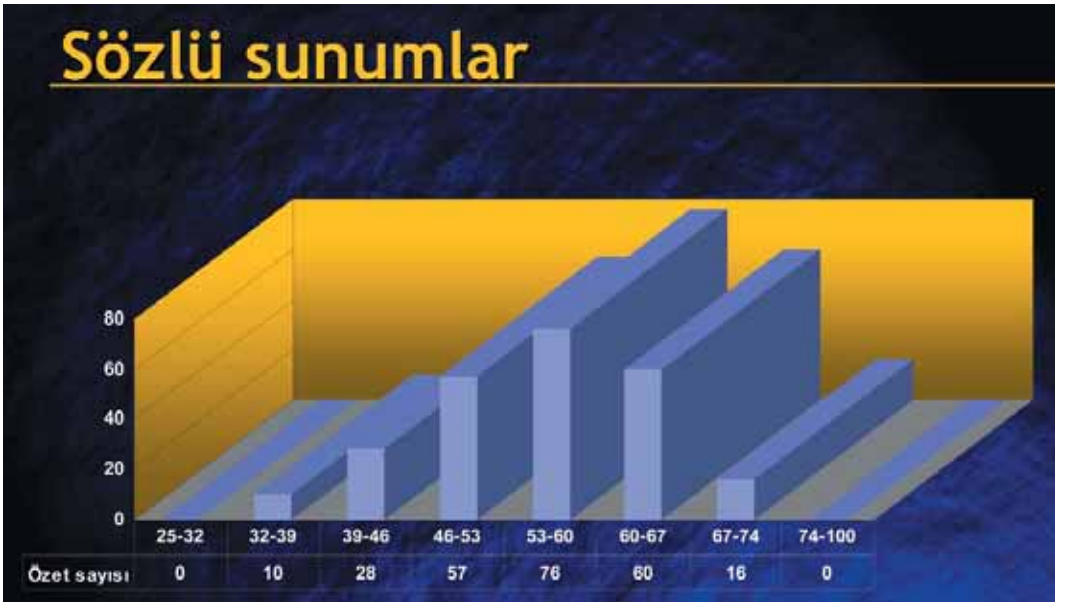

abstract agent
TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ
XIX. BİLİMSEL KONGRESİ
1. Çalışma kongrenin yapısına uygun ilginç ve değerli bir çalışma mı?
2. Başlık ve amaç uygun ve açıklayıcı mı?
3. Materyal ve metodoloji sorulan sorulara cevap verebilecek şekilde mi?
4. Bulguların uygunluğu ve geçerliliği
5. Sonuçların uygunluğu ve bulgularla desteklenmiş olması
Score Over / 100
Açıklama
About
Lütfen görüş ve önerilerinizi bize yazmaktan çekinmeyiniz.

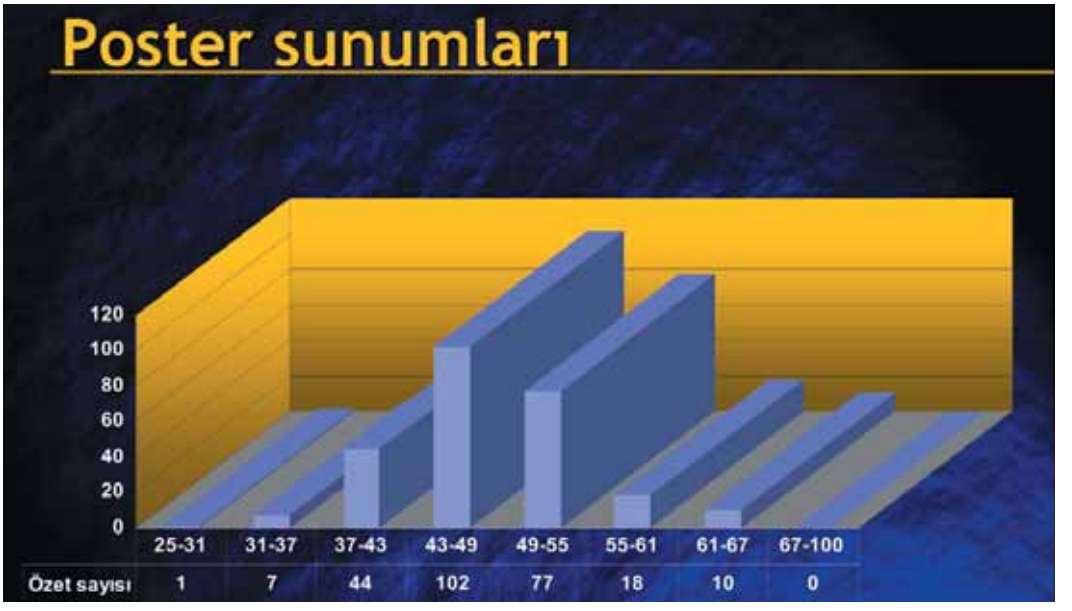
abstract agent
TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ
XIX. BİLİMSEL KONGRESİ

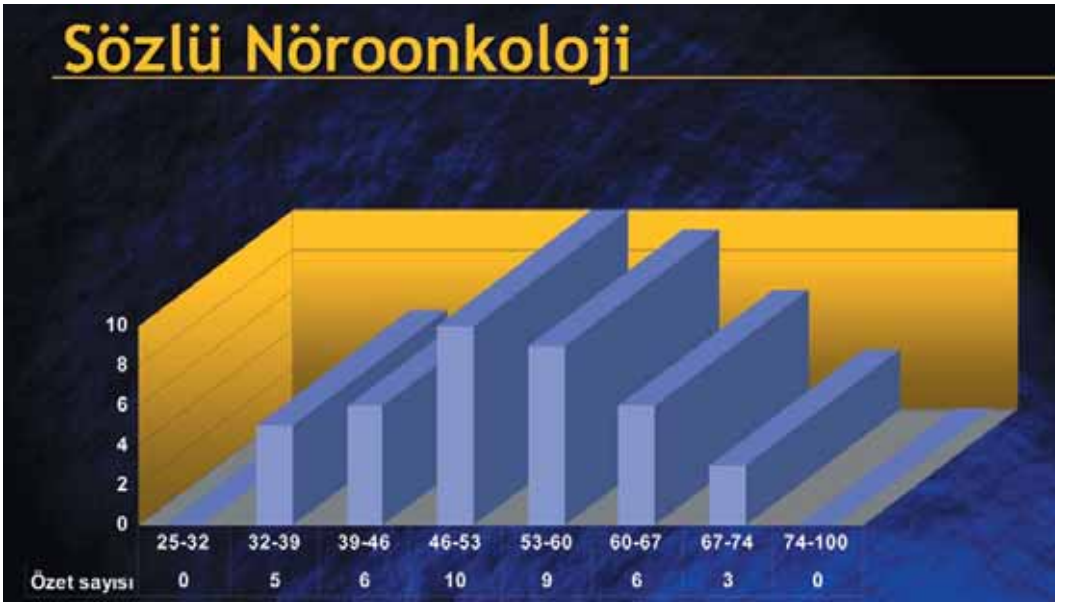
abstract agent
TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ
XIX. BİLİMSEL KONGRESİ

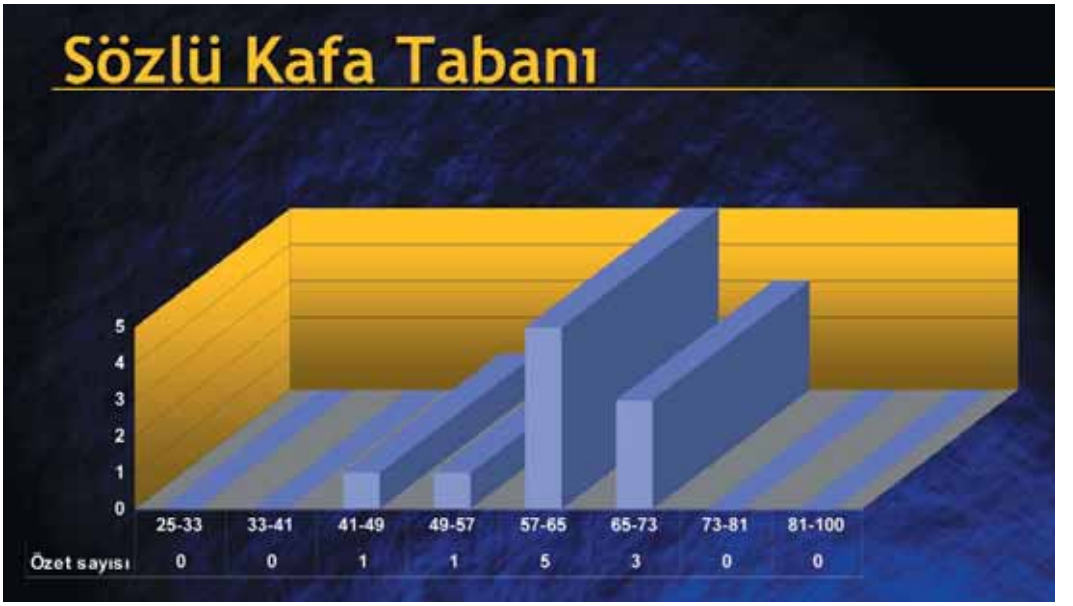

% Ortalama çan eğrisi
200
150
100
50
0
25-33
33-41
41-49
49-57
57-65
65-73
73-81
81-100
Özet sayısı
3
43
168
159
107
32
6
1

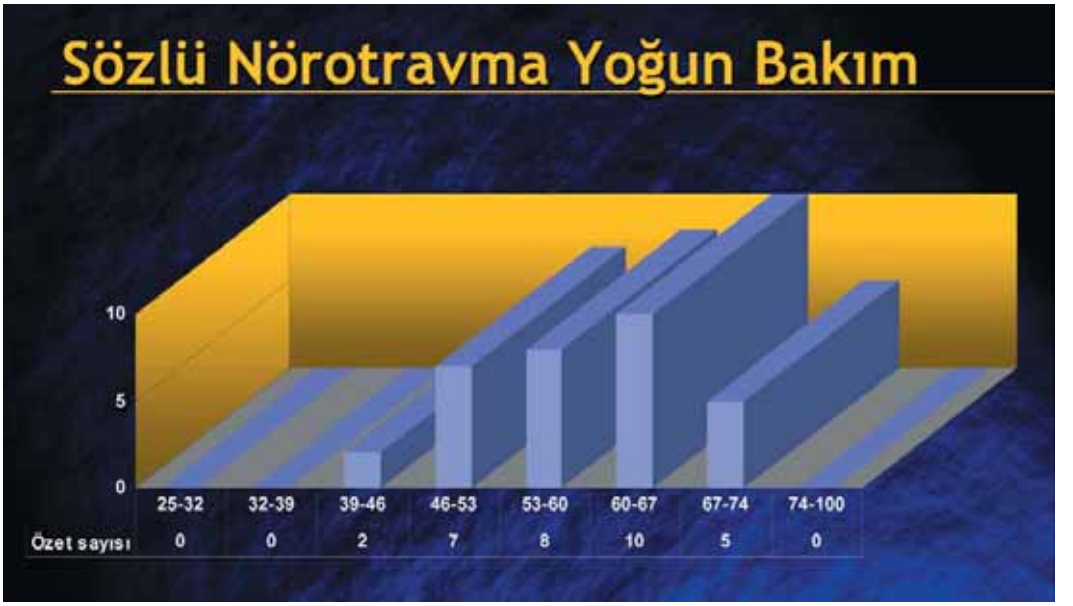
% Ortalama çan eğrisi
200
150
100
50
0
25-32 32-39 39-46 46-53 53-60 60-67 67-74 74-100
Özet sayısı 1 26 110 160 122 71 16 0

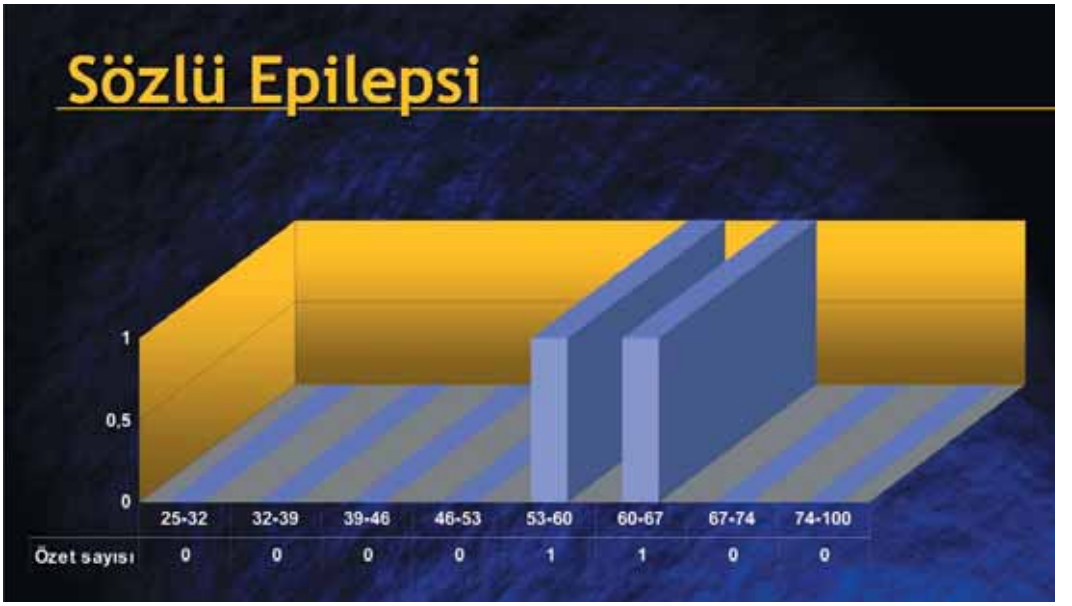

Sözlü sunumlar
80
60
40
20
0
25-32 32-39 39-46 46-53 53-60 60-67 67-74 74-100
Özet sayısı 0 10 28 57 76 60 16 0


Poster sunumları
120
100
80
60
40
20
0
25-31 31-37 37-43 43-49 49-55 55-61 61-67 67-100
Özet sayısı 1 7 44 102 77 18 10 0

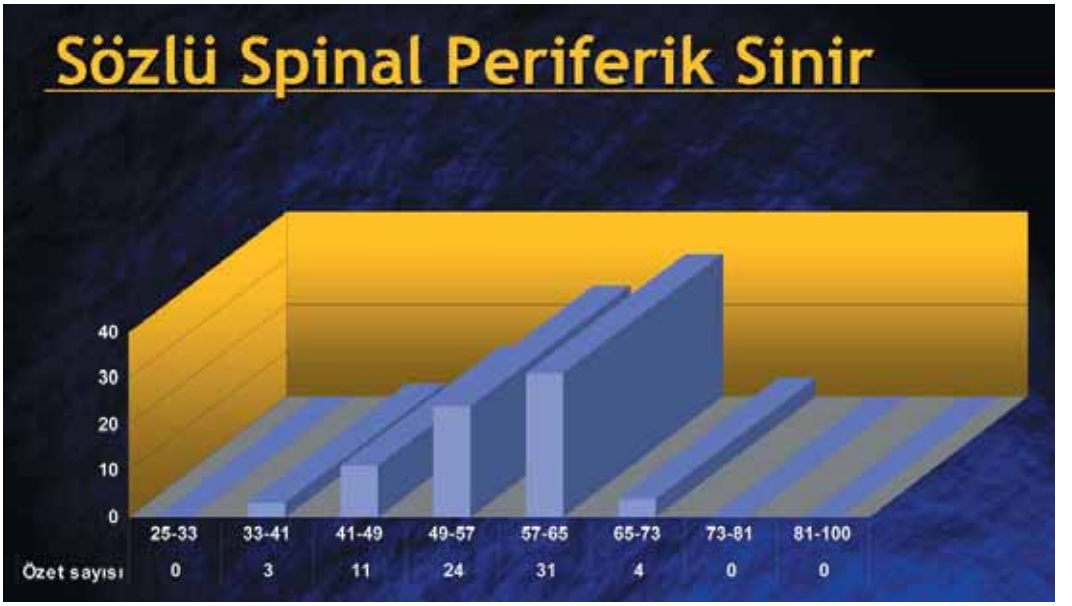

Sözlü Nöroonkoloji
10
8
6
4
2
0
25-32 32-39 39-46 46-53 53-60 60-67 67-74 74-100
Özet sayısı 0 5 6 10 9 6 3 0

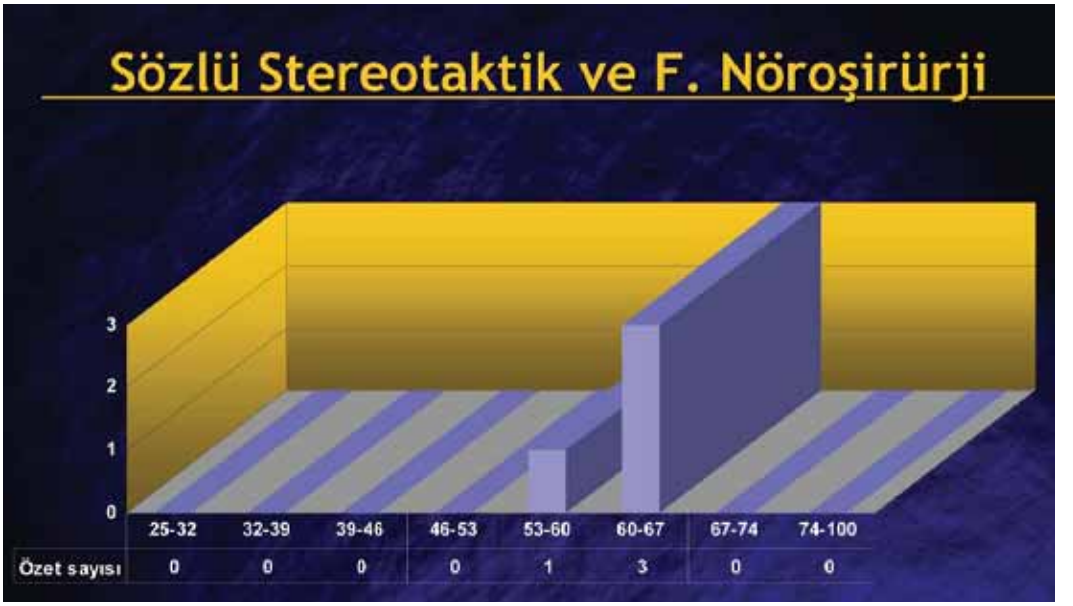

Sözlü Kafa Tabanı
5
4
3
2
1
0
25-33 33-41 41-49 49-57 57-65 65-73 73-81 81-100
Özet sayısı 0 0 1 1 5 3 0 0

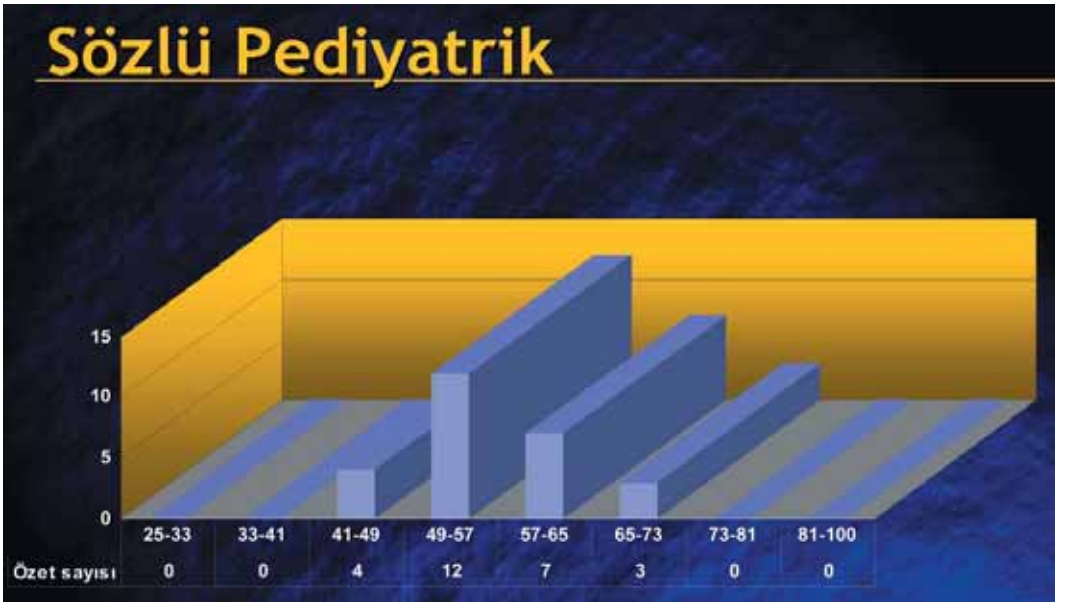

Sözlü Nörotravma Yoğun Bakım
10
5
0
25-32 32-39 39-46 46-53 53-60 60-67 67-74 74-100
Özet sayısı 0 0 2 7 8 10 5 0

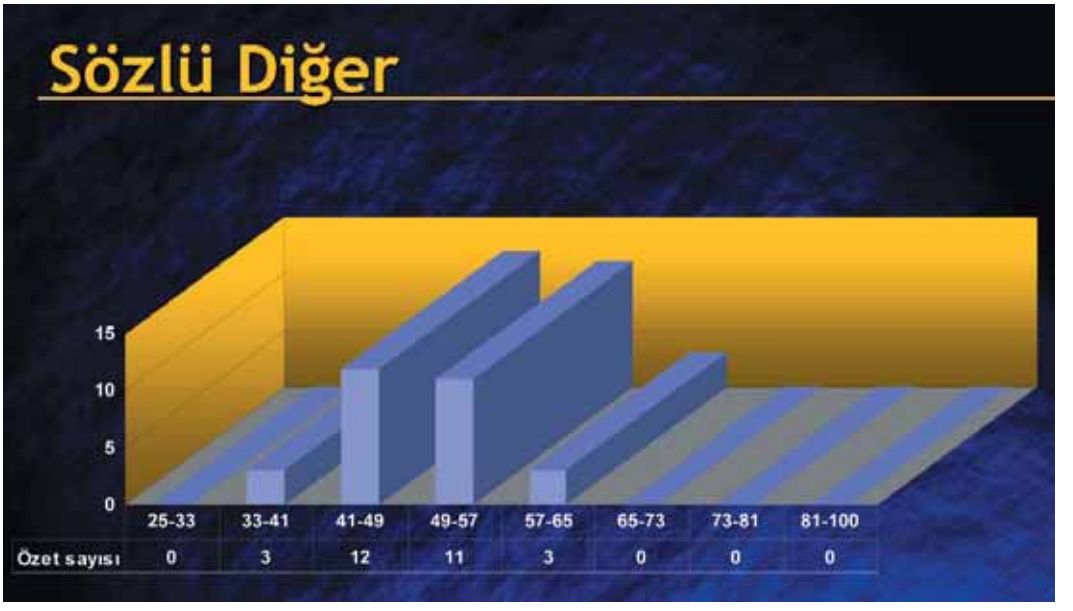

Sözlü Epilepsi
1
0,5
0
25-32 32-39 39-46 46-53 53-60 60-67 67-74 74-100
Özet sayısı 0 0 0 0 1 1 0 0

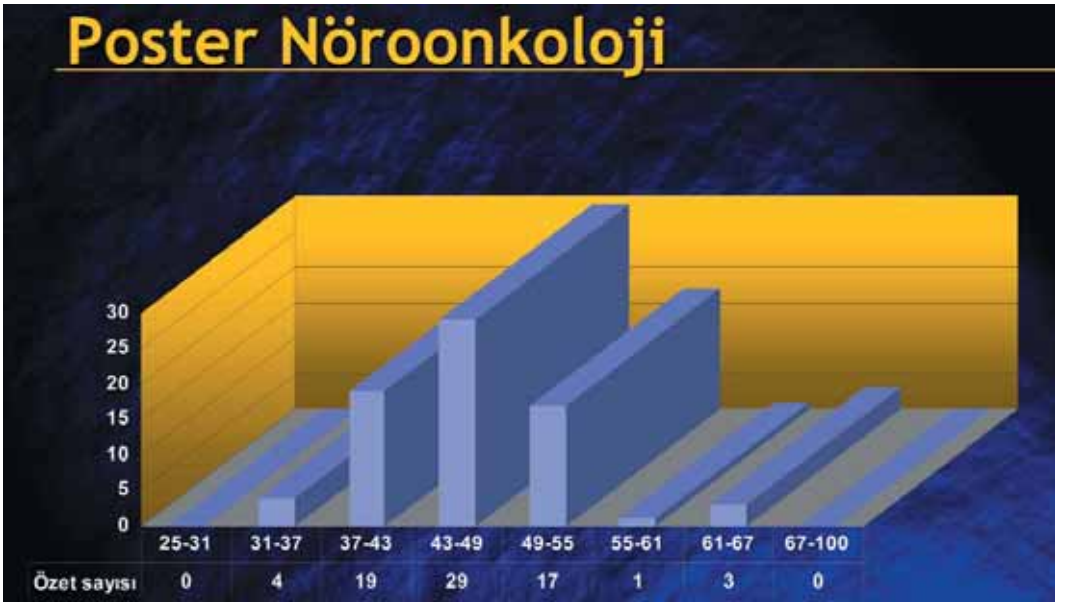
Sözlü Serebrovasküler
15
10
5
0
25-32 32-39 39-46 46-53 53-60 60-67 67-74 74-100
Özet sayısı 0 0 2 7 9 11 3 0

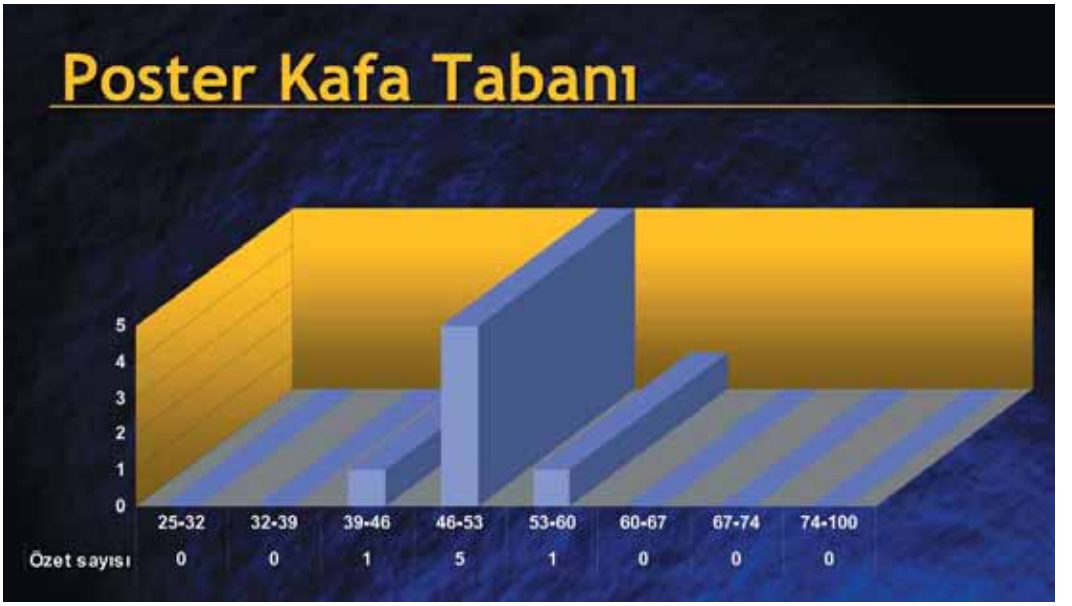

Sözlü Spinal Periferik Sinir
40
30
20
10
0
25-33 33-41 41-49 49-57 57-65 65-73 73-81 81-100
Özet sayısı 0 3 11 24 31 4 0 0

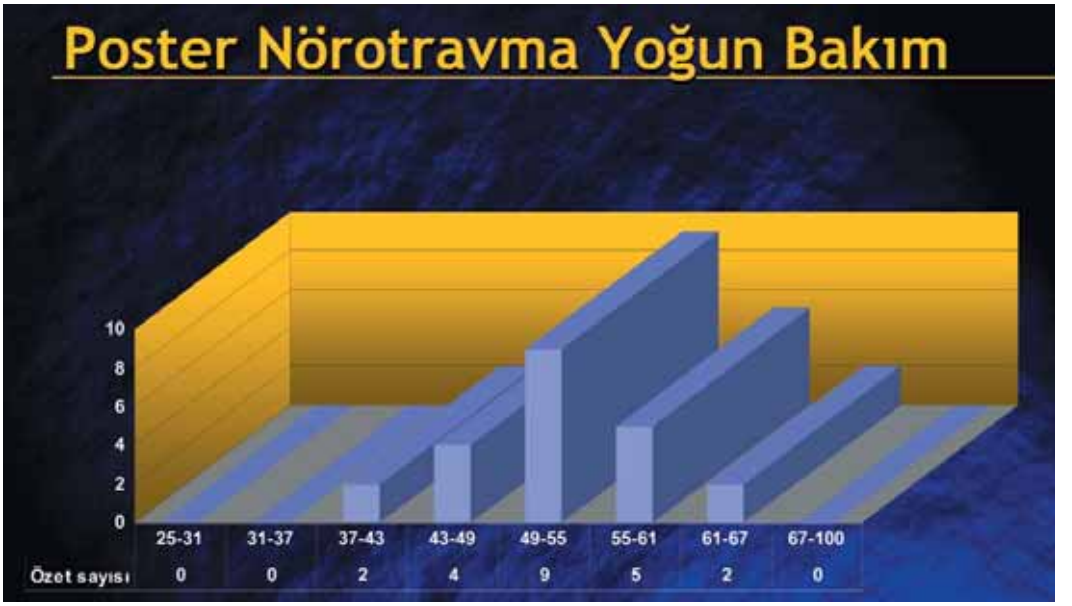

Sözlü Stereotaktik ve F. Nöroşirürji
3
2
1
0
25-32 32-39 39-46 46-53 53-60 60-67 67-74 74-100
Özet sayısı 0 0 0 0 1 3 0 0

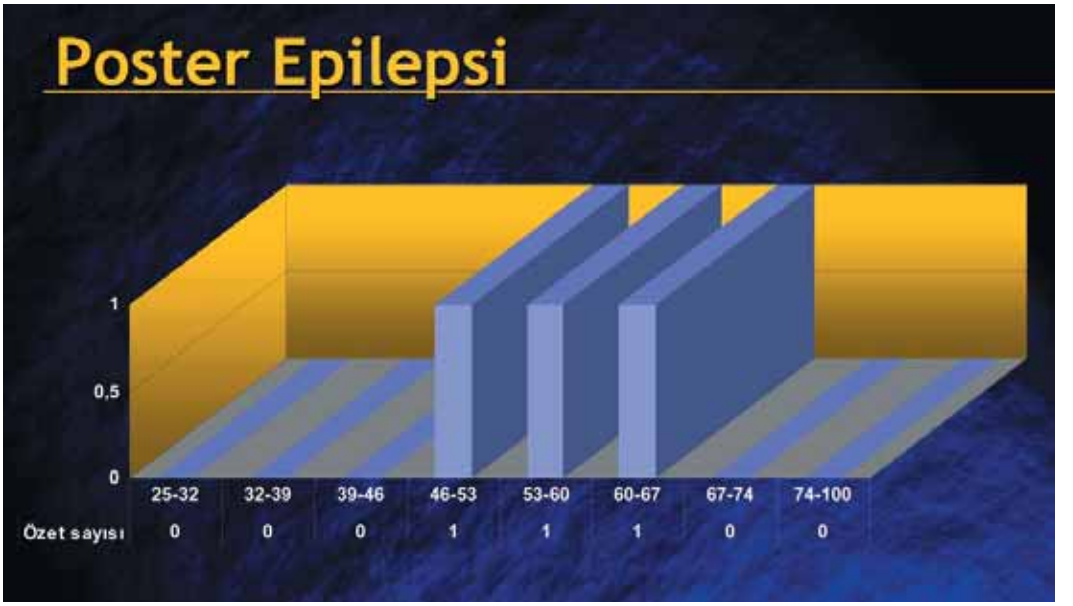

Sözlü Pediyatrik
15
10
5
0
25-33 33-41 41-49 49-57 57-65 65-73 73-81 81-100
Özet sayısı 0 0 4 12 7 3 0 0

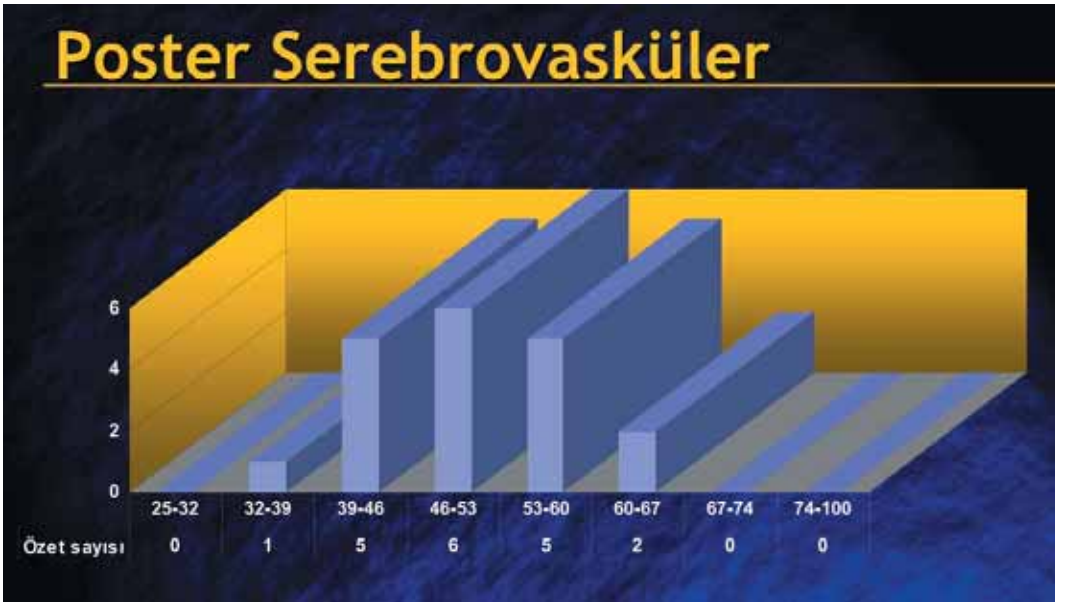

Sözlü Diğer
15
10
5
0
25-33 33-41 41-49 49-57 57-65 65-73 73-81 81-100
Özet sayısı 0 3 12 11 3 0 0 0

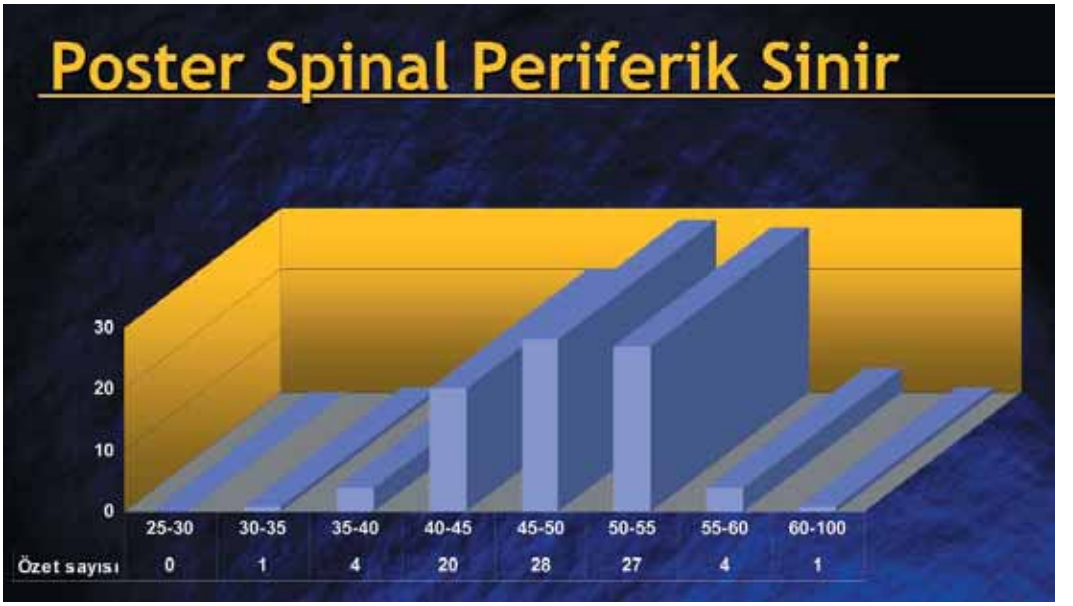

Poster Nöroonkoloji
30
25
20
15
10
5
0
25-31 31-37 37-43 43-49 49-55 55-61 61-67 67-100
Özet sayısı 0 4 19 29 17 1 3 0

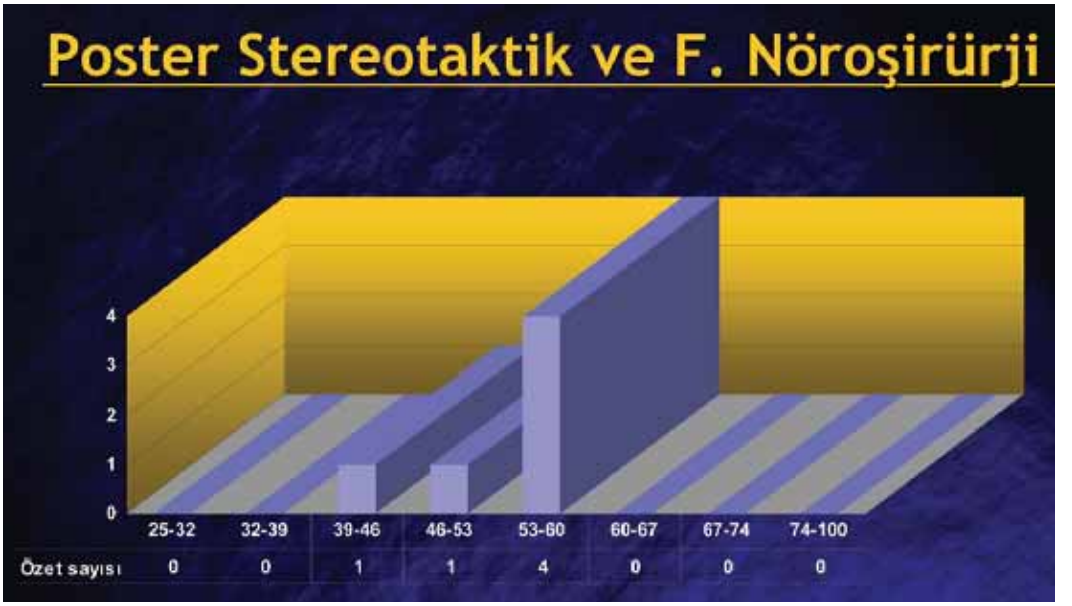

Poster Kafa Tabanı
5
4
3
2
1
0
25-32 32-39 39-46 46-53 53-60 60-67 67-74 74-100
Özet sayısı 0 0 1 5 1 0 0 0

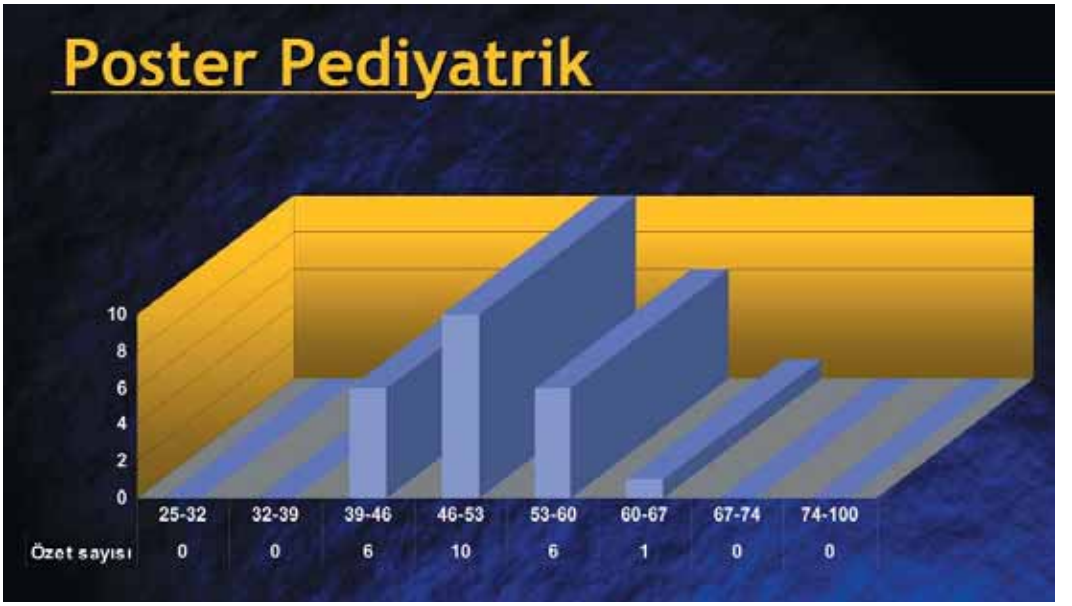

Poster Nörotravma Yoğun Bakım
10
8
6
4
2
0
25-31 31-37 37-43 43-49 49-55 55-61 61-67 67-100
Özet sayısı 0 0 2 4 9 5 2 0


Poster Epilepsi
1
0,5
0
25-32 32-39 39-46 46-53 53-60 60-67 67-74 74-100
Özet sayısı
0 0 0 1 1 1 0 0


Poster Serebrovasküler
6
4
2
0
25-32 32-39 39-46 46-53 53-60 60-67 67-74 74-100
Özet sayısı
0 1 5 6 5 2 0 0


Poster Spinal Periferik Sinir
30
20
10
0
25-30 30-35 35-40 40-45 45-50 50-55 55-60 60-100
Özet sayısı
0 1 4 20 28 27 4 1


Poster Stereotaktik ve F. Nöroşirürji
4
3
2
1
0
25-32 32-39 39-46 46-53 53-60 60-67 67-74 74-100
Özet sayısı 0 0 1 1 4 0 0 0


Poster Pediyatrik
10
8
6
4
2
0
25-32 32-39 39-46 46-53 53-60 60-67 67-74 74-100
Özet sayısı 0 0 6 10 6 1 0 0

Poster Diğer
10
8
6
4
2
0
25-31 31-37 37-43 43-49 49-55 55-61 61-67 67-100
Özet sayısı 1 1 10 8 0 1 0 0

Op. Dr. Yamaç TAŞKIN
Türk Nöroşirürji Derneği
önceki başkanı (1993-1995)

önceki başkanlardan görüşler

Türk Nöroşirürjisi'nin 21. Yüzyılda Gelişimi

TND'nin kurulması ve gelişimi, Bültenimiz'in Ocak 2005'de yayınlanan 6. sayısında saygıdeğer kurucu üye hocalarım ve arkadaşlarım tarafından kapsamlı bir şekilde ifade edildi. Kişisel çabalarla ilk yıllarını tamamlayan Derneğimiz kısa zamanda kurumsallaşarak önemli bir mesafe aldı. Başlangıçta erişilmez gibi görünen konuların üstesinden gelindi. Bu başarıyı elde etmek için çalışan bütün TND üyelerine şükranlarımı sunarım.

Nörolojik bilimler son 10-15 yılda en hızlı gelişen bilim dallarından bir tanesidir. Dünyadaki bu gelişmeye ülkemizdeki Nöroşirürjiyen'ler elbette ayak uyduracaklardır. Geçmiş senelerde olduğu gibi, gelecekte de ülkeler arası bilimsel bilgi ve beceri aktarımı devam edecektir. Bu gelişmeler Kranial ve Spinal cerrahide ameliyat tekniklerini hastayı en az hasarla atlatacak "minimal invazif" yöntemlere doğru götürecektir. Ancak, muhtemelen travma cerrahisi günümüzdeki gibi kalacaktır.

Her zaman üzerinde durduğumuz standardizasyon problemi halledilmiş değildir ve yakın gelecekte de çözülecek gibi görülmemektedir. Dört yıllık dönemler halinde yapılan eğitim kursları bu alanda ileri atılmış önemli bir adımdır. Ancak yeterli değildir. Rotasyon sistemini tatbik etmek aynı şehir içinde bile az sayıda olmakta ve genelde uygulanması da çok zordur. Uzun vadede, eğitim veren kurumların öğretim kadroları, hasta ve ameliyat sayıları, tanı ve tedavi imkanları eşit seviyeye gelince bu sorun halledilecektir.

Ülkemizdeki Nöroşirürjiyen sayısının hızla artması ayrı bir sorundur. Halen Nöroşirürjiyen sayısı 1000 civarında olup bu rakam hızla artmaktadır. Dört yıl içinde bu sayı 1400-1500 civarında olacaktır. 10-15 yıl sonrasını buyurun sizler tahmin edin..!

Nöroşirürjiyen sayısındaki bu artma, korkarım ki, beraberinde etik problemleri de getirir mi?, bilemiyorum. Ameliyat endikasyonlarının geniş tutulması, gereksiz malzeme kullanımı gibi sorunlarla karşılaşabiliriz.

Günümüzde TND'nin yaptırım gücü çok kısıtlıdır. Standardizasyon, Nöroşirürjiyen sayısında artma, etik, doktor-hasta ilişkileri gibi sorunların, ileri bir tarihte yapılacak olan kanun değişikliği ile sivil toplum örgütlerine (TND) bırakılması gerekmektedir. Bu, TND'nin zaten ağır olan yükünü daha da artıracaktır. Ama başka bir çözüm düşünemiyorum.

Birçok zorlukları aşmış, temiz bir Derneğimiz var. Eminim bu sorunları da zaman içinde aşacaktır. Bunun için istikbale ümit ve güvenle bakıyorum.

Hepinize en içten saygı ve sevgilerimi sunar, esenlikler dilerim.

önceki başkanlardan görüşler

Prof. Dr. Nur ALTINÖRS

Türk Nöroşirürji Derneği
Önceki Başkanı (1996-1997)

20. Yüzyılda Nöroşirürji ve Türkiye

Çağımızı belirleyen en önemli kavramların başında değişim gelmektedir. Aslında değişim insan hayatının başlıca özelliklerinden birisi olduğu için bunun şaşırtıcı bir yanı yok diye düşünebiliriz. Şaşırtıcı olan değişimin kendisi değil, özellikle 20. yüzyılın ikinci yarısından sonra artan ivmesi, temposudur. Genellikle değişim ve değişikliğe karşı takınılan geleneksel tavır biraz şüphe, ürkeklik ve belkide bir parça korkudur. Olaya toleransla bakıldığında "değişiklik olumluysa, iyiyse gerçekleşsin" özet ifadesiyle kendisini bulan reaksiyona rastlanır. Fakat değişim bir bütündür ve bütün parçalarından fedakarlık etmeksizin yaşamın tüm yönlerini etkilemektedir.

Değişimin temelini bilimsel ve teknolojik gelişmeler, buluşlar oluşturmaktadır. Bu alanlardaki yenilikler insanların yaşayış şeklini, alışkanlıklarını, ilgi alanlarını bile etkilemekte ve toplumsal, sosyal değişiklikleri beraberinde getirmektedir.

Mesleğimiz olan Tıp'ı öğrenciliğimde hocalarımız bilim artı sanat olarak tanımlarlardı. Bu meslekte usta-çırak ilişkisine oldukça fazla yer olduğu ve öğrenmenin önemli yollarından birisi olduğu yıllardır anlatılır. Zannediyorum ki mesleğimizin bu bilinen özelliği oldukça değişime uğramaktadır. Tıp mesleğinin her aşamasındaki hekimler yaşları ve konumları ne olursa olsun her zaman birbirlerinden bir şeyler öğrenebilirler. Ancak, gerek hastalıkların tanısında bize son derece yardımcı yöntemler ve gerekse her türlü bilgi kaynağına hızlı ve kolaylıkla erişebilme olanakları öğrenme ve öğrendiğini uygulama yöntemlerini oldukça değiştirmiştir.

Mesleğimizin en zor dallarından birisi ve ortak paydamız Nöroşirürji'de evrensel ve ulusal düzeyde büyük değişiklikler yaşadık ve yaşamaya devam ediyoruz. Bunlardan bazıları günlük yaşantımızın doğal parçaları gibi geldiği için, bazen yeterince farkında olamıyor ve önemini anlamakta zorluk çekebiliyoruz. Hacettepe Üniversitesi'nde 1 Mart 1976 tarihinde Bilgisayarlı Tomografi istek formunu ilk kez dolduran Nöroşirürji asistanı olmanın heyecan ve mutluluğunu yaşamışken yıllar sonra birlikte çalıştığımız asistan arkadaşların tesadüfen ellerine geçen bu birinci jenerasyon BT görüntülerine bakıp kahkahalarla gülmeleri, bu değişikliğin basit ama çarpıcı bir örneği olarak hep belleğimde kalacaktır.

1980'li yılların sonları ve 1990'lı yılların başlarında Nöroşirürji kongreleri düzenlerken gelen çok az sayıdaki laboratuvar çalışmalarının içeriğini fazla tartışmadan sözlü bildiri olarak kabul ederdik, çünkü deneysel çalışmalar gerçekten çok azdı. Kısa bir süre sonra bu tür çalışmalar artınca deneysel çalışmalara bir oturum ayırmaya başladık. Sonraki aşama deneysel çalışmaların daha titizlikle ele alınması, kalitesinin ve bilimsel değerinin incelenmesi olmuştur.

Türk Nöroşirürjisi'nin Türkiye'nin genel gelişmesinin çok üzerinde bir gelişme gösterdiğini ve tıbbın diğer dallarına örnek olacak bir çok ilki gerçekleştirdiğini hepimiz biliyoruz.

Ülkemizde Nöroşirürjiyen sayısı artmış, uluslar arası platformlarda yayın, bilimsel toplantılara katkılı katılım ve uluslar arası yapılanmalarda önemli sorumluluk ve görevler alınması konularında çok ciddi mesafeler alınmıştır. Türk Nöroşirürjisi örgütlenme ve organizasyon sorunlarını büyük bir olgunluk içinde tartışma ve alt ilgi alanlarına ait çalışma grupları oluşturulması ve bu grupların fonksiyonelleşmesinde büyük ilerlemeler sağlamıştır. Yeri gelmişken bu başarılarda emeği geçen, katkısı olan herkese teşekkür etmeyi bir vefa borcu saymaktayım.

Nöroşirürji'nin dünyada ve ülkemizdeki gelecekteki projeksiyonları, yapılabilecekler ve sorunlar hakkında düşünecek olursak güncel, popüler konuların geleceği şekillendireceğini düşünebiliriz. Tanı yöntemlerindeki olağanüstü gelişmeler, sitogenetik, moleküler biyolojideki araştırmalar, kök hücrenin yarattığı heyecan ve ümit, robotik cerrahideki adımlar geleceğin kesinlikle çok farklı olacağını göstermektedir. Bu farklılığın geçmişteki ve halen kullandığımız cerrahi yöntemlerin giderek terk edileceği ve teknik anlamda cerrahinin azalacağı şeklinde olacağı öngörüsünde bulunabiliriz. Ancak bugün için bilinmeyen, hayal bile etmediğimiz çok değişik buluş, yöntem, kavram ve tekniklerin geleceği oluşturmakta etken olabileceğini göz ardı etmemeliyiz.

Bütün bu süreç içinde sorunlar ve Türk Nöroşirürji ailesinin ve onun yasal temsilcisi Türk Nöroşirürji Derneği'nin yapması gerekenler nelerdir ?

Herşeyden önce iyi bir sivil toplum örgütü olarak toplu karar alabilme ve bunları uygulayabilme inisiyatifini sağlamamız gerekir. Bunun güzel örneklerini geçmiş de yaşadık. Gelecekteki sorunlar için bu konudaki irade ve kararlılığı artırmamız gerekir.

Meslektaşlarımızın büyük işbirliği ve katkıları sayesinde hazırladığımız ve 2000 yılında Journal of Neurosurgery'de yayınlanan ülkemizde santral sinir sistemi hidatizosiz hastalığını konu edinen makale nedeniyle o zamanki dernek başkanımız Necmettin Pamir arkadaşımız bana kongrede ödül vermişti. Ben bir makale nedeniyle niçin ödül verildiğini doğrusu biraz yadırgamış ve belki de bunu hak etmediğimi düşünmüştüm. Bunu gerekçesini Pamir'e sorduğumda aldığım yanıt doğruydu; "Sen Türkiye'de ilk ortak çalışmayı gerçekleştirdin".

Türk insanı olarak önemli bir eksiğimiz kollektif çalışmaya pek yatkın olmayışımız ve bireysel ön plana çıkışları tercih etmemizdir. Türk Nöroşirürji topluluğu bunun aksine güzel örnekler vermiştir, ancak yaptıklarımız yeterli değildir. Düşündüğüm bazı şeyler, önerilerim yasa konusu olabilir. Bu durumlarda takınılan tavır geri durmak olmamalıdır.

Sorunlarımız yasa değişikliği gerektirse bile konuların üzerine gitmeli, takipçi olmalı ve çözüm için gereken çabayı göstermeliyiz. Konular ve sorunları şöyle bir gözden geçirmeye başladığımızda ilk işin doğru bir durum saptaması, envanterin belirlenmesi olduğunu söylemek mümkündür.

Bunun için, öncelikle ülkemizin Nöroşirürjiyen gereksinimi gerçekçi bir şekilde saptanmalıdır. Böylesine bir belirlemeden sonra uzmanlık veren eğitim birimlerine önerilerde bulunulmalı ve araştırma görevlisi isteklerinin ülke gereksinimi düşünülerek yapılması sağlanmalıdır. Nöroşirürjiyen dağılımındaki dengesizliği giderebilmenin yasal yolları ve ayrıca motivasyon sağlayıcı çözümler konusunda fikir ve çözüm üretmeliyiz. Olgunlaştırdığımız önerilerle siyasi karar mekanizmalarını etkileyerek doğru bulduğumuz yenilik ve çözümlerin arkasında durmalıyız.

Son günlerde yayınlanan iki ciltlik Temel Nöroşirürji kitabı gerçekten çok kaliteli ve övünülecek bir eserdir. Bu kitapların yayınlanmasında Editörlük görevi yapan, yayına hazırlayan ve yazar olarak katkı sağlayan tüm arkadaşlarımıza emekleri için teşekkür eder ve kutlarım. Bu çok yazarlı ve iyi bir ortak çalışma ürününe benzer şekilde Derneğimiz özel çalışma grupları kurarak ülke çapında bilimsel ortak projeler üretebilir. Bu tür çalışma ürünleri yayınlandığı takdirde ülkemizin sesini daha gür olarak duyuracağımıza ve dünya Nöröşirürji topluluğunda daha saygın bir konumda olacağımıza kuvvetle inanmaktayım.

Eğitim birimleri arasında araştırma görevlisi değişimi ve bir çeşit rotasyon programının düzenlemesini yapmak Derneğimizin bir başka görevi olmalıdır. Geçmişdeki başarısız çabaları unutarak yeni bir şevk ve enerjiyle bu projeye başlayabiliriz. Öncelikle arz-talep sistemine göre ve eğitim birimlerinin fiziki kapasitelerini ve konaklama olanaklarını dikkate alarak gerçekçi bir program yapılabileceğini düşünmekteyim.

Daha fazla genç uzmanın yurtdışına eğitime gönderilmesi konusunda Dernek maddi olanaklarını artırma yollarını aramalıdır. Ancak bu tür eğitim programlarına seçilecek adaylar hakkında çok titiz davranılmalı, somut koşullar ışığında değerlendirmeler yapılmalıdır. Kriterleri ve standartları yükseltmemiz gereken başka bir konuda akademik yükseltmelerdir.

Özellikle doçentlik sınavı kuralları ve prosedürü hakkında Türk Nöroşirürji Derneği bir önderlik yapabilir. Gerek eserlerin değerlendirilmesi aşaması ve gerekse sözlü sınav sırasında kişisel subjektivite oldukça fazla rol oynamaktadır. Doçentliği hak eden kişinin deneyim, cerrahi dallarda cerrahi deneyim ön plana çıkmaktadır. Teorik bilgi ve yayınlarda ifadesini bulan bilimsellik üçgeninin her komponentinde belirli bir düzey olmalıdır. Cerrahi deneyime ilgili birimin başkanı karar verebilir. Yayınların değerlendirilmesinde mevcut YÖK alt sınırının tartışılabilir olduğunu ve daha farklı kriterlere geçerlilik kazandırılması gerektiğine inanıyorum. Doçentlik sınav yönetmeliğinde değişiklik gerektiren önerim yayın aşamasında başarılı olan tüm adayların sözlü sınav yerine ilgili bilim dalının tüm yönlerini kapsayan çoktan seçmeli test sınavına girmelidirler. Böylesine bir sınav daha adil ve objektif olacak ve kişisel farklılaşmalardan kaynaklanan bir çok sorun ve şikayeti ortadan kaldıracaktır.

Profesörlüğe atanma ve profesör ünvanı ile görev sürdürmeye bazı koşullar getirilmesinden yanayım. Coğrafi bakımdan Nöroşirürjiyen dağılımındaki dengesizliği giderebilmek için profesörlüğe atanma koşullarından birisi, belirli bir süre tercihan güneydoğu veya doğu illerindeki üniversitelerde görev yapmak olabilir. Ayrıca profesörlük kadrolarının ilanında gelenek halini almış olan belirli bir kişi için açılmış olması alışkanlığı ve kabulü vardır. Bir birimde hizmet vermiş kişinin emeklerini, katkılarını yadsımamakla birlikte daha iyi olanın, daha hak edenin tercih edilmesi uygulamasına artık geçmeliyiz. Kadrolar devletin kadroları olup kişiselleştirilmesi doğru olmaz. Profesör ünvanı ile görev yaparken belirli zaman dilimlerinde kişiler somut, bilimsel, objektif kriterlere göre değerlendirilmeli ve devlet memuriyeti statüsünün koruyucu kalkanından sıyrılarak, gerekirse görev süreleri uzatılmamalıdır. Kısacası öğretim üyeliğinde ve belirli akademik pozisyonlarda sözleşmeli çalışmaya geçilmelidir. Böylesine bir uygulama bir çok bakımdan başarısını ve çalışma yöntemlerini takdir ettiğimiz Amerikan modeline biraz olsun benzeyecek ve akademik çalışma ortamına dinamizm, kaliteli rekabet ve yeni bir kan getirecektir. Türk Nöroşirürji ailesi ve derneği bu konularda fikir ve alternatif üretmelidir.

Öğretim üyeliğinin tam zamanlı bir görev ve yaşam biçimi niteliklerinden ötürü tam zamanlı ve yarım zamanlı çalışma yöntemleri tartışmaya açılmalı ve bu konuda sağlıklı, üretkenliğe yönelik, öğretim üyesinin saygınlığına yakışır formüller geliştirilmelidir.

Türk Nöroşirürji Derneği'nin üzerinde durması gereken başka bir hedef, geçmişde üç kez başarısız olmamıza karşın, Dünya Nöroşirürji Kongresine Türkiye'nin ev sahipliğinin kazandırılmasıdır.

Bütün bu sorunların çözümü bizlerin elindedir. Yeter ki konulara sağduyu ve mantık çerçevesinde yaklaşalım ve mümkün olduğu kadar egoları değil ortak akıl ve ortak menfaatleri ön plana çıkaran yaklaşımlarda bulunalım.

Geleceğe ümit ve iyimserlikle bakmak için haklı nedenlerimiz olduğuna ve insanoğlunun hep daha iyiye gittiğine olan sağlam inancımla üyesi olmakla iftihar ettiğim Türk Nöroşirürji ailesine saygı ve sevgilerimi iletirim.

Prof. Dr. Kaya AKSOY
Türk Nöroşirürji Derneği
önceki başkanı (1998-2000)

önceki başkanlardan görüşler

Kalite

Kalite için en içten katıldığım sözcük, "Yazdığını yap, yaptığını yaz" sözcüğü olmuştur. Ama bunu kişisel veya örgütlenme içinde ne denli yaptığımız tartışılır. Böylesine bültenler ve dergilerle belgelendirmenin edebildiklerimizi sonraki nesillere ulaştırmak imkanı olacaktır.

Türkiye'de yapılmış çalışmaları yazılarımızda kaynakça içinde göstermeyip, yabancı kaynakları sıraladığımız gerçeği bu tip belgelemenin ne denli kötü olduğunun göstergesidir. Fakat aşama aşama yeni örgüt şemaları ile sorunları çözeceğimize inanmak istiyorum. İnancımı yitirmiyorum. Sevgili Kemali ve benim zamanlarımda kınanan, pek benimsenmeyen resimli bültenler de belgelemenin bir diğer tarafını sağlayan öğelerdi. Öncelikle bu bülten fikrinin devamlılığı, formatı nasıl olursa olsun, çok hoşuma gitti diyebilirim.

Hafızamda yer etmiş Nöroşirürji saygınlığı ve kalitesini ortaya koyan gayretleri unutmam mümkün değil. Ekmek dilimleri üzerine sürülen havyar ve şampanya küçük bir değişimde olsa bizim ne denli çıtayı yükseltmemiz gerekliliğine çekilen tetiklerden biri. Tunç abi, Yücel abi zamanlarındaki resmi kurumlardaki aşırı koşuşturmalar ile iyiyi yapabilmenin azmini hala yaşıyorum. Kemali'nin Nur'un gayretlerini o dönemlerden hep anımsıyorum. Yönetim Kurulu ile beraber gençlerin de olaya katılımını sağlamak için yedek yönetim kurulunun da Yücel abi'nin muayenehanesindeki çalışmalar hep gözümün önünde, o dönemlerden Dernekteki işleri öğrenmek Osman Ekin Özcan'la Kapadokya ve ardından Çeşme'deki düzenlemelerle bizleri resmi kurumlardan otellere ve düzenli toplantı salonlarına taşıdı. İlk jeep'imizi Osman'la kiralarken, kiralamaya evet, tek oy çıkıp da sonuçta ilk özel taşıt kiralama işlemi gerçekleşmişti. Düşünülen, ziyan etmemek, Derneğe bir şeyler kalmasını sağlamaktı.

Kemali'nin Amsterdam'da benimle beraber yeni format geliştirmek üzere gayreti ve evvelden hazırlıkları ile yepyeni, geniş katılımlı çok sayıdaki davetli, konuşmacı ile, sabah ve öğlen seminerleri ile birçok salonda yapılan toplantılar hakikaten çıtayı yükselten bizleri dışarıya tanıtan, bizim dışarıyı daha iyi tanıma fırsatı bulduğumuz toplantılar oldu. Amatör Bursa ve Gazi ekiplerinin yaptıkları katkılar hala unutulmaz anılar olarak duruyor. Tabii ki kalan parasal kâr ile Dernek merkezine kazandırılan dubleks büro ve diğer donanımlar da gurur duyulacak çalışmaların ürünü.

Yükselmiş çıtanın devamlılığını sağlamaya ve daha iyisini yapma ön şartı ile kendimi ortaya koyarak Antalya'da başkanlığa soyunmam daha sonra geleneksel hale gelerek adayların kendilerini ortaya koymalarını geleneksel hale getirdi. Bizlerin döneminde Sevgili Hakan, Kamil, Murat Bavbek,

Emin, Fikret, Mesut, Kemali'nin unutulmaz büyük çabaları ile Türk Nöroşirürjisi İstanbul'un tek en büyük kongre merkezini tamamen kapatarak uluslararası ve ulusal toplantısını yaptı. Kadavra diseksiyonun en modern şartlarda yapıldığı WFNS kursunun ilk yapıldığı gibi birçok ilkleri taşıyan bu toplantı yurt dışında da bizlere kredi sağladı diyebilirim.

Öncesinde bizlerin ve sonrasında bizim kuşağın diğer yetkiyle çalışanlarının amaçladığı, öğreticileri ve anlatıcıları geniş bir yelpazeden seçmek işi, Türk Nöroşirürjiyeni ile bu kişilerin tanışma ve tartışma olanağının yaratılması, Türk Nöroşirürjisinin birçok şeyi en iyi yapabildiğini göstermekti. Bu amaçlardan çoğuna ulaştığımızı hissediyorum. Sevgili Necmettin'in özellikle eğitime ve öğretime verdiği önemle kursların başlayışı büyük bir katkı doğurdu. Kurulan komiteleri pekiştirip Danışma Kurulu'nu yapılandırdı.

Anlatılacak çok şey var ama hepsini sığdırmak çok zor. Örneklemeler gelişimin basamak basamak aşamalarını anlatmak için. Her gelen yeni yönetim daha iyisini yapmaya mecbur durumda, çünkü bizim diğer derneklerden farkımız durdurulamaz bir ilerleyiş hızımızın olması ve hep örnek teşkil etmemiz olmuştur. Toplantıların bile bilimsellik dışında sosyal amaçları ağırlıklı olmalı. 1000 kişilik bir grubun daha yoğun ilişkilerinin olmasını temin etmek yönetimlerin bir diğer önemli gayesi olmalıdır.

Hiçbir olaya öncelikli negatif yönüyle bakmamak, bardağın dolu tarafını görmek gerekir. Herkesin elinden geldiğince yardımcı olması, birbirimizi desteklememiz gerekmektedir. Aşamayı oluşturan her gayretin alkışlanması, tökezlemelerde ise, destek çok önemlidir. Paylaşamadığımız bir şey olmadığını hissettiğimiz anda ivmemizin daha da hızlanacağı inancındayım.

Bülten içinde Danışma Kurulu'nun Öğretim ve Eğitim Kurultayındaki toplantısının tutanağını okuyacaksınız. Konuların iyileştirme adına ne kadar ayrıntılı tartışıldığı görülecektir.

Geçmiş dönem başkanı ve halen Nöroşirürji pratiğinde aktif çalışan bir öğretim üyesi olarak daha iyi yerlerde olacağımıza inancım sonsuzdur. Bütün çalışan, çalışmakta olan, daha kaliteliyi yakalamaya çabalayan bütün arkadaşlarıma başarılar diliyorum.

Prof. Dr. Nurcan ÖZDAMAR
Türk Nöroşirürji Derneği
önceki başkanı (2002-2004)

önceki başkanlardan görüşler

Nereye Doğru?

En yeni eski başkan olarak Türk Nöroşirürji Derneği (TND) ailemize acaba neler demeliyim? Düşünüyorum da, eskiden beri özlem denebilecek duyguların yanında belki onlardan da çok, geçirdiğimiz son iki dönem yönetim günlerini anımsıyorum. Derneğimiz nasıl olmalı, neler yapmalı diye başlarsak, elbette ne TND mensupları, ne de yönetim görevi alanlar kötü bir hedef ortaya koymaz. Nitekim kuruluşundan buyana gözlediğimiz gelişmelere bakınca Derneğimizin hep iyiye doğru gittiğini görüyoruz. Bundan mutluluk duyuyorum. Memleketimizde her bakımdan hızlı bir sosyal değişim var. Her kesim bundan nasibini alıyor. Tıp Dünyası, daha dar anlamda Nöroşirürji ailemiz de aynı durumla karşı karşıya. Yasal çalışma ve çabalar bile sosyal değişimlerin, bunun doğal sonucu olan ekonomik zorlamaların karşısında geç ve yetersiz kalıyor. Bu karmaşanın doğal sonucu, populizm ve tutarsız davranışlar olarak ortaya çıkıyor. İnsanlar kavramları ve ortamları birbirine karıştırıyor, haksız yere birbirine saldırıyor. Bu hal, genel siyasal yaşamımızda neredeyse işin kuralı haline gelmiş, adeta yadırganmıyor. Bunun yanında Üniversiteler gibi, dernekler gibi, bambaşka bilimsel ve geleneksel değerlerle davranılması gereken ortamlarda da aynı şeyleri görmek, gerçekten üzücü ve gelecek için moral bozucu bir şey diye düşünüyorum. Ne yazık ki TND için de aynı tehlikeler var. Bir bakıma bir kaos içindeyiz. Şöyle bir eğilim var. Çok daha geniş yetkiler ve olanaklarla donanmış kurumlarda yapılamayan mesleki ve eğitimsel işlerin dernek içinde yapılmasını bekliyoruz. Bu yüzden haksız yere derneğimiz başarısız ve etkisiz duruma düşebiliyor ve yöneticileri böyle eleştiriliyor. Oysa ben, dernek bünyesinde oluşturulan platformlara hep sorunların konuşulacağı bir ortam olarak baktım. Aksine, çözüm için yapılan dayatmaların, hep başarısızlığa tosladığını gözledim. Ama konuşmanın, bilgi toplamanın, yararları yadsınamaz. Dernek ortamlarında topladığımız verilerin, karşılıklı etkileşimlerin, kendi çalışma ortamlarımızda iyi kullanılması gerekir. Kurumlarımız arasında çağdaş ölçülerde bir yarışma, gelişmenin itici gücü olmalı ve dernek adına yapılanlar bunu biraz körüklemelidir. Bunun için mümkün olduğu kadar çok sayıda üyemiz, şu veya bu sıfatla dernek adına bir aktivitenin içinde olmalıdır. Devletimizin dernekler yasası aracılığıyla getirdiği zorlamalar oluyor. Bunlar elbette bağlayıcıdır. Ama bizim ilkemiz hep mesleki değerlerimizi ve geleneklerimizi korumak yönünde olmalıdır. Son yıllardaki tüzük değişikliklerinde ve yeni yapılanma modellerinde hep bu ilkeler ile hareket edilmiştir. Son şeklinde danışma kurulu, çalışma grupları, bunların yönetim organları ve komiteler, hep bu yelpazeyi genişletme ilkesinin sonucudur. Yukarda andığım kaos, hızlı beklenti gibi nedenlerle, bu organların verimsiz ve gereksiz olduğu gibi sonuçlara varılabiliyor ama olsun. Sosyolojide çabaların yüzde yüz ve hemen verimli olması beklenemez. Örneğin danışma kuruluna ‘ derin dernek’ gibi eleştirilerin yapıldığını duymuşumdur. Bu kurul batıdaki örnekleri ile eski başkanlar konseyidir ve bizim tüzüğümüzde, eğitim sorumluluğu yetkisi kazanmış düzeyde seçilmiş üyelerle zenginleştirilmiştir. Bu insanlar, özellikle tekrar seçilemeyecek eski başkanlar topluluk adına nerede konuşmalıdır, onların deneyimleri dedikodu kulislerine mi bırakılmalıdır? Toplum hayatında tartışma, çatışma, eleştirme kaçınılmaz şeyler. Bunların ölçüsünü kaçırmadan ilerlemeliyiz. Hep daha iyiye gideceğimiz istenci ve umuduyla TND ailesine saygılar sunuyorum.

kurul tutanakları

Türk Nöroşirürji Derneği Danışma Kurulu Toplantısı

18 Mart 2005, Kuşadası

1) Doçentlik için başvuran adaylarda asgari koşullar konusunda jürilerin ortak tavrı gündemi için; Dr. Şevket Tektaş, kongre sırasında yeterlilik sınavı önermiştir. Dr. Yücel Kanpolat eğitim komitesinin asgari koşulları oluşturmasını, süre, yayın sayısı, soruların cevaplanma yüzdesi gibi konularda asgarinin belirlenmesini önerdi. Ayrıca bunun için "Board"dan yararlanılabileceğini belirtti. Dr. Nurcan Özdamar, asgari koşullar koymanın sakıncaları olabileceğini ve bunun çok da gerekli olmadığını ifade etti. Dr. Recai Tuncer, yardımcı doçentlik atamalarında da bir standart olmadığını, bu iki konunun birlikte tartışılmasını ve asgari şartlar konusunda bir konsensus sağlanılmasını önerdi. Dr. Ender Korfalı, becerilerin değerlendirilmesini, yeterlilik sınavı yapılmasını ve bunların doçentlik sınavında değerlendirilmesini belirtti. Dr. Erdener Timurkaynak, Profesör olanların aktivitelerinin değerlendirilmesinin de gerekli olduğunu ifade etti. Dr. Nezih Oktar, soruların standardize edilmesi gerektiğini ve bunun için soru bankası kurulmasını önerdi. Dr. Nur Altınörs, yayın ve sözlü sınavların objektivitesinin olmadığını ve adayların öncelikle yeterlilik sınavına girmesi gerektiğini belirtti. Dr. Saffet Mutluer, YÖK'ün belirlediği asgari koşulların yükseltilmesi gerektiğini, AB'de yükseltilmelerin meslek örgütleri aracılığı ile yapıldığını ve Derneğin bu yönde çaba harcaması gerektiğini ifade etti. Dr. Kemali Baykaner, yardımcı doçentlikte 5 yıl geçirilmesi, en az 3 araştırma yazısı olması gerektiğini belirtti. Dr. Bülent Boyer, sözlü sınavda %70 eşiğinin geçilmesi gerektiğini ifade etti. Dr. İnan Turantan, objektivitenin sağlanması gerekliliği üzerinde durdu. Dr. Selçuk Palaoğlu, hedeflerin belirlenmesi gerektiğini, sınavda öğrenci, uzmanlık ve akademik düzeyde sorular yöneltilmesi gerektiğini, yayın ve bilgi aşamasını geçen adaya deneyim, öğreticilik ve araştırma alanında da soruların sorulmasını belirtti. Dr. Nuri Arda, Derneğin doçentliğe girecek kişilere danışma hizmeti vermesini önerdi. Dr. Aykut Erbengi, konunun UDDK'ya götürülmesini ve geniş katılımlı tartışılmasını önerdi.Uzmanlıkta bekleme süresinin minimum 5 yıl olması gerektiğini belirtti. Dr. Fahrettin Çelik yardımcı doçentlerin üniversitelerin çoğunda oy deposu olarak kullanıldığını, doçentliğe başvuran aday dosyalarının TND'de bir kurulda incelenmesi gerektiğini ifade etti.

Dr. Saffet Mutluer tarafından bu konuda bir yazılı önerge sunuldu.

2) Diğer gündem maddesi doçentlik jüri seçim kriterleriydi. Dr. Yücel Kanpolat, jüri ve atama kriterlerinin belirlenmesi gerektiğini belirtti. Dr. Aykut Erbengi, her akademik kurulun aynı seviyede olmadığını, diğer kurullarla birlikte hareket edilmesini istedi. Dr. Kemali Baykaner, profesörler için de kriterler konması gerekliliğinin üzerinde durdu.

Bu konuda Dr. Yücel Kanpolat, Dr. Nur Altınörs ve Dr. Erdener Timurkaynak tarafından bir yazılı önerge verildi.

3) Kurumların akreditasyonu ile ilgili gündem maddesinde; Dr. Yücel Kanpolat Derneğin belirleyeceği bir grubun kliniklerin akreditasyonunda rol oynayabileceğini belirtti. Dr. Ender Korfalı, akreditasyon kriterlerinin belirlendiğini ve Sağlık Bakanlığı'na gönderildiğini ifade etti. Dr. Recai Tuncer tek başlarına kliniklerin akreditasyonlarının zor olduğunu, Tıp Fakülteleri'nin akreditize edilmeleri gerektiğini söyledi. Dr. Selçuk Palaoğlu, Derneğin eğitim kurumları için bir standart belirleyebileceğini belirtti. Dr. Yamaç Taşkın, öncelikle asgari standartların belirlenmesi gerektiğini ifade etti. Dr. Nuri Arda, "log book"ları uyguladıklarını ve bunu elektronik ortama taşıdıklarını söyledi. Dr. Saffet Mutluer 3 soru sordu:

1. Türkiye'de Nöroşirürjiyen sayısı ne olacak?

2. Şefi olmayan yerde nasıl asistan eğitimi veriliyor?

3. Yılda 40 ameliyat yapılan yerde asistan eğitimi olur mu?

Dr. Mutluer, öncelikle bu soruların cevaplanması gerektiğini belirtti.

4., 5., 6) Klinikler arası asistan rotasyonu, kliniklere şehirlerarası konuşmacı daveti ve uzmanlık sınavlarına jüri üyesi daveti ile ilgili gündem maddeleri üzerinde; Dr. Yamaç Taşkın, Sağlık Bakanlığı Eğitim Kurumları'nın yasal olarak Üniversite'ye rotasyon için asistan gönderemediğini belirtti. Dr. Recai Tuncer 4., 5. ve 6. maddede yazılanların, akreditasyon çalışmaları ve yeni yapılan yasal düzenleme ile yakında çözüleceğini ifade etti. Dr. Kaya Aksoy, asistan rotasyonunda kliniklerin olanakları ve Derneğin bu konuda yardımı gerektiğini söyledi. Dr. Ertekin Arasıl, şehirlerarası rotasyonun mali açıdan zor olduğunu belirtti. Dr. İnan Turantan, asistan rotasyonunun bir kültür işi olduğunu, gittiği yerde kabul görmeyeceği düşüncesinin aşılması gerektiğini söyledi. Asistan dolaşımı için belirlenen yerlerin baştan kabul edilmeleri gerektiğini yoksa asistanların çoğu kez altyapı bozukluklarının düzeltilmesinde kullanıldığını belirtti. Dr. Hidayet Akdemir, seminerlere ve sınavlara dışarıdan öğretim üyesi davet edilmesi gerekir dedi. Dr. Murat Bavbek, bunu kendilerinin uyguladıklarını söyledi. Dr. Mehmet Selçuki, sınavlar için görevlendirmelerin yasal temelinin olduğunu belirtti. Dr. Ender Korfalı, dışarıdan konuşmacı getirilmesinin uygun olduğunu, sınav için davet edileceklere asistan karnelerinin önceden gönderilmesi gerektiğini ifade etti. Dr. İnan Turantan, bu davetlerin bölgesel yapılmasının uygun olacağını söyledi. Dr. Halil Toplamoğlu, bu sorunların yasa ile çözülmekte olduğunu belirtti.

7) Soru bankası oluşturulması ve asistan değerlendirme sınavlarında kullanılması ile ilgili gündem maddesi üzerinde; Dr. Yücel Kanpolat, soru bankasını desteklediğini ifade etti. Ayrıca basılan kitabın önemli olduğunu ve Editör'ün görevini sürdürmesi gerektiğini söyledi. Dr. Şevket Tektaş, sınavın aynı günde ve aynı sorularla yapılmasını önerdi.

8) Bütçe uygulama talimatnamesi (BUT) ile yeni fiyatlandırmalar konusunda; Dr. Yücel Kanpolat, hekim ücretleri azalırken, hekim sorumluluğunun gittikçe arttırıldığını, bu konuda tüm gücümüzle Sağlık Bakanlığı'nın etkilenmeye çalışılması gerektiğini söyledi. Dr. Hidayet Akdemir, kendi kurumlarında 1 Ocak'tan itibaren performans uygulamasına geçildiğini, bunun pilot uygulama olduğunu belirtti. Dr. Saffet Mutluer, BUT ile verilen fiyatlara hastanelerin dayanmasının mümkün olmadığını, kısa sürede döner sermaye işletmelerinin çökeceğini, bu konuda Sağlık Bakanlığı'nı zorlamak gerektiğini belirtti. Dr. Selçuk Palaoğlu, yönetim olarak bu yasaya karşı çalışmalar yapacak bir grup oluşturulduğunu ve hedeflerinin sorunu çözmek olduğunu belirtti. Dr. Nurcan Özdamar, Bakanlığın bu önlemleri yıllarca kamu soyulduğu için aldığını, bunun bir tepki olduğunu belirterek, paket uygulamanın yerinde olduğunu ancak paket fiyatlarının artırılması için çaba harcanması gerektiğini söyledi. Dr. Kemali Baykaner, Derneğin ameliyatlar için fiyat belirlemesini istedi. Dr. Turgay Bilge, Devlet Hastaneleri'nde en düşük döner sermayeyi Nöroşirürjiyen'lerin aldığını çünkü puanlama sisteminin yanlış olduğunu belirtti. Ayrıca Dernek ile Bakanlığın görüştüğünü ve iyileştirmeler yapılacağını belirtti. Dr. Yücel Kanpolat, dürüst çalışanların haklarının savunulması gerektiğini ve yeni fiyatlandırmalar konusunda çalışılması gerektiğini söyledi. Dr. Erdener Timurkaynak, askeri kesimde sadece doktorların döner sermayeden yararlanmadığını ve bu konuda Derneğin yardımını istedi.

Başkan Dr. Kaya Aksoy ek gündem maddesi olup olmadığını sordu.

TND Başkanı Dr. Selçuk Palaoğlu toplantı sayılarının çok arttığını, kongre için otel bulmakta zorluklar olduğunu, kongrenin Nisan ayına alınmasını ve ayrıca uzun vadeli planlar yapılması gerektiğini ifade etti.

Dr. Kaya Aksoy, Dr. Selçuk Palaoğlu'nun önerisini tartışmaya açtı. Dr. Nurcan Özdamar, yönetimin kongre tarihini değiştirme yetkisine sahip olduğunu söyledi. Dr. Yücel Kanpolat, kongrelerin ölü sezona çekilebileceğini ifade etti. Dr. Recai Tuncer, kongre ve toplantı sayısının çok olduğunu, yeni kurulan gruplarla birlikte bu sayının daha da artacağını belirterek yeni bir düzenlemeye ihtiyaç olduğunu söyledi. Ayrıca yabancılara verilen fiyatların alınabilmesi için çaba harcanmasını istedi.

Dr. Kaya Aksoy, Mayıs ayı dışında bir kongre tarihinin oylanmasını istedi ve yapılan oylamada oy çokluğu ile kabul edildi.

Dr. Selçuk Palaoğlu, uzun vadeli anlaşmalar yapmanın Derneğe yararlı olabileceğini belirtti. Dr. Kaya Aksoy uzun dönem anlaşmalar için yetki verilip verilemeyeceğini sordu. Dr. Nejat Akalan, gelecek yönetimlerin yetkilerini engellememek gerektiğini, bunun uygun olmadığını belirtti.

Dr. Kaya Aksoy, isimlendirme komitesine iki yeni üye seçilmesi gerektiğini belirtti. Önerilen iki isim; Dr. İnan Turantan ve Dr. Erdener Timurkaynak ayrı ayrı oylandı ve kabul edildi.

Danışma Kurulu Başkanı Dr. Kaya Aksoy, gündemin yerinde olduğunun yapılan tartışmalardan belli olduğunu belirterek TND Başkanı Dr. Selçuk Palaoğlu'na başka gündem maddesi önerisinin olup olmadığını sordu. Dr. Selçuk Palaoğlu, Derneğin kamu yararına derneğe veya vakfa dönüştürülmesinin faydalarından sözetti ve bu konuda tartışma istedi. Dr. Nurcan Özdamar bu görüşe karşı çıkarak, kamu yararına derneğin sadece kamunun haklarını gözeteceğini, halbuki derneğin, üyelerin haklarını da savunması gerektiğini söyledi. Vakıf statüsünde bazı haklar elde edilebileceğini ancak bunun doğru olmadığını belirtti. Dr. Selçuk Palaoğlu, dernekler kanununa göre şu anda sıkıntı olduğunu, gelir kaydı yapılamadığını, sadece bağış alınabildiğini belirterek, kamu yararına olduğunda KDV ödenmeyeceğini ayrıca işletme açılabileceğini ifade etti. Dr. Halil Toplamaoğlu, kamu yararının olup olmamasının önemli olmadığını, iktisadi teşekkül kurulmasının yeterli olduğunu belirtti. Konu ile ilgili karar alınmadı ve toplantıya son verildi.

kurul tutanakları

Türk Nöroşirürji Derneği Araştırma ve Geliştirme (AR-GE) Çalışma Grubu Toplantısı

18 Mart 2005, Kuşadası

Türk Nöroşirurji Derneği Araştırma ve Geliştirme (Ar-Ge) Çalışma Grubu ilk toplantısını 18 Mart 2005 Cuma günü Kuşadası Pine Bay Otel'de yapmıştır.

1. Toplantı Saat 11.00'de beklenen aşağıda isimleri yazılı tüm üyelerin ve TND yönetim kurulu üyesi Semih Keskil'in de katılımı ile başlamıştır.

Erkan Kaptanoğlu

Ahmet Bekar

Atilla Akbay

Cengiz Türkmen

Hakan Bozkuş

2. Araştırma ve Geliştirme (Ar-Ge) Çalışma Grubu başkanlığına Atilla Akbay, sekreterliğine Erkan Kaptanoğlu seçildi. Semih Keskil'in Ar-Ge Çalışma Grubuna üye olarak alınması teklif edildi ve kabul edildi. Geçerli liste aşağıdaki gibidir.

- Atilla Akbay (Başkan)
- Erkan Kaptanoğlu (Sekreter)
- Ahmet Bekar
- Cengiz Türkmen
- Hakan Bozkuş
- Semih Keskil

3. Atilla Akbay TÜBİTAK ile görüşmelerini açıkladı: TÜBİTAK'ın elinde bilim-sanayi işbirliği için kullanılabilecek önemli bir mali kaynak vardır. Bu kaynaktan Derneğimiz ve üyelerinin faydalanması mümkün. Ancak Ar-Ge olarak bu fonların kullanılması için TÜBİTAK'a şirket olarak başvurulmalıdır. Bu şirketin teknoparklar içinde olmasının faydası olabilir. Hakan Bozkuş teknoparktaki şirketlerin bu amaç için kullanabileceği ancak üretim safhasına geçilirken kendi mühendisi, sekreteryası, ve sermayesi olması gerekliliğini bildirdi. Ar-Ge için kurulacak şirketlerin 2013 yılına kadar vergiden muaf olacağı belirtildi. Bu şirketler Halk Bankası Kredisi veya KOSGEP'ten mali destek alabilir.

4. Ar-Ge çalışması için, devlet kurumlarından mali destek alabilmek için TND bünyesinde şirket, kamu yararına dernek ya da vakıf kurulup kurulamayacağı, bu yapılanmalardan hangisinin Ar-Ge çalışmaları için gerekli olduğu Derneğimiz "Mali Müşavirlik Bürosuna" danışılması uygun olabilir.

5. Dr. Hakan Bozkuş İstanbul Teknik Üniversitesi Makine Mühendisliği ile görüştüğünü ve Ar-Ge grubunun kendileri ile birlikte çalışabileceklerini bildirmiş olduklarını nakletdi.

6. Ar-Ge Çalışma Grubunun amacı: Ülkemiz Nöroşirurjisi için Bilim- Sanayii işbirliğini sağlamak ve projeleri olan üyelere yol göstermektir. Ar-Ge Çalışma

Grubunun araştırma ve geliştirme konusundaki hedef basamakları şöyledir:

- Danışmanlık (Akademik, Mali, Hukuksal)
- Araştırma ve geliştirme
- Üretim
- Pazarlama

Araştırma ve Geliştirme (Ar-Ge) Çalışma Grubu yukarıda sayılan hedeflerinden "danışmanlık" görevini kısa zaman içinde yapmaya başlayabilir. Ancak bir Ar-Ge projesinin profesyonelce fizibilitesini bile hazırlamak zaman alıcı ve masraflı bir iştir. Bu amaçla Ar-Ge Çalışma Grubu bir projeye danışmanlık yaparken gerçek bir fizibilite hazırlamaktan ziyade bir yol gösterici rolü üstlenmek ve bu araştırmada dernek imkanlarından faydalanmaktır (mali büro ve hukuk bürosundan danışmanlık alınması gibi).

7. Türk Nöroşirurji Derneği ve Ar-Ge Çalışma Grubuna proje akışının sağlanması:

- TND üyelerinden.

- Biyoteknoloji gibi diğer bilim dalları doktora öğrencilerinin TND-Ar-Ge projelerine katılımlarının sağlanması, özendirilmesi.

8. TND çatısı altındaki Ar-Ge Çalışma Grubu kendine gelen projelerin gizliliğini sağlayacağını garanti etmelidir. Bu amaçla Ar-Ge Çalışma Grubu çok fazla üye kabul etmeyebilir. Bunun yerine her gruptan danışman bilirkişi isimleri alınabilir. Projelere göre Ar-Ge Çalışma Grubu bu kişileri toplantılarına davet edebilir.

9. Bazı uluslararası firmaların Türkiye'de implant kullandırdığı bilinmekte. Bu aslında Faz III çalışması olarak yapılmakta olabilir. Bu çalışmaların TND-Ar-Ge'si tarafından kontrol edilebilmesi gerekebilir. Bu üyelerimizi de koruyacaktır.

Aynı konu basında yer alan kök hücre insan çalışmaları için de geçerlidir. Basında bildirildiğine göre bir insan dokusu yurtdışına gönderilir, sonra bir laboratuardan "bir şey" geri gelir ve bu hastaya "bir tedavi metodu olarak" omuriliği içine enjekte edilir. Yasaya göre ülke dışına insan dokusu gönderilmesinin yasak olduğu öğrenilmiştir. O laboratuardan geri gelen ve insan vücuduna enjekte edilen dokunun ne olduğu bilinmemektedir. Bu doku Avrupa ülkeleri laboratuarlarında hazırlanmakta, bizim ülkemizde insan üstünde denenmektedir. Ülkemiz Avrupanın açık bir laboratuarı haline gelmektedir. Eğer bu bir tedavi ise neden Avrupa'da kullanılmamaktadır.

Ar-Ge Çalışma Grubu bu gibi konularda denetleyici ve destekleyici görev üstlenmeli midir, üstlenebilir mi? Sosyal ve hukuki yaptırımı olabilir mi?

10. Ar-Ge Çalışma Grubu etik ve legal olmayan çalışmalardan haberdar olduğu zaman etik kurul ve medikolegal komiteyi uyarması için yönetim kurulunu bilgilendirir.

kurul tutanakları

Türk Nöroşirürji Derneği Yeterlilik (Board) Çalışma Grubu Toplantısı

18 Mart 2005, Kuşadası

Toplantı kurul üyelerinin katılımı ile yapıldı.

1. UEMS den alınan son Nörorşirürji Eğitim Tüzüğü'nün Türkçe'ye çevrilerek Dernek Web sitesine konulmasına karar verildi.

2. Dernek Web sitesi altına açılacak Yeterlik Çalışma Grubu alt sayfalarına

a. Taslak Nöroşirürji Eğitim programının konulmasına,

b. Asistan karnesinin konulmasına,

c. UEMS den alınan asistan eğitim programı süresince yapılması gereken ameliyatlar ve sayılarını içeren çizelgenin konulmasına, karar verildi

3. Asistan karnesine asistanın katıldığı kurs, konferans, sempozyum gibi etkinliklerin, yazılan bilimsel yazıların yazılabileceği kısımların eklenmesine karar verildi.

4. Yeterlik Kurulunun oluşumu için gerekli olan diğer üyelerin tamamlanması için görüşmeler yapıldı.

5. Yeterlik Kurulu oluşturulması için, yapılacak Dernek Genel Kurulunda seçimlerin yapılmasının önerilmesine karar verildi.

6. Asistan yeterlik sınavları için ön hazırlık yapılmasına karar verildi.

kurul tutanakları

Türk Nöroşirürji Derneği Nöroşirürji Sözcükleri Çalışma Grubu Toplantısı

18 Mart 2005, Kuşadası

Nöroşirürji Sözcükleri Çalışma Kümesi (Grubu) ilk toplantısını 18 Mart 2005 tarihinde Kuşadası – AYDIN'da yaptı. Bu ilk toplantıya katılan kümeyi, Dernek üyeleri Dr. Mehmet Zileli, Dr. Sait Naderi, Dr. Murat Döşoğlu, Dr. Çağatay Önal ve Dr. Cüneyt Temiz oluşturmaktaydı. Toplantıda Nöroşirürjide Türkçeleştirme ve Türkçe terim kullanımının öneminden, dil konusunun ulusal kimlik bileşenlerinden önemli biri olduğundan bahsedildikten sonra aşağıda sıralanan maddeler üzerinde çaba gösterilmesine karar verildi.

1. Nöroşirürjide sık kullanılan terimlerle ilgili bir sözlük oluşturulması, mümkünse basılması veya yoğun teker (compact disc) ile çoğaltılması,

2. Türk Nöroşirürji Dergisi'nde basılacak olan tüm yazıların Türkçe (Türkçe terim kullanımı ve yazım – imla kuralları) açısından değerlendirilmesi,

3. Her yıl yapılan Ulusal Bilimsel Kurultaylarda (Kongre), Çalıştaylarda (Workshop) ve Bilgi Şölenlerinde (Sempozyum) kabul edilerek özet kitabına basılacak olan tüm sözel ve poster bildirilerinin dil açısından değerlendirilmesi,

4. Dernek bünyesindeki ağ (web) sayfasına olabilecek en kısa sürede yazarların yazımda kullanmak üzere bakabileceği bir sanal sözlük oluşturulması, bu amaçla da 'Sendrom' dergisinde bulunduğu söylenen Nöroloji (Sinirbilim) Sözlüğü'nün incelenmesi,

5. Türkiye Bilimler Akademisi (TÜBA) bünyesinde belirli aralıklarla yapılan Türkçe Tıp Terimleri Çalıştayına grup üyelerinin adreslerinin iletilmesi,

6. Ulusal Toplantılarda gerek sözel, gerekse de posterlerde 'En iyi Türkçe kullanımının Dernek bünyesinde ödüllendirilerek özendirilmesi,

7. Sözcük çalışma kümesine ait bir yönerge hazırlanması ve

8. Küme başkanlığına Dr. Döşoğlu'nun, Sekreterliğine ise Dr. Temiz'in oybirliği ile seçilmeleri kararları alındı.

19 Mart 2005 tarihinde, aynı yerde yapılan Türk Nöroşirürji Derneği, 1. Öğretim ve Eğitim Kurultayı'nda, Derneğimizi Kasım 2004 tarihinde TÜBA bünyesinde toplanan Türkçe Tıp Terimleri Çalıştayı'nda temsil etmesi nedeni ile bu çalıştay hakkında Dr. Döşoğlu tarafından kısa bir bildiri sunuldu. Bu bildiride; Doğa bilimleri, Felsefe, Matematik, Fizik, Kimya, Biyoloji ve Nükleer Enerji gibi Bilim Dallarında Türkçeleştirme işleminin TÜBA önderliğinde ilgili bilim dalları uzmanlarınca düzenlenerek basıldığı, Toplumbilim (Sosyoloji) ve Sağlıkbilim'de (Tıp) ise çalışmaların sürmekte olduğu söylendi. TÜBA toplantısında ayrıca, öncelikli amacın

genel sağlıkbilim terimlerinin Türkçeleştirilmesi olduğu bildirildi. Sağlıkbilim içinde de Mikrobiyoloji, Anatomi, Ortopedi gibi bazı dallarda basılı hale getirilmiş taslak sözlüklerden bahsedildi. Ayrıca terim türetme yöntemleri ve bu yöntemlerle türetilmiş terimlere örnekler sunuldu. Dr. Naderi tarafından da Dernek üyelerinin Türkçenin kullanımı konusunda yüreklendirilmesi (teşvik) için ödüllendirme yönteminin kullanılabileceği konusunda katkı yapıldı.

Kurultay sonrasında kümeye üye olmak üzere başvuran Dr. Etem Beşkonaklı, Dr. Mustafa Bozbuğa ve Dr. Selim Karabekir'de kümeye üye olarak kabul edildiler. Küme üyeleri kısa dönemde; Ulusal Bilimsel Kurultayda Türkçe ve yazım kurallarını kapsayan bir oturum düzenlenmesini, kümenin gönüllülük ilkesi (prensip) çerçevesinde Türkçe'ye sevdalı Dernek üyelerini kazanarak kümeyi büyütmeyi, Türkçe'ye karşı dernek üyelerini de tartışarak kazanmayı, Nöroşirürji'de sık kullanılan genel sağlıkbilim terimleri ile ilgili bir sözlük hazırlamayı ve en kısa zamanda da bir yönerge hazırlamayı hedeflemektedir.

DUYURU

Bülten 5, Ekim 2004 sayısında yayınlanan Prof. Dr. Mahir Tevruz Bilimsel Araştırma Ödülü kazananlar listesinde 1993 yılı eksik çıkmıştır.

Prof. Dr. Mahir Tevruz Bilimsel Araştırma Ödülü 1993 yılında, Dr. M. Kemali Baykaner tarafından kazanılmıştır. Ödül kazanan yazı, 'Evidence for the participation of vascular endothelium originated humoral factors to cerebral vasospasm' başlığıyla, 'Acta Neurochirurgica' da, 124:135-138, 1993, kaydıyla yayımlanmıştır. Gözden kaçan bu eksiklik nedeniyle özür dileriz.

kurul tutanakları

Türk Nöroşirürji Derneği Mesleki ve Özlük Hakları ve Medikolegal Kurul Toplantısı

18 Mart 2005, Kuşadası

Kurul, TND yönetim kurulu temsilcisi Dr. Etem Beşkonaklı ve üyeler Dr. Ahmet Çolak, Dr. Halil Ak, Dr. İlhan Elmacı, Dr. Naci Balak, Dr. Alpaslan Şenel, Dr. Ferhan Hamarat, Dr. Hakan Bozkuş, Dr. M. Yaşar Kaynar, Dr. Murat Bavbek, Nörotravma ve Yoğun Bakım Öğretim ve Eğitim Grubu temsilcisi Dr. Murat Göksel'in iştirakleriyle toplanmıştır.

Toplantıda, Kurul Başkanlığı'na Dr. Ahmet Çolak, Kurul Sekreterliği'ne Dr. Halil Ak oybirliği ile seçilmiştir. Seçimlerin ardından kurul Başkanı ve Sekreterinden oluşan divan kurulu yönetiminde diğer gündem maddelerine geçilmiştir.

Öncelikle, 19. Ulusal Kongre'deki toplantıya kadar Mesleki ve Özlük Haklar ile Medikolegal olarak iki alt grup oluşturulmasına ve bu şekilde çalışılmasına karar verilmiştir. Bu alt gruplar, kurulun bütünü içinden ayrıca oluşturulacaktır. Bu arada bütün öğretim ve eğitim gruplarının temsilcilerinin tamamlanmasının beklenmesine karar verildi. Dernek üyelerinin yeni yasal düzenlemeler (Yeni TCK ve olası Malpraktis Yasası) konusunda yoğun olarak bilgilendirilmesi ve gerekirse eğitilmesi konusunda çalışmalar yapılması kararlaştırıldı. Bu çalışmaların TND Sanal ortamı, TND Bülteni, kitap ve broşür gibi yazılı yollarla Türk Nöroşirürji Derneği üyelerine ve Nöroşirürji asistanlarına ulaştırılmasına, ayrıca Ulusal Kongre'de bu konuda bir panel oluşturulması için Dernek yönetimine öneride bulunulmasına karar verildi. Geçtiğimiz günlerde yeniden düzenlenen Bütçe Uygulama Talimatı'ndaki Nöroşirürji işlemleriyle ilgili aksaklık ve eksiklikler üzerinde çalışılmasına, TTB puanlarının Nöroşirürji ile ilgili eksiklikleri üzerine çalışılmasına ve bu konularda Kongre sırasındaki kurul toplantısında ayrıntılı kararlar ve sonuçlandırmalar yapılmasına karar verildi.

kurul tutanakları

Türk Nöroşirürji Derneği Dış İlişkiler Kurulu Toplantısı

18 Mart 2005, Kuşadası

Türk Nöroşirürji Derneği, Dış İlişkiler Kurulu, 18 Mart 2005 Cuma günü saat 08.30'da Kuşadası-Aydın Pine Bay Oteli B Salonu'nda Prof. Dr. Yücel Kanpolat, Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu, Prof. Dr. Mehmet Zileli, Prof. Dr. Nejat Akalan, Prof. Dr. İzzet Övül ve Doç. Dr. M. İbrahim Ziyal'in katılımı ile toplanmış ve aşağıda belirtilen kararlar alınmıştır.

1. Dünya Nöroşirürji Kongresi'nin ülkemize alınması için resmi başvurunun yapılması

2. Prof. Dr. Tunçalp Özgen, Prof. Dr. Saffet Mutluer ve Prof. Dr. Hakan Caner'in Dış İlişkiler Kurulu üyeliğine kabulü

3. Prof. Dr. Yücel Kanpolat'ın verdiği bilgi üzerine, Prof. Dr. Nejat Akalan'ın EANS Eğitim Komitesi temsilciliği için teklif edilmesi

4. Dış İlişkiler Kurulu Başkanlık seçiminin, TND Mayıs Kongresi'nde yapılmak üzere ertelenmesi

Alınmış olan Uluslar Arası Kongreler İle İlgili Görevlendirmeler:

Eurospine

Dr. Murat Hancı

EANS Kış Toplantısı (Winter Meeting)

Dr. Yücel Kanpolat

Karadeniz Ülkeleri Nöroşirürji Kongresi 2005

Dr. Hakan Caner

Dr. Mehmet Zileli

Dr. Emin Özyurt

Dr. Murat İmer

Dr. Şükrü Çağlar

Dr. Ali Arslantaş

Pasifik-Asya Nöroonkoloji Kongresi 2007

Dr. Cengiz Kuday

Dr. Kaya Aksoy

kurul tutanakları

Türk Nöroşirürji Derneği Tarih Kurulu Toplantısı

Türk Nöroşirürji Derneği Tarih Kurulu, TND Yönetimi'nin çağrısına uyarak 18. 03. 2005 tarihinde Kuşadası-Aydın' da toplanmıştır. Toplantıya katılanlar; Dr. Aykut Erbengi, Dr. Hamit Ziya Gökalp, Dr. Ertekin Arasıl, Dr. Nurcan Özdamar, Dr. Sait Naderi, Dr. İlhan Elmacı ve Dr. Ayhan Attar dır.

Toplantıda kurulun başkanlığına Dr. Sait Naderi, başkan yardımcılığına Dr. İlhan Elmacı, sekreterliğe Dr. Ayhan Attar seçilmiştir.

Toplantıda Kurul'un kuruluş amacı tartışılmıştır. Dr. Sait Naderi yaptığı sunum ile yapılması planlanan çalışmalar hakkında bilgi vermiştir. Toplantıda yapılması kararlaştırılan çalışmalar aşağıdaki gibidir:

- Türk Nöroşirürji Cemiyeti ve Türk Nöroşirürji Derneği Tarihi
- TND Kongreleri Kitabı
- Nöroşirürji Klinikleri Tarihi
- Türk Nöroşirürji Klasikleri

Toplantıda ayrıca Kurul yönergesinin TND Yönetimi'ne verilmesi kararlaştırılmıştır.

Türk Nöroşirürji Derneği Tarih Kurulu Yönergesi:

Madde 1: Kurulun tanımı: Kurulun adı 'Tarih Kurulu' (TND-TK) dır ve Türk Nöroşirürji Derneği (TND) çatısı altında faaliyet gösterir.

Madde 2: Kurulun amacı: Türk Nöroşirürjisi ve Nöroşirürjikal uygulamaların tarihini irdelemek, gün ışığına çıkarmak, günlük uygulamaların yanısıra TND'nin tarihini ortaya koymaktır. Yapılan çalışmalar Türk Nöroşirürji Derneği tarafından yayınlanır.

Madde 3: Kurulun yapısı: Kurul TND'ye üye üyelerden ve bu üyelerin seçtiği başkan, başkan yardımcısı ve sekreter den oluşur. Öğretim ve Eğitim Gruplarının Yönetim Kurulundan birer temsilci kurulda görev alır. Kurul üyeleri iki yılda bir kendi aralarında başkan, başkan yardımcısı ve sekreter seçerler.

Madde 4: Kurul yılda en az iki toplantı yapar. İki kez toplantıya katılmayan üyenin üyeliği düşer, yerine yeni üye seçilir.

Türk Nöroşirürji Derneği Öğretim ve Eğitim Kurulu Kursu

2. Dönem, 1. Kurs "Beyin Tümörleri"

15-18 Mart 2005, Kuşadası-Aydın

Türk Nöroşirürji Derneği Öğretim ve Eğitim kurulu 2. dönem, 1. kursu 15-18 Mart 2005 tarihlerinde Kuşadası-Aydın, Pine Bay otelde başarıyla gerçekleştirildi. Kurs konusu Beyin Tümörleri idi. Bu konuda Klasikleşmiş bilgilerle birlikte yeni gelişmelerde öğrencilere aktarıldı. Ülkenin hemen her Nöroşirürji kliniğinden gelen Nöroşirürji asistan ve uzmanlarının katıldığı kurs sırasında ders ve tartışma şeklinde düzenlenen toplantıların bilimsel yararı yanında, aynı otelde 4 gün geçiren öğrenciler ve öğreticiler arasındaki sosyal ilişkilerde artırıldı. Kurs öğreticileri de özellikle bilimsel toplantılar dışındaki zamanlarda öğrencilerle bir arada olmaya özen gösterdiler. Kursa 146 öğrenci, 29 öğretici katkı sağladı. Türk Nöroşirürji Derneği Kursun düzenlenmesini üstlenen ve başarıyla tamamlayan Prof. Dr. Nur Altınörs, Prof. Dr. Nejat Akalan, Kurs katılımcısı öğrenciler ve öğreticilere çalışmaları ve katkıları için teşekkür eder.

Kursa Katılan Öğrenciler

Faruk Abaş
Arsal Acarbaşı
Utku Adilay
Hüseyin Erdem Ak
Hasan Aki
Nesrin Akkoyun
Yasin Aksu
Gökhan Aktaş
Murat Altaş
Erdinç Altıncık
Muhittin Emre Altunrende
Mehmet Emin Anasız
Hüseyin Anbarcı
Oğuz Angay
Yavuz Aras
Rafet Arslanoğlu
Adem Aslan
Erdoğan Ayan
Mehmet Dumlu Aydın
Murat Aydın
Süleyman Aydın
Selim Ayhan
Murat Ayten
Ahmet Bal
Gökhan Baloğlu
Berk Benek
Salih Bilgiç
Burçak Bilginer
Hüsamettin Bulut
Başak Caner
Galip Kemal Cengiz
Burak Çabuk
Melih Çekinmez
Nural Cafer Çelik
Bayram Çırak
Soner Çivi
Adıgüzel Demirel
Suna Dilbaz
Cem Dinç
Mehmet Nihat Dinçbal
Kamuran Dönertaş
Nurullah Edebali
Mustafa Efendioğlu
Bülent Ekinci
Bülent Erdoğan
Hakan Erdoğan
Cenk Ergüden
Turgay Ersoy
Metehan Eseoğlu
Olcay Eser
Erkan Esken
Levent Fırat
Yavuz Gedikoğlu
Hacı Ali Genç
Selçuk Göçmen
Mahmut Gökdağ
Deniz Gökpınar
Cengiz Gömleksiz
Aşkın Görgülü
Okan Görgülü
Dilaver Güler
Ahmet Gürçay
Çağatay Güven
Mustafa Güven
Ahmet Burak Güvenal
Hakan Hanımoğlu
Aşkın Esen Hastürk
Burcu Hazer
Jülide Hazneci
Yücel Hitay
Ahmet İlkay Işıkay
Cihan İşler
Orhan Kalemci
Niyazi Nefi Kara
Sinan Karaağaç
Tolga Karadağ
Mustafa Karalar
İsmail Karataş
Ergun Karavelioğlu
Özgür Kardeş
Emin Kasım
Bülent Kaya
Salih Kaya
Hacı Kaymaz
Burak Kazancı
Alaeddin Kerimoğlu
Ersoy Kocabıçak
Emre Korkmaz
Serkan Koşdere
Vaner Köksal
Turgay Köse
Enis Kuruoğlu
Zeki Külahçılar
Abdullah Hilmi Marangoz
Hasan Mirzai
Osman Arıkan Nacar
Mustafa Öğden
Ahmet Bülent Önal
Çağatay Önal
M. Reşit Önen
Erkut Özbulut
Tekin Özcan
Bülent Özdemir
İbrahim Özdemir
Mevci Özdemir
Aslan Özer
Özkan Özger
Erkin Özgiray
Mehmet Çağlar Özgür
Serkan Özkaya
Zübeyde Özkaya
Kadir Öztürk
Ömer Polat
Ramazan Sarı
Caner Sarılar
Selçuk Saydam
Yurdal Seraslan
Bilgehan Solmaz
Hikmet Süslü
Berkant Şahin
Ramazan Şimşek
Özgür Taşkapılıoğlu
Özkan Tehli
N. Çağlar Temiz
Mehmet Tiryaki
Mehmet Tokmak
Hakan Tuna
Levent Berat Tuna
Tuncer Turhan
Alper Türkkan
Önder Uçar
Özhan Merzuk Uçkun
M. Onur Ulu
İsmail Ulusal
Haydar Usul
Emin Vural
Umut Yaka
Can Yaldız
Fatih Yemşen
İbrahim Yeral
Şefik Yeşilkılıç
İlhan Yılmaz
Selçuk Yılmazlar
Taşkın Yurtseven
Engin Yücel

Kurs Öğreticileri

Prof. Dr. Aykut Erbengi
Prof. Dr. Hamit Ziya Gökalp
Prof. Dr. Nur Altınörs
Prof. Dr. Nejat Akalan
Prof. Dr. Saffet Mutluer
Prof. Dr. Kemali Baykaner
Prof. Dr. Fahrettin Çelik
Prof. Dr. Nuri Arda
Prof. Dr. Mehmet Selçuki
Prof. Dr. Erdener Timurkaynak
Prof. Dr. Münir Kınay
Prof. Dr. Ayşenur Cila
Prof. Dr. İnan Turantan
Prof. Dr. Savaş Ceylan
Prof. Dr. Hidayet Akdemir
Prof. Dr. Semih Keskil
Prof. Dr. Haluk Deda
Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu
Prof. Dr. Yusuf Erşahin
Prof. Dr. Nezih Oktar
Prof. Dr. Mehmet Zileli
Doç. Dr. Celal İplikçioğlu
Doç. Dr. Zeki Şekerci
Doç. Dr. Murat Bavbek
Doç. Dr. Ali Arslantaş
Doç. Dr. Ahmet Bekar
Doç. Dr. İbrahim Ziyal
Doç. Dr. Hakan Oruçkaptan
Prof. Dr. Şükrü Aykol

kurultay

Bütün ortak hedef gruplarında olduğu gibi, bilimsel ve mesleki bir topluluk teşkilatlanması olan Türk Nöroşirürji Derneği, ortak zeminlerde oluşan kararlar, tavsiyeler ve geri bildirimlere önem vermektedir. Türk Nöroşirürji Derneği aynı zamanda bütün karar ve işlemlerinde şeffaflığa ve yaygınlaşmaya önem vermekte ve bunun için gayret etmektedir. Bunun için Derneğimiz, hem üyeler, hem de kamuoyu iletişimi için toplantılar, sanal ortam ve Bülteni en verimli şekilde kullanmaya çalışmaktadır. Böylece Derneğimizde eskiden beri süregelen bazı geleneklerin desteklenmesi ve kurumsallaştırılması sağlanmış olacaktır. Kurultaylar, bahsedilen ortak karar ve geri bildirim alanlarından birisi olarak çok önemlidir. Türk Nöroşirürji Derneği 1. Öğretim ve Eğitim Kurultayı, 19 Mart 2005 tarihinde Kuşadası-Aydın' da başarıyla gerçekleştirilmiştir. Kurultaya, Türk Nöroşirürji Derneği tarafından doğal üyeler olarak saptanmış olan üyeler; Türk Nöroşirürji Derneği yönetim kurulu üyeleri, Üniversite Anabilim Dalı başkanları, Eğitim Hastaneleri şefleri veya bunların yetkilendirdiği kişiler, Öğretim ve Eğitim grupları başkanları ve Türk Nöroşirürji Derneği kurul ve çalışma gruplarının üyeleri katılmıştır. Çok verimli konuşmalara sahne olan kurultay'ın katılımcı listesi ve konuşma metnini üyelerimize yararlı olması dileğiyle yayınlarken, kurultaya katılıp katkı sağlayan tüm üyelerimize, Türk Nöroşirürji Derneği adına teşekkür ediyoruz.

kurultaya katılanlar

Halil Ak
Nejat Akalan
Atilla Akbay
Hidayet Akdemir
Kaya Aksoy
Nur Altınörs
Nuri Arda
Ali Arslantaş
Ayhan Attar
Yunus Aydın
Naci Balak
Murad Bavbek
Süleyman Baykal
Kemali Baykaner
Ahmet Bekar
Kemal Benli
Zafer Berkman
Etem Beşkonaklı
Turgay Bilge
Bülent Boyar
Mustafa Bozbuga
Hakan Bozkuş
Adnan Ceviz
Savaş Ceylan
Süleyman Çaylı
Fahrettin Çelik
Erdal Çetinalp

Sebahattin Çobanoğlu
Ahmet Çolak
Murat Döşoğlu
İlhan Elmacı
Aykut Erbengi
Atilla Erdem
Fikret Ergüngör
Beril Gök
Murat Göksel
Aşkın Görgülü
Celal İplikçioğlu
Yusuf İzci
Yücel Kanpolat
Erkan Kaptanoğlu
Hamit Selim Karabekir
Hakan Kayalı
Mehmet Yaşar Kaynar
Semih Keskil
Nejmi Kıymaz
Ender Korfalı
Saffet Mutluer
Sait Naderi
Nezih Oktar
Özerk Okutan
Osman Ekin Özcan
Nezih Özkan
Tuncer Süzer

Murat Taşkın
Yamaç Taşkın
Şevket Tektaş
Erdener Timurkaynak
Halil Toplamaoğlu
Recai Tuncer
İnan Turantan
Yusuf Tüzün
Ağahan Ünlü
Mehmet Zileli
İbrahim Ziyal
Ertekin Arasıl
Şükrü Aykol
Alper Baysefer
Hamit Ziya Gökalp
Işık Gürel
Ferhan Hamarat
Murat İmer
İzzet Övül
Nurcan Özdamar
Selçuk Palaoğlu
Mehmet Selçuki
Zeki Şekerci
Cüneyt Temiz
Cengiz Türkmen
Murat Vural
Alparslan Şenel

kurultay

Türk Nöroşirürji Derneği
1. Öğretim ve Eğitim Kurultayı
19 Mart 2005, Kuşadası, Aydın.

Bu metin Kurultay ses kaydından hazırlanmıştır

Doç. Dr. Murat İmer: Sayın kurultay üyeleri Türk Nöroşirürji Derneği 1. Öğretim ve Eğitim Kurultayı'na hoşgeldiniz. Öncelikle şimdi sizleri Ulu Önder Atatürk, silah arkadaşları ve aramızdan ayrılan meslektaşlarımız için saygı duruşuna davet etmek istiyorum.

Açılış konuşması için, Türk Nöroşirürji Derneği Başkanı, Sayın Doktor Selçuk Palaoğlu'nu davet ediyorum.

TND Başkanı Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Türk Nöroşirürji Derneği'nin ve Öğretim-Eğitim Kurulu'nun Saygı Değer Üyeleri, değerli meslektaşlarımız, hocalarımız..

Bizleri onurlandırdınız, buraya kadar gelerek. Türk Nöroşirürji Derneği Yönetim Kurulu Temmuz ayından itibaren öğretim ve eğitim üzerinde aktif bir biçimde çalışmaktadır. Ve sizlere yeni bir yapılanma sunacaktır. Bu kurultay öğretim ve eğitimin en üst düzey karar organı olarak düşünülmüştür. Sizlerin değerli katkıları, eleştirileri ve önerileri doğrultusunda öğretim ve eğitim bünyesine alınan maddeler ayrıntılı olarak tartışılacak ve uygulamaya konulacaktır. Bu anlamda sizlere tekrar teşekkür ediyoruz. Bu kurultayın ikinci bir özelliği yönetimimizin yaptığı bütün işlemlerde olduğu gibi hepsinin yayınlanmasıdır. Kurultay sırasında yapacağımız konuşmalarda ses kaydı yapılacaktır ve Bültende yayınlanacaktır. Onun için, öncelikle konuşmalara başlarken, isminizi söyleyerek konuşmaya başlarsanız yazılı döküman haline getirildiği zaman büyük bir rahatlık olacaktır. Şimdiden katkılarınız için teşekkür ediyorum. Kurultay çalışma düzenini -bu bir ilk biliyorsunuz- sizlere dağıttığımız gündem maddeleri olarak oluşturduk, ama gündemde tartışılmasını istediğiniz ek maddeler varsa bunları da memnuniyetle tartışabileceğiz. Buradaki maddelerin bir kısmı, zaten bizim artık geçmişten gelip geleceğe devretme zorunluluğunda olduğumuz maddelerdir. Dergi gibi, kongre gibi, sempozyum gibi, kurslar gibi. Ama bazı maddeler yenidir. Bazı kurullarda üyeler vardır, bazıları da bizim önerimizdir. Burada sizin önerileriniz doğrultusunda, kurul üyeleri seçimi yapılacaktır. Görüldüğü gibi son derece kapsamlı bir organizasyon içinde Türk Nöroşirürji Derneği. Ama şöyle gündemi tek tek söylemek gerekirse, Türk Nöroşirürji Derneği Dergileri Kurulu'nun, Türk Nöroşirürji Derneği Nöroşirürji Kitabı,Yayın Kurulu. Kitabı da bir yayın kurulu olarak gündeme getirip periyodik hale gelmesini arzuladık. Onun için burada buluştuk. Tıp Fakültesi Nöroşirürji programları çalışma

grubu, Öğretim ve Eğitim Kurulu, Nöroşirürji Yeterlilik Çalışma Grubu bunlar eskiden olan bizim temel kurullarımızdır. Bunlara ilaveler yapıldı. Nöroşirürji asistanlığı ve yine Öğretim-Eğitim Kurulu Temel Nöroşirürji Öğretim-Eğitim Kursları Çalışma Grubu, Nöroşirürji Uzmanlıkları Sürekli Öğretim ve Eğitim Programları Çalışma Grubu, İleri Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim Programları, Öğreticiler ve Eğiticileri Öğretim ve Eğitim Programları Çalışma Grubu, Nöroşirürji Toplum Sağlığı Hasta ve Yakınları Bilgilendirme Programları Çalışma Grubu, Nöroşirürji Hemşireleri Öğretim-Eğitim Programları Çalışma Grubu, Tıbbi Firma Elemanları Öğretim-Eğitim Programları Çalışma Grubu,Türk Nöroşirürji Derneği Araştırma Çalışma Grubu, Araştırma ve Geliştirme (ARGE) Çalışma Grubu, Türk Nöroşirürji Tarihi Çalışma Grubu, Nöroşirürji Sözcükleri Çalışma Grubu, Ödüller ve Jürileri, Burslar ve Jürisi, Türk Nöroşirürji Derneği Bilimsel Toplantı Düzenleme ve Bilimsel Kurulu gibi. İleri Nöroşirürji grupları da bildiğiniz gibi, spinal, nöroonkoloji, nörovasküler, kafa kaidesi ve pediatrik olarak beş gruptu. Bunlara ek olarak, epilepsi, nörotravma ve yoğun bakım, stereotaktik ve fonksiyonel nöroşirürji ve son olarak da, cerrahi nöroanatomi grubu kuruldu.

Şimdi gündemin birinci maddesine geçiyorum. Türk Nöroşirürji Derneği Dergileri Kurulu. Türk Nöroşirürji Derneği Yönetim Kurulu olarak bildiğiniz gibi sayın Erdener hocamıza çok teşekkür ettik, kendisi dergilerimize hizmetlerde bulundu. Şimdi yayın kurulunun başına Dr. Kemal Benli geldi. Bir yayın değişikliği yapıldı ve dergilerle ilgili yönetimin bazı önerileri oldu. Ondan sonra dergilerimiz tekrar yeni bir formatta iki dilde çıkmaya başladı. 2004 sayıları da çıkmış bulunuyor. 2005 ilk sayısı da dizgide. Ben sayın Prof. Dr. Kemal Benli'yi davet ediyorum.

Prof. Dr. Kemal Benli: Sayın başkan, sayın hocalarım, değerli meslektaşlarım. Türk Nöroşirürji Dergilerinin dünü, bugünü ve yarını hakkında konuşmak üzere huzurlarınızdayım. Bu konunun emekliliğe en yakın kişisi olarak, ben Kemal Benli olarak konuşuyorum. Türk Nöroşirürji Derneği Yönetim Kurulu, bizlere dergilerimizi yayınlama görevi verdiğinde,önceki Editörlerin başarılı çalışmalarını daha ileriye götürmek zorunda olduğumuzun bilincinde işe başladık. Bugüne kadar özveriyle bu iki dergiyi çıkarmada katkısı olanlara teşekkür ve saygı borçluyuz. Müsaadelerinizle, önce kısaca dünü hatırlayalım. Başlangıçta önce tek dergi, çift dergi konusunda tartışmalar olmuş, ancak iki dergide anlaşma olduktan sonra 1989 Ocağında önce Türkçe daha sonra 1989 Nisanında İngilizce dergi yayınlanmıştır. Bu dergiler, 15.yılını doldurmuştur. İlk yayın kurulunu bir kez daha saygıyla hatırlayalım. İlk editörümüz sayın Dr. Tuncalp Özgen, yayın kurulu sayın Yücel Kanpolat, sayın Dr. Nur Altınörs, sayın Dr. Nuri Arda, sayın Dr. Kemali Baykaner'den oluşuyordu. Onlara çok şey borçlu olduğumuzu bir kez daha ifade etmek istiyorum. Çünkü çok zor şartlarda, çok büyük fedakarlıkla bu işe başladılar. Biraz nostalji yapalım. İngilizce dergimizin ilk sayısı çıktıktan sonra yurt dışından ilk makalenin gelmesi için ve yayınlanması için tam dört sene geçmiş. 1993'te İsviçre'den gelen bir olgu sunumu, ilk yabancı makalemiz olarak gözüküyor. Elinize yeni geçen son sayılara dikkat edilirse, 2004 sonu. Şu anda 2005 İngilizce ve Türkçe dergileri hazırlık safhasında, dizgide, makaleler seçildi, düzeltmeleri yapılıyor. Bu ayın sonu, Nisan başı elinizde olacak. Böylece çalıştığımız üç ay boyunca çıkan altı dergiyle, açığımızı kapatmış olacağız. Bu çok önemli, çünkü hangi indekse girmek isterseniz isteyin derginizin, devamlı, düzenli ve aynı formatta çıkması birinci şart. Türk Nöroşirürji Derneği kurulduktan sonra, ciddiyetle dergi yayınına önem verilmiş, sırayla aşağıdaki Editörler görev alarak, çok önemli hizmetler sunmuşlardır. Bunları bir kere daha hatırlayalım. Dr. Tuncalp Özgen, Dr. Yücel Kanpolat, Dr. Osman Ekin Özcan, Dr. Selçuk Palaoğlu, Dr. Nur Altınörs, Dr. Selçuk Palaoğlu, Dr. Zafer Kars, Dr. Kaya Aksoy, Dr. Murat Bavbek, Dr. Erdener Timurkaynak ve şu anda da bizim adımız geçiyor. Biliyorsunuz dergiler Türk Nöroşirürji Derneği'nin resmi yayın organıdır. Biz onların bize verdiği politikalar, direktifler doğrultusunda, bu dergileri İngilizce ve Türkçe zamanında ve belirli bir formatta çıkarmakla görevli kişileriz. Şu andaki yayın kurulu Dr. Kemal Benli, Dr. Gülşah Bademci, Dr. Funda Batay, Dr. Yusuf İzci, Dr. Erkan Kaptanoğlu, Dr. Hakan Kayalı ve Dr. İbrahim Ziyal'dan oluşuyor. Sekreteryamız her zaman olduğu gibi sayın Mukadder Karakaya Çerçi tarafından yapılıyor. Düzeltmeler İngilizce ya da Türkçe olarak; Türkçe'de Aytaç Yıldızeli hanımefendi, İngilizce'de sayın Dr. Aydın Yuluğ tarafından yapılıyor. Dergimiz

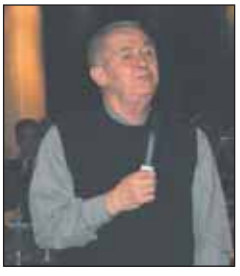
Buluş Tasarım ve Matbaacılık Hizmetleri tarafından basılmaktadır. Bu dergilerin şu ana kadar elinizdekiyle birlikte İngilizce 36, Türkçe 38 sayısı yayınlanmıştır. İlk sayı 250 adet basılmışken, üye sayısının artışıyla basım sayısı da artmış, şuanda yaklaşık 1000 adet basılıyor ve tüm üyelere ücretsiz ulaştırılıyor. Yurt dışından yapılan katkılara baktığımızda, İngilizce dergimize 22 adet,Türkçe dergimize ise 7 adet, yurt dışından yazı gönderilmiş ve yayınlanmıştır. Makale oranlarına şu ana kadar bakarsak, olgu sunumlarının İngilizce dergide %53, Türkçe dergide %36 olduğunu görüyoruz. Bunlar çok önemli. Herhangi bir indekse müracaat etmek istediğinizde, hepinizde gayet iyi biliyorsunuz ki, klinik çalışma, deneysel çalışma gibi çalışmalar %50'nin altına düşmemelidir. Şu anda acı gerçek maalesef İngilizce'de %53 olgu sunumu bunu düşürüyor. Türk Nöroşirürji Dergisi'nde %36 oranını görünce biraz ümitleniyoruz ama deneysel ve klinik çalışmaları topladığımız zaman %49-50 civarında oluyor. Gelen her makaleyi aman bize bir makale geldi hemen yayınlayalım mı, yapıyoruz? Hayır, bunlar ciddi incelemelerden geçiyor. Aşağı-yukarı %20-25 oranında red edilme var. Türk Nöroşirürji Dergimizde 667 makale gelmiş, bunun 507'sini yayınlamışız. 160 reddedilen makale, %24 red oranını getiriyor. İngilizce dergiye 559 makale gelmiş, 439'u yayınlanmış, 120'si red'edilmiş. Burada da yaklaşık %20'sinin reddedildiğini görmekteyiz. Tabi bazı duyumlar alıyoruz, gelen makaleler kayıp mı oluyor diye. Belirli bir düzenle bu işler yapılıyor. Yazı geldiğinde, editörler kurulunda ilk değerlendirmesi yapılıyor. Bu editörler kurulu toplantısı ayda en az iki defa yapılmaktadır. Bize görev verildiğinden beri, bunlar kayıtlarımızda resmen var. Gelen her üyenin imzası alınıyor, ciddi olarak bizi her isteyen kontrol edebilir. Editör kurulundaki ilk değerlendirmeden sonra üç hakeme gönderiyoruz. Bir çok indekste en az 2 hakem diyor, biz üç hakeme göndermeye başladık. Burada üç durum olabiliyor. Ya düzeltme istemi oluyor, bunu bu makaleyi yazana tekrar gönderiyoruz. Kabul olabiliyor veya red oluyor. Red olur ise üzüntülerimizi bildiren bir mektupla yeni çalışmaları beklediğimizi yazara ifade ediyoruz. Kabul durumunda, Editörler kurulunda tekrar gözden geçiriliyor ve editör kabul yazısını bize yazıyı gönderen sayın yazara gönderiyoruz. Bundan sonra dil düzeltmesini yapan iki düzeltmene de yazılar gidiyor. Daha sonra da yayın tasarımcısı bu yazıları alıyor, Editörler kurulunda tekrar gözden geçirilip, kabul edildikten sonra matbaaya gidiyor, basılıyor ve sizlerin eline ulaşıyor. Şimdi genel yayın durumumuza bakarsak, her iki dergide tüm yazılarda en fazla bize yazı gönderen kurumların Üniversite ve GATA olduğunu görüyoruz. Son üç yıla baktığımızda kritik özellikler gözümüze çarpıyor. İngilizce dergide olgu sunumlarının %68'e ulaştığını görüyoruz. Bu tabi korkunç bir şey. Herhangi bir indeksin sizi kabul etmesini otomatik olarak bu rakam düşürüyor. Yani bu şeytanın avukatlığını yapmak için değil, acı gerçekleri görmek için önemli. Türkçe dergide ise, bu rakam %43, hemen ümitleniyoruz. Klinik ve deneysel çalışmaların toplamı %38 olunca burada da ümidimiz epey kırılıyor. Kurum bazında yayınlara baktığımızda, İngilizce dergide en fazla olgu sunumunu bize 9 Eylül yollamış, ikinci sırada Hacettepe, üçüncü sırada Karadeniz Teknik Üniversitesi geliyor. Deneysel yazılarda birinci Hacettepe, ikinci sırada Cerrahpaşa, üçüncü sırada GATA gözleniyor. Klinik çalışmalarda Hacettepe 11 yazıyla birinci, 9 Eylül 9 yazıyla ikinci, İstanbul Tıp ve GATA 7'şer yazıyla üçüncü olarak izlenmekte. Türkçe dergilerde ise, olgu sunumlarında Ankara Üniversitesi, Ankara Eğitim Hastanesi ve Karadeniz Teknik Üniversitesi 11'er yazıyla başı çekiyorlar. Deneysel çalışmalarda ise, Cerrahpaşa ve 19 Mayıs Üniversiteleri birinci, arkadan Ankara Üniveristesi, GATA, 9 Eylül ve Uludağ 3'er yazıyla geliyor. Klinik çalışmalarda Ankara Üniversitesi yine 19 çalışmayla birinci, Hacettepe ve Cerrahpaşa ikinci, 9 Eylül 14 yazıyla üçüncü, Ankara Numune ise 13 yazıyla takip ediyor. İlk isimlere göre kişi bazında yayın durumuna baktığımızda; olgu sunumlarında Kayhan Kuzeyli, Metin Güner birinci, deneysel çalışmalarda İngilizce mecmuada, Alper Baysefer, Mehmet Özek, Recai Tuncer ve Süleyman Baykal birinciliği kimseye kaptırmamış. Klinik çalışmalarda ise Pamir Erdinçler üç yazıyla başta gözüküyor. Türkçe mecmuamızda olgu sunumlarında Akif Bayar 10 makaleyle birinci gözüküyor. Deneysel çalışmalarda ise Ağahan Ünlü'nün 3 çalışması dikkati çekiyor. Klinik çalışmalarda Hamit hocamızın, Metin Güner'in, Tansu Mertol'un 4'er çalışmaları var. Daha sonra Aydın Sav, Haluk Deda, Süleyman Baykal ve Ziya Akar 3'er yazıyla onu takip ediyorlar. Devamlı indekslerden bahsediyoruz. Kısaca hatırlamak gerekirse önemli indeksler: Türk Tıp Dizini İndeksi (TÜBITAK'ın), Index Medicus ve Citation Index gibi indekslerdir.

En önemli indekslerden biri Türk Tıp Dizini İndeksi. TÜBITAK 06 Eylül 2004 tarihli ve 39. toplantısında

01 Ocak tarihinden itibaren uygulanacak olan dergi değerlendirme kriterlerini ve önerilerini saptamış ve yayınlamış. Bu kriterler nelerdir? Önemli bu kriterler. Aşağı yukarı hepsi birbirine benziyor. Onun için bunların üzerinde biraz duralım. Düzenli aralıklarla yayınlanmalı ve her sayısı yayınlanması gereken tarihten en geç dört ay sonra TÜBİTAK'a ulaştırılmalıdır. Bunu biraz zorlansak da tamamlıyoruz. Bütün dergiler sizin elinize Nisan başında geçtiği gibi TÜBİTAK'a da ulaştırılacak. Bir başka kriter tam adı, kısa adı, adresi, yayım aralığı ve tarihleri, editör ve yazar adları açık olarak belirtilmelidir. Her bir sayının yayınlanacağı tarih net olarak belirtilmelidir. Dergiler yılda en az 3 sayı basılmalı, birleşik sayı basılmamalıdır. Daha önce birleşik sayılar var ama 2005'ten sonra hep tek sayı olacak. İngilizce dergiler eğer bize yeterli sayı yazı gelirse dört, üç tane de Türkçe dergi yayınlanacak. Bir yıl içindeki araştırma makaleleri, tüm makalelerin en az %50'sini oluşturmalıdır. Derlemeler dizinlenmemektedir. En kritik can alıcı nokta bu. Bize çok fazla araştırma yazısı gelecek ki bu havuzdan seçeceğiz. Ve bunları indeksin sorumluları görecek. Ancak böyle kabul görebiliriz. Hakem sayısı her makale için en az iki olmalıdır. Hakem raporları beş yıl süreyle saklanmalıdır. Şu anda üç hakeme yolluyoruz. Makaleler İngilizce ve Türkçe öz ve başlık içermelidir. Bunları dergimizde görüyorsunuz. Makalelerde Türkçe ve İngilizce anahtar kelimeler bulunmalıdır, bunlara da özenle dikkat etmeye çalışıyoruz. Her yayın yılı sonunda kendi yıllık konu ve yazar dizimini yayınlamalıdır. ISSN numarası derginin dış kapak sağ üst köşesinde ve iç kapakta yer almalıdır.Tüm güncel iletişim adresleri ve e-mail adresleri bulunmalıdır, bunlar bizde var. Araştırma ve yayın etiğine uyulmalıdır. Buna ciddiyetle özen gösteriyoruz. Fotoğraflarda isim olmayacak gibi öneriler. Sanal ortamda tam metin bulunmalıdır. Bu sanal ortam meselesi çok önemli. Şu anda sayın yönetim kurulumuzun gayretleriyle sanal ortama geçmenin son kademesine gelmişiz. Sanal ortama bir kere geçtikten sonra işlerin çok kolaylaştığını göreceğiz. Hem birçok yabancı yazar dergiyi görüp yazı yollayabilecek, hem atıf olayı otomatikman çözülmüş olacak. Sanal ortama geçmemiz çok önemli. Sayın Bavbek 30 kadar merkeze dergiyi yolladığından bahsediyor. Şimdi bu otomatikman arzu eden herkese gitmiş oluyor. Makalelerde Index Medicus'a uygun anahtar kelimeler kullanılmalıdır. Ulusal dergilerin kaynak gösterilmesi özendirilmelidir. Editörler bir önceki yıl içinde yayınlanmış makalelere yapılan atıfları iletmelidir. Reklamların yerleri için özenli davranılmalıdır. Davranacağız ama hiç reklam gelmiyor. Bunun içinde ciddi bir kurul kurma durumundayız, yoksa tamamen Dernek bu masrafları üstleniyor. Citation Index çok önemli. Thomson'un düzenlediği ve uyguladığı indekslerden biri. Ama bizim için çok önemi var. YÖK tarafından Türkiye'de bilimsel değerlendirmede kullanılan ve kabul edilen indekstir. Citation index ve Science Citation index-expanded adlı iki grubu vardır. Kriterleri çok ciddidir. Başvuran dergilerin çok azı bu indekse girebilmektedir. Bunun kriterleri yayım aralığına uymalıdır, zamanında yayınlanmalıdır, en az üç sayı gerekmektedir, İngilizce başlık, anahtar kelimeler gereklidir. Editörler kurulu zengin olmalıdır. Index Medicus, Med Line, American National Library tarafından üretilen hünerli bir veri tabanı. Tıp, diş hekimliği, veterinerlik, hemşirelik, halk sağlığı ve temel bilimleri kapsıyor. Online kullanılabiliyor. 1950'den beri halen 4780'i indeksli olan 10.000'den fazla dergiden elde edilen on dört milyon referans kaydı vardır. Çok önemli bir indeks. Excepta Medica, 1972'de Hollandalı doktorlar tarafından üretilmiş.1972'den beri Elsevier yayın evi tarafından yönetilmektedir. Online kullanılabiliyor. 67 ülkeden 4400 dergiyi indekslemektedir. Index Medicus ile aynı kriterler gerekli. Current Content'de başka bir tanesi. Uluslararası indekslere dergimiz başvurmuş mu, evet. Bu güne kadar iki editör başvurmuş. Sayın Dr. Zafer Kars döneminde Excepta Medica'ya, sayın Dr. Murat Bavbek döneminde de Pubmed'e müracaat edilmiş. Biz daha henüz şartları tam sağlayamadığımız için başvurmadık. Şimdi Türkçe dergilerde hedeflerimiz. Biz Türk Nöroşirürji Derneği'nin direktifleriyle, onların politikalarını yayınlamak durumunda olduğumuz için, bize verilen direktif şudur: Türkçe dergilerde üniversite ve eğitim hastanelerinden özellikle bölüm başkanlarından, eğitim gruplarından, servis şeflerinden, eğitim ile davetli makalelere öncelik vermek. Bu Nöroşirürji camiasına bir eğitim dergisi olma ana gayesini taşıyor. Her sayıyı tabi zamanında çıkaracağız. Türk tıp dizini kriterlerini tam olarak yerine getireceğiz. Ve Nöroşirürji eğitimi alan kitleyi öncelikli hedef alacağız. İngilizce dergilerdeki hedeflerimiz ise, yine her sayının zamanında çıkması, Türk tıp dizini kriterlerini ve Index Medicus kriterlerini tam olarak yerine getirmek, araştırma makalelerinin sayısını ve kalitesini artırmak, özellikle yurt dışındaki yazarların ilgisini çekebilecek

düzenlemeler yapmak, Index Medicus ve Citation index'e başvurmak ve girmek. Şimdi buraya kadar her şey güzel, ama bazı gerçekleri de unutmamak lazım. Gayet iyi bilindiği üzere, Türk Nöroşirürji Derneği dergilerinin tek veya İngilizce dergi olarak, uluslar arası indekslere girmesi tüm Nöroşirürjiyen'lere maddi ve manevi katkılar sağlayacaktır. Dergiye yollanacak kaliteli yazılarla, bir kere indekslerin birine kabul edilince artık kendi dergimizde kolayca atıf edilmek şansımız olacaktır. Artık yazıların üç Türk hakeme gidip, daha kolay kabul edilme şansı olacaktır. Ben herkes adına konuşmayayım ama kendi adıma bizimde devamlı takip ettiğimiz 'Neurosurgery' de ya biz daha iyi yazıyoruz kabul edilmiyor veya bu yazı niye kabul edildi düşündüğüm çok olmuştur. Eğer biz kabul edilirsek böyle bir sorunun olmayacağından ben şahsen eminim. Bir de önümüzde bazı engeller var. Yardımcı Doç. ve Doç. Dr. durumundaki yazarlar, YÖK sedece Citation Index ve onun yan kuruluşunu kabul ettiğinden, kendilerince haklı olarak yazılarını oraya göndermek istiyorlar ve isteyeceklerdir. Çözüm olarak bizim aklımıza iki şey geliyor. Birincisi, böyle bir sıkıntısı olmayan Doç., Prof. ve şeflerin yazılarını bize göndermesi, ikincisi daha demokratik bir yöntem, yükseltilmelerde hocaların Türk Nöroşirürji Derneği dergilerine gönderilen yazıları da kaale alması. Buna göre değerlendirme yapması. Pek hoşa gitmeye bilir ama bu bir gerçek. Biz de asistanken hocalarımızın bazı şeylerini pek demokratik bulmuyor, ama içimizden kendimize bazen itiraf ediyorduk, yüksek sesle söyleyebildiğimizi ben şahsen kendi adıma söyleyemeyebilirim. Hiç olmadı bazen aklımızdan bile geçirmedik. Ama böyle şeyler oluyor. Biz de cerrah olduğumuza göre belirli askeri disiplinle bazı şeylerin yapılabileceğini hepimiz yaşadık, gördük, olabilir. Türk dostu yabancılardan, buraya gelen önemli isimlerden, davetli yazı istemek, yayınlamak, derginin itibarını inanılmaz artıracaktır. Otomatik olarak atıf sayısı da çok artacaktır. Böylece dolaylı olarak Derginin Dünyada daha çok tanınan, kabul edilen bir dergi olacağına eminiz. Sanal ortama çok çabuk geçmenin gerekliliğinin farkındayız. Ve çalışmalar hızla ilerliyor. Sanal ortama geçtiğimizde bu ortamda tanınıp yazı alma şansımızda artacaktır, buna hiç şüphe yok. Ben değerli vakitlerinizi çok fazla aldım. Beni inanılmaz bir sabırla dinlediğiniz için teşekkür ediyor, tüm kurulumuz adına, sevgi ve saygılarımı sunuyorum.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Sayın Prof. Kemal Benli size, yayın kurulunda her hafta bir gün mutlaka çalışan, Sayın İbrahim Ziyal, Erkan Kaptanoğlu, Funda Batay, Gülşah Bademci, Hakan Kayalı ve Yusuf İzci'ye huzurunuzda teşekkür ediyorum. Şimdi Dernek olarak, Kemal Beyin konuşmalarında bahsettiği değişikliklerin başında elektronik ortam geliyor. Bir yazıyı göndermenin üç aşaması var. Yazıyı gönderme, yazının değerlendirilmesi ve basımını içeriyor. Dolayısıyla ciddi bir alt yapı gerektiren, başlangıç için bir maliyet demektir. Ama daha sonra yazının baskısı, fotoğrafların baskısı ve gönderilmesi açısından yazarlara bir yarar sağlamakta, değerlendirme çok daha kolay olmakta en azından posta masrafları ortadan kalkmakta, elektronik ortamda basılırsa, bu da ayrıca ek bir gelir, kazanç olacaktır Dernek için. Ama uzun vade de basılı bir derginin kalmış olması da ayrı bir konu, ben Türk Nöroşirürji dergileri hakkında sizlerin görüşlerini rica ediyorum. Bir noktayı daha açıklamak istiyorum. Türkçe dergi son gelişmeleri içeren bir derleme yazılar biçiminde yürüsün, olgu sunumu, klinik ve araştırmalarla İngilizce derginin yazı sayısı artsın ve böylece indekslere girebilme umudumuzda artsın diye iki ayrı politika başlattık. Sizlerin görüşlerini rica ediyorum.



Prof. Dr. Yücel Kanpolat: Önce Derneğe teşekkür ediyorum. Sonra Yayın Kuruluna ve arkadaşım Kemal'e çok teşekkür ediyorum. Ve gerçekten kutluyorum. Benim yayıncılıkta oldukça birikimim var. Editörlük yaptım, iki derginin Editör board'ında bulunuyorum. Ama bu kadar net bu kadar kaliteli bir editör sunuşu izlemedim. Bununla bir şeyi yalnız yan yana koyamıyorum. Yani ben buradan emekli olacağım lafıyla bu mükemmel sunuş arasındaki çelişkiyi ben sadece size arz ediyorum sayın editör. Buna dikkat etmenizi istiyorum. Unutmayınız bugün dünyadaki ciddi dergilerin çoğunun editörleri sizden yaşlıdır. Onun için eğer bir kurumun içindeki hareketlilik %10'dan fazlaysa, o kurum çok uzun süre yaşayamaz. Onun için ben dergilerde bu çok hızlı değişimi bu çok çabuk editör değiştirmelerini, bu çok hızlı format değiştirmelerini, onaylamıyorum, kesinlikle de uyarıyorum, bu yanlıştır. Onun için bizim bir Editörümüz varsa ve o Editör böyle bir sunumun ardından emeklilik hesapları yapmamalıdır. İkinci mesele Index Medicus'u değerlendiren kurul kesinlikle bir şeye daha bakar. Derginin formatına. Siz derginin

formatını böyle zırt-pırt değiştirirseniz oraya girme şansınız olmaz. Bir üçüncü mesele, bu bizde çok tartışıldı ama sizlerle paylaşmak istiyorum. Efendim Türkçe dergiden biz vazgeçelim, zaten bütün dünya Amerikan dilini kullanıyor, filan, filan. Bu aşağılık duygusundan Türkiye kurtulmalıdır. Türkiye bir lider ülkedir. Türkiye bir büyük ülkedir. Türk dili içinde konuşan bunca ülke var, bu insanlar kime bakacaklar siz Türkçe dergiyi kaldırırsanız. Ben şimdi yönetimden kesinlikle bir şey istiyorum, Türkçe dergi mutlaka Türk dilini konuşan ülkelere gitmelidir. Buradan gelecek yazılara öncelik tanınmalıdır. Sonra biz o uluslar arası alanda oynayabiliriz. Zaten oynuyoruz, zaten bizim böyle bir aşağılık duygusuna kapılmamızı gerektirecek hiçbir neden yoktur. Unutmayınız Türk Nöroşirürjisi, 'Neurosurgery' grubunun içersinde 'Acta Neurosurgery', 'Surgical Neurology', 'Journal of Neurosurgery' içinde, ortalama üçüncülükle onunculuk arasında oynamaktadır. O zaman biz niye illa yabancılara yaranacağız diye bir gayretin içersinde olalım. Onun için ben tekrar görüşlerimi tekrarlıyorum. Bir, Türkçe Dergi mutlaka kalmalıdır. İki, Türkçe Derginin Türk dilini konuşan ülkelere ulaşabilmesi için mutlaka bir yayın politikası belirlenmelidir. Üçüncüsü, bizim bu ülkelerde bulunan meslektaşlarımızdan bir Türkçe veya onların dillerindeki yazıları alıp basmalıyız. Yani büyük olmanın kendine göre kuralları vardır ve biz büyük olduğumuza inanıyorsak bunu yapmak zorundayız. Bana göre Türkiye'de Nöroşirürji artık bunu yapabilecek konuma gelmiştir. Son bir şey var. Bizim dergilerde şu tür yazı çıkmıyor. Hatırlayınız daha bundan 15 sene önce, dergi çıkması planlandığı zaman ben dergi çıkmasına karşıydım. Sağolsun işte Nur, Nuri, Kemali ve Tunç beni karşılarına aldılar ve bu işi başardılar. Çünkü ben dergi bir devamlılık işi olduğuna inanıyordum. Şimdi artık bunu ispat etmişse Türkiye'de Nöroşirürji dergileri kendi yapılanması içersinde bir şeyi yapabilir. Evet bize düzgün makaleler gelsin. Vaka takdimleri gelmesin. Ama Türk Nöroşirürji'sinin bugün bunu sağlayabilecek parası vardır. Bunun için büyük ödüller koyun. Yani Türk Nöroşirürjisi'nde uluslar arası platformda bilmem ne olmuş yazıyı şöyle, şöyle değiştirerek yayınlamak üzere 5000 dolar koyun ve bunlar gelsin. Bakın biz nereden nereye geldik. Biz vaka raporlarına para veriyorduk, Nöroşirürji Derneği olarak. Bugün vaka raporlarının artık doğru olmadığı noktasına geldik. Bunu istiyorsak bunlar için bir şey yapmalıyız. Yoksa başka Editörlerin, başka meslektaşların buralara bizim hatırımız için geleceğine pek inanmayın. İnandırmak zorundayız ki Türkiye'de Nöroşirürji önemlidir, paralıdır, zengindir, biz oraya yamanırsak daha çok yarar görürüz desinler. Uzattığım için özür dilerim. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Sayın Kanpolat çok teşekkür ederiz katkılarınız için. Sayın Oktar buyrun.

Prof. Dr. Nezih Oktar: Ben konuşmayacaktım ama başkanımız rica etti. Deneyimlerimi aktarmak istiyorum. Aynı zamanda Nörolojik Bilimler Dergisi'nin de editörüyüm. Aşağı yukarı son sekiz yıldan beri dergicilik nedir, dergi çıkarmak nedir, ancak onu çıkartan bilir. Ben Editörüydüm fakat her şeyiydim. Son 2005'ten itibaren de birde bir oluşum var artık onu kabul etmemiz lazım. Elektronik ortam diyoruz, şimdi birde bedava giriş. Herhangi bir dergiye giriyorsunuz, ondan sonra hemen şifre istiyor, para istiyor. Herhangi bir makale indireceksiniz, 35 dolar, 15 dolar. En ucuzu 11 dolar, onun altında ben bilmiyorum. Biz internet'te bir grubun başını çektik. Çünkü bizim elektronik dergimiz, Türkiye'de belki de ilklerdendir. 1998 yılında biz elektronik ortama geçtik. O zaman Nörolojik Bilimler'de dünyada da sayılıydı. Mücadele verdik, Free Medical Journals diye bir site vardı, o sitede şu anda belkide çok sayıda dergi var ve bedava giriyorsunuz. Bu girişim tekelleşmiş ve büyük yayınevleri de birleşiyor. Benim inancım şu ki, bir bilim adamı araştırma yapar, bunu bir dergiye gönderdiği zaman o dergi ondan para istiyorsa bu ayıptır. O yazara para ödenmesi lazımdır. Bu araştırmasını yaptığı için. Ama biz ne yapıyoruz yayınlansın diye para ödüyoruz. Zaten araştırmayı yapmak için bir sürü masraf yapıyoruz. Bir de yayınlanması için para ödüyoruz. Ondan sonrada başka bir bilim adamı o yayınımızı almak için para ödüyor. Ben buna kesinlikle karşıyım.Ve her türlü mücadeleyi de yapıyorum, başarılıda olduk. Ne oldu en kaliteli dergi bile son iki yılını, iki yıldan öncekileri bedava yapmak zorunda kaldı. Bir kere bütün dergiler internete geçti elektronikleşti. Bunu sağladık. Ve bedavalaştı. Mesela 'Science'e girerseniz son altı ayı paralı, ondan öncekiler parasızdır. Bunlar bizim gayretimizle oldu. Sadece benim demek istemiyorum. Dünyada böyle, bizim gibi düşünenler bunu ortaya koydu. Bizim dergide bu platformun her alanında yer almıştır. internet'e girin sitelere girin, orada bizim Nörolojik Bilimler Dergisi'ni görürsünüz, onları destekliyoruz.

Elektronik dergimizi, şimdi söyledi Kemal ağabey işte kaç kişi yabancı, elektronik dergimi açtığımız zaman, Kanada, Amerika'dan yazı geldi bize. Meksika, Şili ve Avrupa'dan, Fransa'dan, İngiltere'den, Almanya'dan, Kuveyt'ten, İran'dan, tabi kötü yazılar da geliyor, reddediyoruz ama gelen yazılar bunlar. Dünyanın dört bir yanından yazı gelmeye başlıyor, ama biz kimseyi tanımıyoruz. Hatta bir Şili-Türkiye maçından sonra böyle bir yakınlık doğdu.Yani internet ortamı çok farklı, mutlaka girmemiz lazım. Basılı dergimiz mutlaka olsun. Bir de internet ortamına girdiğimizde, biz son yıl online'a geçtik. Şimdi siz, online olarak dergiye yazı göndereceksiniz, çektiğiniz film, ameliyat görüntüsü, elektronik ortamda. Dijital fotoğraf çekiyorsunuz dijital ortamda, onu bir daha kağıda bas, parlak kağıda bas onun masrafını sağla, onu gönder 5 nüsha. Halbuki elektronik bir dergiye pat diye gönderiyorsunuz. Değerlendirme çok önemli. Bizim dergilerimizde hakemleri uyaramıyoruz. Hakeme yazı gönderiyoruz, hakem yazıyı değerlendirmiyor. İşi var şudur,budur..

Bu elektronik ortam devamlı onu uyarıyor. Onları siz ayarlıyorsunuz, böyle sistemler var. Biz dergi olarak bir firma aracılığıyla 2 yıllığına, tahmin ediyorum 11.000 YTL'ye anlaşma yaptık. Bir dergi tahmin ediyorum, 7000-8000 belki de 10,000 – 11,000 YTL'ye anca çıkar şu ortamda. Ama biz iki yıllık anlaşma yaptık. Bu sistem çok esnek, kendi derginize göre uyarlıyabiliyorsunuz. Türkçe, İngilizce bölümleri var, hem gönderen rahatlıkla gönderebiliyor. Hem de çok sayıda yazı gelir. İnanılmaz yazı gelir, çünkü Türk Nöroşirürji'sinin dünyada saygın bir yeri vardır. Bu şekilde ancak girebilirsiniz. Ben artık indekslere girmek için en son bir mektup yazdım, bakın dedim bu bilimsel bir dergi, indekslere girmek istiyoruz, eğer indekslere girersek kalitemiz yükselir yoksa indekslere girmezsek zaten sizin aradığınız kaliteye ulaşmamız mümkün değil. Ve bu son benim müracaatımdı bundan sonra bu dergi size müracaat etmeyecektir dedim. Onlarda işte derginiz çok iyi, işte biraz daha bir şeyler yapın, formatı şöyle, böyle diye, ancak 11 Eylül'le ilgili bir resmim vardı, belki ona takıldılar, ikiz kulelerin yıkımıyla ilgili bir şey koymuştum, bir BT resmi koydum. Uçak girerken bir çeşit insanlığın beynine tecavüz gibi anlattım, belki yanlış anlaşıldı, sonra heck edildi bu resim. Benden başka hiçbir şifreyle oraya girilmesi mümkün değil. Benim son olarak, çok uzattım ama, derdimiz dergiyi çıkartanlar ancak bilir, Murat bilir, işte Kemal ağabey şimdi anlayacak, daha öncekiler zaten biliyorlar. Çok zordur dergi çıkartmak, çok özveri ister, elektronik ortama geçelim derim. Biran önce geçelim derim. Dernek bunu karşılayabilir, çok iyi şirketler var, birden fazla şirket var bu işi yapan. Zaten sistemleri elektronik, hemen örgütlenebilir, ve büyük bir yük üzerimizden kalkar. Editörlerde, değerlendirenlerde bu sistemle çok rahat ederler. Ve yurt dışına daha fazla açılırız. Ancak böyle kaliteyi yakalayabiliriz. Çünkü camia çok geniş, şimdi tekrar sunarken ben baktım. Ege Tıp hiç desteklememiş dergiyi, sebebi de bizim dergimize yazılar geldiği içindir. Bunun içinde özür dilerim, Dergiyi desteklemiyor anlamında değiliz. Ama bundan sonra bizde Dergimizi destekleyeceğiz. Yani en azından ben yazı göndermeye çalışacağım.Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Sayın Dr. Ahmet Çolak buyrun.

Doç. Dr. Ahmet Çolak: Dr. Ahmet Çolak, Taksim İlkyardım Hastanesi. Ben de Nöroşirürji camiasında çok fazla araştırma yapanlardan, yazı yazanlardan biriyim. Ama benim Dergiyle ilgili konu açılmışken ciddi şikayetlerim var. Zaman içerisinde olanları gündeme getireyim. Hiç kimse kendi şahsı üzerine alınmasın ama Derginin çıkışından buyana olan süreçte gönderdiğimiz yazılara ne zamanında cevap geliyordu, nede bilimsel bir neden olmadan reddediliyordu.Yani şu şu ölçülere uymadığı için reddedildi deniyordu. Bir dönem öyle oldu ki gönderdiğim her yazı, neredeyse benden geldiği için geri çevrildi. Benim 55 tane yurt dışı yayınım var, bunların 15 tanesi bizim Nöroşirürji Dergisi tarafından bilimsel bulunmadığı için, soru işaretiyle geri gelmişti. Şimdi zaman içersinde bunun epey değiştiğini gördük. Bu olumlu bir gelişme. Ama geçmişten kalma kırgınlıklarımız hala devam ediyordu, ediyor şu anda da. İnşallah aşarız diye tahmin ediyorum. Onun için daha objektif kriterler ve zamanında cevaplandırmalar, özellikle araştırma yazılarında, makalenin gecikmesi onun bilimsel değerini ciddi manada düşürüyor. Son dönemde çok yazı göndermedik biz de, ama eski kırgınlığımız nedeniyle göndermediğimizi de belirtmek isterim. Onun için bu araştırma yazılarında anladığım kadarıyla değişik bir anlayış getirmeye çalışıyorsunuz. Devamında biz de destek olmaya söz veriyoruz. Ama

objektif ölçüler devam ettiği sürece diye de parantez açarak. Teşekkür ediyor, saygılar sunuyorum.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Çok teşekkür ederiz. Sanıyorum değerlendirme için sayın Benli'nin söyleyecekleri vardır. Yayın kuruluna belli bir süre verdi sanıyorum.

Prof. Dr. Kemal Benli : Şimdi her şeyin aynı formatta olmasını sağlamak için formlar bastırdık. Her hakeme aynı formatta gönderiyoruz. Evet-hayırlı, gerekirse sonunda kanaatini de yazabileceği bir formatta. Bu yazıların hakeme gidip gelmesi aşağı-yukarı 10-15 günü hiç geçmiyor. Böyle bir şey olursa, çok önemli işi olan yurt dışında olan hakem olursa, kendisini uyarıyoruz, olmazsa başka bir hakeme yolluyoruz. Kişisel hiçbir şey olmadığına sayın Dr. Ahmet Çolak da ifade ettiler. Mümkün olduğunca her yazının hızla sonuca ulaşmasına çalışıyoruz. Bunlar sabittir. Her şey kayıttadır. Bunların daha düzgün olmasına çalışılıyor. Çalışan genç arkadaşlar, hem bilgisayar sanal ortam düzeyinde hassaslar, bizde işlerin çok yürümesi konusunda hassasız. Eminim daha önce olan üzüntüler, kırgınlıklar, geçecektir. Çünkü bu dergi hepimizin namusu şerefi. İyi olursa hepimiz mutlu olacağız, hepimiz onurlanacağız. Kişilerin herhangi bir kırgınlığa gitmeyeceğine eminim. İnşallah en iyi şekilde bunlara çözüm gelecektir. Eminiz sayın yönetim kurulumuz, başta sayın başkanımız olmak üzere, ne istersek veriyorlar, parasal bir sorunumuz hiç yok, sanal ortama geçişin bütün mali koşulları sağlandı. Şimdi tecrübeli bir şirketle bu işi de çözümlemek üzereyiz. Bundan sonra, 2005'ten sonraki şeylerin çok daha hızlı, daha düzenli olacağına emin olabilirsiniz. Çünkü bir yakalama projesi içindeydik, onu yakaladıktan sonra daha disiplinli, daha oturmuş olarak çıkacağına ben şahsen söz verebilirim. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Çok teşekkür ederiz. Şimdi iki nokta var. Bir tanesi yazı akışı, özellikle eğitim hastanelerinden, ikincisi ciddi araştırma yazıları, ciddi bir biçimde olgu sunumları ağırlık kazanıyor dergilerimizde, bu hoş bir şey değil. Bir son nokta da görüşlerinizi almak istiyorum. Herhangi bir sınavda, dosya değerlendirmede, Türk Nöroşirürji Dergilerinde basılmış yazılar için tutumumuz ne olmalıdır?

Prof. Dr. Yücel Kanpolat : Özür dilerim. Daha önceki tartışmaya yönelik çok kısa bir şey söyleyeceğim. Arkadaşlar hatırlamalısınız, dünyanın her yerinde dergi işi objektif bir iş değildir. Yani ben 'Science'de bile ne kepazelikler olduğunu arada size söyleyebilirim. İkinci söyleyeceğim mesele Ahmet arkadaşımızın şikayetlerini gidermek için derginin bir kara listesi olmalıdır. Yani siz bana 5 tane yazı göndermişsiniz, bende bunların her birine 6 ayda cevap vermişsem, siz beni niye listede tutacaksınız ki? Siz benim üzerimi çizin. Ben bunu daha önce Tıp Fakültesi dergilerinde yapmıştım. Zannediyorum bazı dergiler yapıyorlar bunu. Hakemler de bundan alınmasınlar. O zaman söylediğimiz o hızlı akış gerçekleşebilir. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Kemal Benli : Burada sayın Kanpolat'ın ne kadar tecrübeli olduğu bir kere daha belli oluyor. Bu zaten yapılıyor. Diyelim ki Kemal Benli'ye 5 defa gönderilmiş, hiç cevap gelmemiş, sekreter aramış, ben tanıyorum ben aramışım, bundan sonra listede o kişileri görmeyeceksiniz. Sayın yönetim kurulu üyelerimizle mutabakata vardık, o baştaki listelerde değişiklikler istemeyen veya işi çok olan çok önemli danışmanlar, onları kaybetmekten üzüntü duyacağız, ama orada o listeleri görmeyeceksiniz. Bu zaten karar alınmış bir nokta. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Teşekkür ederiz. salondan başka görüş.. Ben Türkçe dergi için gene bir noktayı belirtmek istiyorum. Ekranda gördüğünüz, bir Amerikan dergisinden alınmıştır. Bu bir Amerikan dergisi içinde 'review article' bir derleme. Servikal omurgayla ilgili bir primer maling tümörler yazısı. Şimdi bu bir derleme, eğitim amaçlı bir yazı, ama bakınız burada bir paragraf var içinde onu büyüttüm. 'Öğrenim hedefleri', birinci satırında da şöyle bir vurgulama yapıyor. Bu yazıyı okuyan bir doktor, aşağıdakileri yapabilecek, bu tümörlerin görüntüleme yöntemlerini tanımlayabilecek, hastaların biopsileri, evrelendirmesini tartışabilecek gibi hedeflerini belirtmiş. Şimdi bu hemen hemen bütün çağdaş ve ciddi dergilerde yerleşmeye başlayan bir sistem. 'Spine' dergisinde de var. Bir vaka sunumu için bile bu yazıyı okuyan kişi, diye okudum. Bu aslında bu işin reklamı, yani bu yazıyı okuduğum zaman ben sonuna geldiğim zaman ya işe yaramaz demiyorsun artık. Baştan itibaren size bu hedefi belirtiyor. İşte Türkçe dergide bunu hedefliyoruz. Yani böyle bir yazı geldiği zaman bu yazının amacı, öğrenim hedeflerinin mutlaka başta vurgulanmış olması gerekiyor. Bunu özellikle belirtmek isterim. Bu konuda başka görüş almak isteyen?

Prof. Dr. Nezih Oktar: Şimdi dünyada 'Tıp Editörleri' diye bir dernek var. Kanada kaynaklı bir dernek. Bu konular orada da tartışılıyor. e-mail grubları var. Çok az dergi promosyon yapıyor. Yani promosyondan kasıt zaman zaman hakemlerini gayrete getirmek için bir takım promosyonlar yapıyor. Bu hiçbir zaman için para şeklinde değil, para yapanlarda var ama çok çok cüzzi. Genelde bu bir şereftir diye adlandırılıyor. Ben gene bir örnek vereyim. Kendel' den bir yazı istedim. Çünkü hafızayla ilgili ve kafama bazı şeyler takılmıştı benim. Adama yazdım ben. Adamı hiçbir şekilde tanımıyorum, ne olduğunu bilmiyorum, Nörolog'da olmadığım için, Nöroloji'de çok önemli bir kitabı varmış. Ondan sonra adam çok meşhur oldu. Ondan sonra bize yazı gönderdi. Biz de yayınladık. O tarihte de Nobel verdiler. Nobel ödülü kazandı yani. Böyle çok alçak gönüllü bilim adamları var. Onlardan yazı istediğinizde hemen gönderiyorlar. Dergiye falan bakmadan. En ciddi değerlendirenler yabancılar. İngilizce gönderilen yazıları onlara gönderiyoruz, çok ciddi eleştiriyorlar. Eleştirileri olumlu, hiçbir zaman yayınlanamaz demiyor. Çok detaylandırıyor, bunları düzenlersen fena bir yazı değil diye, gene hep olumlu. Zaten eleştirmen demek bu. Yoksa Ahmet arkadaşımın dediği gibi, bu makale yayınlanamaz, nedir gerekçesi? onları ben dikkate bile almıyorum. Bir editör önce gelen yazı dergiye uygun mu? ona bakacak baştan reddedecek. Zaten bu online sistemde bu var. Baştan siz gönderiyorsunuz. Bir yönetici var, Editör yardımcıları var, önce Editör yardımcılarına yönlendiriyorsunuz, mesela tümörle ilgili bir konuysa tümörle ilgili kimler var, onların başı kim? başına gönderiyorsunuz. Başı da o tümörle ilgili olanların alt gruplarına yolluyor. Böyle bir zincirleme sistem kurulabiliyor online olarak. 15 gün içersinde onu siz değerlendiriyorsunuz. 15 gün olur, 20 gün olur, daha uzun olur, daha kısa olur. Onları anında da değiştirebiliyorsunuz. Mesela karar verirsiniz, 15 günü, 10 güne çekelim diye, 10 gün yapıyorsunuz. Bu otomatik olarak oluyor. Ondan sonra yazmamışsa ona uyarı gidiyor, devamlı uyarı gidiyor. Tabi kim ne yapmış otomatik çıkıyor, sizin yaptığınız, Murat arkadaşımın yaptığı ki bizde zaman zaman yapıyoruz, bunları sistem otomatik yapıyor. En fazla kim değerlendirmiş, en fazla kim tutmuş, ondan sonra sisteme siz girdiğiniz zaman şu kadar şu kadar değerlendirmemiş, sistemden lütfen silin. Sildiğiniz zaman çünkü bir ekran geliyor. Editör de, editör yardımcısı da birisine gönderecek online olarak değerlendirsin diye, oradaki listede göremiyor onu, görmesi için yöneticiye başvuruyor. Ben şuna göndermek istiyorum ama burada adı yok, e-mail'i yok, ozaman o tartışılıyor, o adamı, o kişiyi ekleyelim mi diye. Birde tabi çok değişik yazılar geliyor. O değerlendirme içinde referanslara bakıyoruz referanslarda bir Türk arkadaş var ona gönderiyoruz. Editöryal kısmın dışındaki kişilerden de görüş alınabilinir. Bir de ben onların yorumunu bazen ben istemiştim, yayınlamıştım. Değerlendiren kişinin de yorumu, o yazıyla ilgili yorumu. Tabi bu çok kaliteli yazıda olabiliyor. Yorum yazmak istemiyor çoğu kimse. O yorumu bazen yorumu yapan kişinin adıyla da yayınladım. Bazen adını vermeden yayınladım. Bu da iyi bir gelişme. Yani bir yazı geliyor, ben yazıyı yazmadan önce itiraf edeyim ki yorumları okuyorum. Çünkü beş altı tane çok değişik yorum oluyor. O yorumlarda ters düşenlerde var. Bunlar önemli. Eğer bunlarda yapılırsa, çok yazı gelirse editörü motive ediyor. Yazılar hep böyle olgu sunumu gibi gelince mecburen şevki de kırılıyor.

Doç. Dr. Tuncer Süzer : Biraz önce hem Kemal ağabeyin, hem de Selçuk ağabeyin söylediği bir konu kapandı. Dergimizde çıkan yayınların dosya değerlendirmeleri sırasında, bir ekstra gözle bakılacak mı? Talebi artırmak açısından veya başka nedenlerle. Bu konuda salondaki görüşleri almak istiyorum ben.

Prof. Dr. Yücel Kanpolat: Şimdi ben dünyada ciddi dergiler içersinde yazarlara para veren bir grup hatırlamıyorum. Yalnız buna benzer bazı ufak jestler yapılabilir. Yani mesela Neurosurgery Dergisi bunu yapıyor. Mesela çok şık bir kravat ama gerçekten çok şık bir kravat yaptırmıştır. Veya özel kalemler yaptırılmıştır. İşte onu da şık bir biçimde verebilirler. Mesela TÜBİTAK kendi yayınlarından ufak şeyler gönderiyor. Ama bu para işini karıştırmayalım. Çünkü size biz dergiyi gönderiyorsak, makaleyi gönderiyorsak, siz bu konuda uzmansınız dırın bir açıdan tanımlanması oluyor.

Prof. Dr. Sabahattin Çobanoğlu: Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi. Bizim dergide yayınlanan yayınların, makale yazan arkadaşlarca kullanılıp kullanılmadığı oranıyla ilgili bir arkadaşımız soru yöneltti. Ben şahsen bakıyorum bana gelen dosyalara ve bizim dergilerde yer alan yayınların hiçbir zaman referans olarak kullanılmadığını görüyorum. Ve bunun oranlarını da yazıyorum raporlarımda ve YÖK'e

gönderdiğimden de hiçbir ses çıkmıyor. Aynı zamanda bizim jürilerdeki arkadaşlardan da hiç ses çıkmıyor. Biz hepimiz tutturmuşuz bir yabancı ve kendi yayınlarımızı hiçbir zaman beğenmiyoruz. Bu yanlış bir tutum bunun neden böyle olduğunu yanımdaki doçent arkadaşlara soruyorum. İnternetten indireyemiyoruz, uğraşamıyoruz gibi vs vs nedenler, sanıyorum sanal ortama geçilirse, bizim kendi ürettiğimiz yayınlarında kullanılabileceğine inanıyorum. Biz bu konuya da her halde çok ağırlık vermek durumundayız. Çünkü çok emek sarfediliyor. Kolay olmuyor bir yayını çıkarmak. Yerli de olsa çok büyük emekler sarfediyoruz. Teşekkür ederim.

Doç. Dr. Murat Döşoğlu: Düzce Tıp Fakültesi. Ben öncelikle sayın Kanpolat'ın vurgulamış olduğu Türk Cumhuriyetleriyle ilgili konuşmak itiyorum. Kesinlikle katılıyorum bu görüşe. Hatta oradan davetli konuşmacı veya onların toplantılarına katılmamız gerektiğini düşünüyorum. Bu dergiyle ilgili olarak birkaç seneden beri yazmayı isteyip de elimin varmadığı yazım kurallarındaki hataları şuanda vurgulamak isterim. Bu son sayılarda düzeltilmiş olduğunu sevinçle görüyorum. Yani yazara siz şu şekilde yazacaksınız diyorsunuz o hatalı. İnanılmaz sayıda hata vardı. Bunu yazmak istedim ama gerçekten elim varmadı. Hakem değerlendirme süresinin kesinlikle belirtilmesi lazım. Sanıyorum bu konuda bir görüş birliğini oluşmuş durumda. Ve yorumların basılacak yazılara eklenmesi lazım. Teklif olarak bunları sunuyorum. Sizin de vurgulamış olduğunuz akademik yükseltmelerde Türkçe yayın değerlendirmesinin kesinlikle bu toplantıdan çıkmış olmasını ümit ediyorum. Hocalarımızdan bu konuda görüşü bende bekliyorum. Çünkü biliyorum ki atama için Pakistan'dan, Yeni Zelanda'ya, Avustralya'ya, indekste olduğu için dergi arayan insanlar biliyorum. Bunun bir şekilde çözülmesi lazım çünkü derginin kaynağı yazarlar. Onları kazanmanın bir yolu olması lazım. Bu da çok önemli bir kapı bence. Teşekkür ederim.

Doç. Dr. İbrahim Ziyal: Hacettepe Tıp Fakültesi. Bu dergide çıkan yazıları değerlendirmiyor muyuz dosyalarda? Bu konuyla ilgili önemli bir tartışma yok ortada kimse bir şey söylemiyor. Bir de bundan birkaç yıl evvel Bursa'da yapılan toplantıda bizim İngilizce Dergimizin yayınlarının İngilizce yayın olarak kabul edilmesi gerektiği vurgulanmıştı, bu konuşulmuştu. Ve o zamandan sonra bunu bazı öğretim üyeleri uyguluyor diye düşüyorduk biz. Bu konu hakkında bir şeyler söylenmesi lazım diye düşüyorum. Ben bu Derginin editörler kurulundayım ve Dergimiz ne kadar önemseniyor ve yazılar ne kadar değerlendiriliyor bunu bilmek isterdim gerçekten. Yaptığım işin önemini anlamak için.

Prof. Dr. Savaş Ceylan: Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi. Bir konuya açıklık getirmek gerek. Arkadaşlarımızın ileri sürdüğü YÖK engeli. YÖK'ün bu konuda çok fazla engeli söz konusu değil. Ön eleme için üç tane yayın koymuş. Onların bahsedilen indekslere girmesi gerekir. Daha sonraki tamamen subjektif değerlendirmedir. Ve hocaların Nöroşirürji dergilerini kriter olarak aldığını biliyorum. Bu konuda YÖK bir engel oluşturmuş değil. Bu koyduğu engel sadece başvuru sırasındaki engeldir ki ben dosyaları biliyorum artık neredeyse onun altında yurt dışı yayını olan arkadaş yok. Onun için bunun bir engel olduğunu düşünmüyorum. Ve bütün jüri üyelerinin de aldığı kanaatindeyim. O konuda artık bir gönül rahatlığına kavuşmak gerektiği düşüncesindeyim. Ama hakikaten çok yanlış irdelemeler varsa onlarında burada konuşulması gerektiği düşüncesindeyim. Teşekkür ederim.

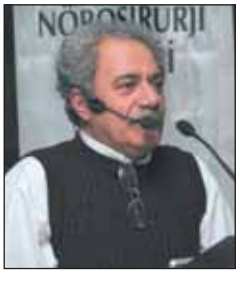
Prof. Dr.Yunus Aydın : Şişli Etfal Hastanesi. Şimdi biz bilim üretiyoruz. Ürettiğimiz bilimin evrensel olması lazım. Uyguladığımız kurallarında evrensel olması lazım. Yani birbirimize kupa vererek olmaz. Verdiğimiz kupanın evrensel değeri yoksa bir şeysi yok. Biz bu yolda şu ana kadar çok başarılı sayılmayız. Bu anlamda pozitif bir gelişme yaparsanız çok memnun oluruz. Demin Nezih bey bahsetti bırakın para vermeyi gönderiyorsunuz bir hakeme, hakemin o konuda bilgisi yok. Eğer varsa en azından objektif olarak o konu da yayın yapmış adama göndermek gibi bir kriter koysanız bile çok büyük bir başarı olacaktır. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Semih Keskil: Kırıkkale Üniversitesi. Tıp Fakültesi. Ulusal dergilerin değerlendirilmesi sırasında sadece bizim dergimiz için değil, Türkiye'deki diğer dernek dergilerin içinde söz konusu bu. Uluslararası dergileri değerlendirmede kullanılan atıf kriterleri ve faktörler yaklaşık her halde bu yıl sonunda Türk Tıp Dizinindeki dergiler içinde geçerli olacak. Bir veri

tabanından o derginin impact faktörünün, ya da o derginin yazılarının uluslar arası literatürde aldığı atıfları da görmek mümkün olacak. Yani bizim dergilerimizin de Türkiye'nin de kendi bir Citation Index'i olacak.

Prof. Dr. Erdener Timurkaynak: Son zamanlarda Türkçe dergilerde yayınlanan araştırma eserlerinin, uluslar arası indekslere girmiş dergilerdekiler gibi ele alınsın ve bu dergiyi kalkındıralım fikri son derece yaygın olarak devam ediyor. Bir gün bunun YÖK kriterlerini de etkileyerek şimdi koydukları çok az sayıdaki şartında kalkacağından korkuyorum. Çünkü eğer bu kalkarsa bundan en çok yararlananlar gerçek emek veren, gerçek bilim adamları adayları olmayacak başkaları olacaktır ondan endişe ediyorum. Teşekkür ediyorum.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Teşekkür ederiz. Evet başka bir görüş yoksa ben bir sonraki maddeye geçmek istiyorum. Bildiğiniz gibi ve Bültende yayınlandığı üzere, Türk Nöroşirürji Derneği'nin çıkarmış olduğu kitap üzerine bir yayın kurulu Türk Nöroşirürji Derneği Temel Nöroşirürji Kitabı Yayın Kurulu belirledik. Ve periyodik bir sürede görevlendirilmesini arzuladık. Her kitap çıktıktan sonra yeni yayın kurulu seçilmesini arzuladık. Ve bir kitabın tekrar basımının bir asistan öğrenim süresi kadar bir sürede olmasını arzuladık. Bu da yaklaşık 4 ila 5 senelik bir süreçtir. Bildiğiniz gibi, kitap basıldı.130 YTL bağış karşılığı herkese hediye ediliyor. Ben bu konuda görüşlerini almak üzere kitabımızın editörü sayın Kaya Beyi davet ediyorum.



Prof. Dr. Kaya Aksoy: Daha önceden hazırlanmış olan Türk Nöroşirürji Kitabı'nın ekibi içerisinde de oldum. O birazcık daha hızlı bir biçim de, fazla efor sarfedilmeden yapılmış, yazarlardan gelenler olduğu gibi dizilmiş ve öylece Temel Nöroşirürji Kitabı gibi bir kitap çıkmıştı. İkincisi daha ince bir cilt halinde çıkmıştı. Sevgili Yücel ağabeyimin eğitim komisyonu başkanıyken özellikle Avrupa Nöroşirürji Birliği içersinde yerimiz AB'ye girişimiz, Board'a hazırlık açısından herkesin İngilizce bilmesi, bilmemesinin dışında, asistanlara yönelik, uzmanlara yönelik, bir Temel Nöroşirürji kitabının olması gereksinimi belirmesinden sonra bana bu editörlük görevi verilmişti. Ve arkadaşlarımla beraber bir yayın kurulu oluşturmuştuk. Gerçekten büyük bir eformuş daha önceki bildiğim şeylerin ötesinde çok şey öğrendim. 1,5-2 seneyi neredeyse aldı. Biz en başta bir gün boyunca Necmettin, Selçuk aynı zamanda Recai ile beraber oturduk hiç kimse alınmasın kırılmasın diye bütün coğrafi haritayı açıp Üniversitelerdeki ve eğitim kurumlarındaki bütün arkadaşlarımızın isimlerini kağıda yaydık. Ve onlara bütün konuları dağıttık. Başlangıçta 174 bölüm vardı. Ve herkesin adına gönderdik. Ama, bende bunların istatistikleri var ama bunları hiçbir zaman ortaya koymayacağım, zamanında gönderen tam zamanında gönderen belki 4 kişidir. Onun dışında telefonlarla hatta baş edemiyordum bir üniversitede ki bütün öğretim üyelerine ulaşmayı aynı zamanda birine söyleyip onun diğerlerine söylemesini sağlayacak şekilde epey uzun telefonlardan sonra yazdırmayı başardıklarım veya başaramadıklarım oldu. Dolayısıyla değiştirmek zorunda kaldık yazarları. İlk yazar listesiyle son yazar listesi arasında aşağı-yukarı %45'lik bir fark vardır, isim farkı vardır. Bunun daha ziyade derleme tarzında olmasını arzu ettik. Geçen gene danışma kurulunda da bahsettim bu kitabı 4 kez okudum. Geldiğinde, ham halinde, bilgisayara gittikten sonra, bilgisayardan geldikten sonra, düzeltildikten sonra diye. Şuan önümüzdeki Nisanda doçentlik sınavları var, girsem rahat kazanırım gibime geliyor. Çok öğrendiğim yerler oldu, ilgilenmediğim bazı konular var. Bu konuları okurken eski öğrencilik yıllarım gibi altını çizerek okudum. Bence asistan, uzman seviyesinde hatta gerekirse hoca seviyesinde, hatırlamak için temel bazı şeyleri, temel bilgileri okunabilecek bir kitap oldu, tabii güncelleşebilmesi için sevgili Selçuk'un bahsettiği gibi şimdiden çalışmak lazım. Bunu 4 sene sonra güncel haliyle tekrar yenilemek lazım. Sadece bir kitap uğraşısı da değil, belki biz yayın kurulu olarak konuştuk arkadaşlarla, bir soru kitapçığı da hazırlayalım diye soru kitapçığı da hazırlanıyor. Zaten bunlarla beraber soru istemiştik bütün yazarlardan ama bu yazarların ancak %40'ı sorulara cevap vermişti. O da tam 10 adet istediysek, bazıları 5 tane göndermişti. Hem onlardan almak suretiyle hem de başka yerlerden sorular bulup sorularında çeldiricilerinin veya doğrularının altında bilimsel

açıklamalarını yapabilecek şekilde hem bizim asistanlarımıza yönelik hem de hiç olmazsa TUS'a girmek isteyen öğrencilerinde alabileceği bir kitapçık olsun istiyoruz. Bu kitap konusuyla dergi konusu hepsi bir birini tamamlayan şeyler. Güncel aylık dergilerde çıkartılabilir, aylık mektuplarda çıkartılabilir. Bunları zaman içersinde performansa bakarak tekrar aramızda konuşacağız. Ve sizlerden bir istediğimiz olursa, sizlerden rica edeceğiz. Ben hepinize, burada olan olmayan arkadaşlarıma bu kitaba olan katkılarınızdan dolayı, Editör ve yardımcıları adına çok teşekkür ediyorum. Özellikle Türk Nöroşirürji Camiası adına çok teşekkür ediyorum.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Biz de Yönetim Kurulu olarak yayın kuruluna çok teşekkür ediyoruz. Yönetim kurulunun makro politikası açısından asistanlara yönelik üçlü hedefin bir noktası Temel Nöroşirürji Kitabıdır. Üç tane temel sözcüğümüz var. Bunlardan biri Türkçe Dergidir, her ne kadar buna karşı gelinse de öğrenim hedefleri olmayan hiçbir öğrenim çalışması, akredite olamaz artık. Mutlaka öğrenim hedefi olacak. Kitap basıldığı zaman aslında eskir diye bir düşünce vardır. Bu doğrudur çünkü bu yazıların çoğu 2 yıl önce yazılmış yazılardır. Bundan sonra yenileri yazılacak, tekrar basılması bir 5 yıl alacak. İşte bu aradaki bilimsel açığı, Türkçe derginin kapatmasını düşünüyoruz. Onun için Kemal Benli tarafında yazılar istendi özellikle öğrenim gruplarından, özellikle 9 gruptan. Onlar tek tek bu konuları tartışarak son düşünceleri makale olarak Türkçe Dergiye gönderecekler. Hedefi belli olan yazılar olacak. Normal makaleler değil. Canlı, güncel bir yazı olarak yayınlanacak. Dolayısıyla Türkçe Dergi, Temel Nöroşirürji Kitabı, ve 3. basamağımızda birazdan gelecek. Bunun canlı uygulaması Temel Nöroşirürji Kursları. Asistanlara yönelik üçlü hedef böyle tamamlanmış oluyor. Kitap konusunda salondan görüş, eleştiri, katkılar var mı acaba?

Prof. Dr. Semih Keskil: Hedef kitleniz içinde Tıp Fakültesi öğrencilerinin de olması gerektiğini düşüyorum. Yayın Kurulu ve Dernek birikimiyle bir Temel Nöroşirürji Kitabının öğrencilere yönelik hazırlanmasını sağlanabilirmi diye düşünüyorum. Çok büyük bir emek harcamadan.

Doç. Dr. Fikret Ergüngör: Bu kitabın hazırlanmasında emeği geçen herkese çok teşekkür ediyorum. Kitap hazırlamak gerçekten çok zor bir iş. Bu konuda zamanında benimde küçük bir katkım olmuştu. 1986 yılında Erdem beyden sonra bu konuda kitap yazan ikinci kişiydim. Ve kitap sadece tek bir konuyu kapsaması açısından tek kitaptı. O zamanki şartlar çok daha ağırdı. İnternet yoktu, makalelere ulaşmak güçtü, bugün ortam çok daha kolay. Kitap yazmak daha zevkli hale geldi diye düşünüyorum. Bu kitabın sadece kağıt üzerinde yer almamasını, biraz önce kurultay başladığından beri sözü edilen sanal ortamda da indirilebilir şekilde hazırlanabileceğini düşünüyorum. Yine belli bir miktar derneğe bu kitabın bedeli ödenerek, CD' ye aktarılarak arzu edenin yanında taşıyabileceği ve her an müracaat edebileceği şekle getirilmesi, hafiflik yönünden de olabilir diye düşünüyorum. Bu açıdan ekibi ben tekrar tebrik ediyorum. Ve kitap yazma işinin de yüreklendirilmesini istiyorum. Temel kitap yazılabileceği gibi daha belli konular hakkında kitaplarda yazılabilir. Onlar içinde belki ufak komiteler kurulabilir. Ve o komitelere de bu tip kitaplar yazdırılıbilir, diye düşünüyorum. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Yunus Aydın : Biraz önceki konuşmama çok güzel bir örnek verdi Kaya bey. Coğrafyaya baktım dedi yazarları seçerken. Böyle bir kriter yok. Bir kitap yazılacaksa o konudaki en iyi kim emek vermişse onlar seçilmeli. Zannetmeyin ki ben içinde çok yer almıyorum diye şey yapıyorum. Kendi adıma gerçekten bir şikayetim yok. Ama Türkçe'de bir tabir var, denk yolda dürülür diye, şimdi madem ki bu yazılmaya başlanmış. Bundan sonrası daha iyi olacaktır ama kriter, o kişiler ne yapmışlar, en azından bir asistan baktığı zaman, bölümü yazan adam için onun pubmed'de bir yazısını görebilsin. Bu objektivite alınırsa ondan sonra coğrafya, onun bunun darılmasının da çok önemi yok. Yaptığınız ürün önemlidir. Bir Beyin Cerrahının bence iki tane şeysi var, birincisi pubmed, Index Medicus'a girerse kendisini ne kadar görüyor. İkincisi yaptığı icraat serbest borsada ne kadar kıymet alıyor. Esas değerlendirme budur, onun dışındakiler sanaldır. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Kaya Aksoy: Müsaade ederseniz araya bir gireyim. Herkese verdik biz. Herkese vermek için uğraştık. Ama tümör yapan bir yığın arkadaşım var, spinal yapan bir yığın arkadaşım var, kurullar

yetmiyor. Herkese tecrübesine göre vermeye kalksak, işler tümden berbat olacaktı. Onun için biz böyle hiç yapmayan, hiç uğraşmayan, o işle uğraşmadığını bildiğimiz arkadaşlarımıza bize derleme yaz dedik. Biz senin tecrübelerini istemiyoruz, kaç vaka yaptığını istemiyoruz dedik. Literatürü derle, topla, yaz dedik. İstediğimiz derleme idi. Hatta ben yaptım, benim ki en iyi, bizim vakalarımız böyledir falan lafları kitabın içersinde göremezsiniz. Hepsini çıkardım. Benimkinden daha iyi yapan yoktur, modern Türkiye'de bu yok, ben bunu yapıyorsam bana gönderilmesi lazım gibi yazılarda geldi. Öyle çok otoritelere göndersek, egolarını tatmin etmek için çok zaman harcayacaktık. O yüzden coğrafi dedik. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Türk Nöroşirürji Derneği aynı zamanda bir okuldur. Sadece yazı yazmış olan değil, yazı yazmayı öğrenene de bir okul olmalıdır. Gerek konuşma yaptırırken, gerek öğretim hedeflerinde, gerek yazı yazmada bu bildiğimiz bilgileri, yetişen yeni nesle veya tek başına çalışan kişilere aktarmak zorunda olduğumuzu hissediyorum.

Prof. Dr. Kemal Benli: Biz daha ilk sınıfındaki öğrenciler olarak hemen Nobel almaya niyetliyiz. Nöroşirürji Derneği dergilerin hayata geçmesi 15. yılı. Kitapların hayata geçmesi bu daha 2. kitap. 1991 yılında ben Amerika AANS'in davetli konuşmacısı olarak Sweet tarafından davet edildim. Sweet'i bilirsiniz, Schmidek ve Sweet'in yazarlarından birisi. Ve ben onun otel odasına gitmek zorunda kaldım. Galiba 3. Schmidek ve Sweet' için, oraya koca bavullar getirmişti, kitaplarla orada çalışıyordu. Şimdi daha biz 2.yi çıkardık. Üstelik Türkiye'de yani biz İstiklal Marşı'nı bile beraber çok rahat söyleyemiyoruz. Biz kitap yazacağız bu kolay mı? Onun için burada kavga kaçınılmazdır. Burada kırgınlıklar kaçınılmazdır. Bunları yaparken biraz insaflı olmalıyız. Bizde bunu yapa yapa öğreneğiz. Ama sürekli usta değiştirmeyelim. Sistemin içine yeni adamlar alın, bunları eğitin ama olanlara biz biraz zaman verelim. Bide şu var şunu söylemek istiyorum, mutlaka arkadaşlar çok değerli fikirleriniz ama bunları yazın. Kaya bey size hiç yazı geldi mi kitapla ilgili? Onun için Dernekle ilgili görüşlerinizi yazın. Eğitim kurumlarıyla ilgili görüşlerinizi yazın. Yazın ki insanlar bilsinler. Aksi ne olur, işte dedikodular yaparsınız o onu, bu bunu demiş. Bu bence Türk Nöroşirürjisi'ne yakışmaz. Kitap çok önemli yaşayan bir organizma. Ve çıktığı gün Selçuk beyin dediği gibi eskiyor ama o yaşayan organizmanın devamlılığı için beslenmesi lazım. Neyle sizin görüşlerinizle, eleştirilerinizle.Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Birkaç düşünce vardı. Çok ayrıntılı konularda kitap çıkarması Derneğimizin, spesifik konularda bu yapılabilir. Özellikle sempozyum çalışmaları Derneğimiz tarafından kitap halinde basılacak. Burada bazı kitapların başka şehirlerde basıldığını görmekteyiz. Ama bundan sonra bunlara izin vermeyeceğiz. Tek bir yerde ve Dernek kimliği. Dikkat ederseniz kitabımızda kurumsal kimlik çok ön plandadır. Ve bu kimliği sürdürmeye kararlıyız.1500 adet basıldı. Bu kitaplar satılana kadar elektronik ortamda çoğaltmayı düşünmüyoruz. Fotokopisi bu kitabın, yani kopyaları bundan daha pahalıya mal oluyor. Ciddi yarıdan fazlası renkli bir kitap. Çok kaliteli baskı, kağıt ve cilt. Cilt'de Türkiye'nin iddialı ciltçileri dendi. İnşallah öyle olur. Ağır bir kitap. Derneğe 8 ton olarak taşındı. Herkese kargoyla gönderilecek. Yurt içi kargo en uygun fiyatı verdi. Satışlar bittikten sonra CD ve diğer üretimler başlayacak. Dünyada da böyle.

Prof. Dr. Kaya Aksoy: Tabi bütün kitaplarda dikkat edilirse, yayın evleri içerisindeki chapter yazanlara mutlaka, editör, editör yardımcılarına, fazladan kitap verirler. Ama bizde daha değişiklik var bunu sizlerle paylaşmak istiyorum. Bir tek bedava kitap alabilen benim, o da numuneyi görmek açısından bana göndermek mecburiyetleri vardı. Bursa'ya gönderdiler. En son halini göreyim diye. Onun dışında Selçuk başkan herkese parayla satıyor bu kitabı. Bide tabi bununla Derneğe ufacık da olsa derneğe bir gelir ve katkısı oluyor.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Bizde teşekkür ederiz. Bir sonraki konuya geçiyoruz. Bu bir öneridir. Türk Nöroşirürji Derneği Tıp Fakülteleri Nöroşirürji Programları Çalışma Grubu kurulmasını yönetim kurulu olarak öneriyorum. Hedef temel Nöroşirürji öğretim ve eğitim programları, Nöroşirürji staj öğretim eğitim programları, Nöroşirürji intern öğretim ve eğitim programları. Bu Tıp Fakültelerinin bünyesinde olan, YÖK'ün denetiminde olan bir çalışma. Ama Dernek olarak Nöroşirürji alanındaki en kalifiye kuruldur burası. Bunun için önerileriniz olabilir mi? Biraz önce başka bir gündem maddesinde bahsedilmişti. Kitaptan başlamak üzere ve bu kurulla ilgili çalışmak isteyen üyelerimiz var mı? Bu konuda söz almak isteyen var mı?

Prof. Dr. Süleyman Baykal: Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı. Staj süreleri ile ilgili biz bu yıl bir değişiklik yaptık. Fakültelerin staj sürelerine baktık, çok farklı süreler gördük. 1haftadan, 3 haftaya, 4 haftaya kadar. Eğitimi planlarken önce staj süresini tespit etmemiz lazım. Yani bizim önerebileceğimiz bir staj süresi var mı? Bundan sonra bir planlama yapılacaksa tabi yapılabilir ama öncelikle staj süresi. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Savaş Ceylan: Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi. Değişik platformlarda bu konuyu çok gündeme getirdik. Bence bu Derneğin ve üyelerinin ilgisini esirgediği alanlardan bir tanesidir bu konu. Oysa çok önemlidir. Ekim yaptığımız tarladır aslında. Kaliteli tohumu ekebilirsek iyi ürün alabiliriz diye düşünüyorum. Burada çok ciddi sıkıntılarımız var. Sonra sonucu tartışmaya başlıyoruz. Sonuç uzmanlık sınavına giriş puanlarına bakıldığı zaman 60'ın altında ve altlardan kurtulma şansımız yok. Bu çok somut bir bilgi. Ben bu konuyla ilgili çalıştığım için biliyorum. Bunu nasıl yükseltiriz diye düşünüyoruz da sorunun nerede olduğunu bence tam koyamıyoruz. Tıp fakültelerinde 2. sınıftan başlayarak, 2. sınıfta Nöroşirürji eğitimi veren yok sanırım. Bizde bir klinik korelasyon diye başlattık. 3., 4., 5.sınıf ve intern'likte elektif bir staj Nöroşirürji. Fakülteler arasında standartizasyon yok. Ders kurullarındaki Nöroşirürjiyle ilgili eğitim süresi nedir, derslerin konuları arasındaki standartizasyon hiç yok. 4 ve 5. sınıflardaki staj süreleri arasında akıl almaz farklılıklar var. İntern eğitiminde de o zaten elektif olduğu için onda da standartın çok dışındayız. Benim Tıp Fakültesi öğrencilerinde gördüğüm bir şey varki, bu tekli görüşmelerde de gördüm bir kere Nöroşirürjiyi çok yanlış tanıyorlar. Bu çok yanlış bir imaj sergilenmesine neden oluyor. Bu da ilgiyi çok azaltıyor. Nöroşirürji öğrencilerine ben her stajda konuşuyorum ama Nöroşirürji tercihi olan böyle tek tük hatta gruplar içerisinde hiç yok. Sonuçta eğitim sonrasına yansıyor. İlgi oldukça az düzeyde kalıyor. Bence ilgiyi artırmanın anahtarı Tıp Fakültesi. İmaj çağında yaşıyoruz. Ve pek çok ana bilim dalı nasıl kendini iyi tanıtıp açıkçası reklamını iyi yapıyorsa bizimde kendimizi iyi tanıtıp, onların ilgi artırımını sağlamamız lazım. Mesela Psikiyatri bizde 1. sınıfa ders koydu, çok büyük tartışmalarla koydular. Ama bizde nedense ne dernek bazında nede diğer Üniversiteler bazında, böyle bir ilgiyi görmedim. Bu kurulda biraz tartışılması kanaatindeyim. Bu olayın sadece YÖK'e bırakılmaması düşüncesindeyim. Bence etkileyici ve belirleyici Türk Nöroşirürji Derneğinin olması fikrindeyim. Teşekkür derim.

Prof. Dr. Fahrettin Çelik: 19 Mayıs Üniversitesi. Gerçekten öğrencilere uygulanan Nöroşirürji eğitiminde bir standart yok. Bazı konular bizim elimizde değil. Şimdi pratiğe dayalı öğrenim diye bir mesele var. Biz de bu yıla kadar 3. ve 5. sınıf öğrencilerine ders veriyorduk. Bu sene 3. sınıfa ders vermedik. Ne yapıldı onu da bilmiyoruz. 1 sene daha anlatacağız 5. sınıfa ondan sonra, 5.sınıf öğrencilerine de ders anlatmayacağız. Doğru veya yanlış bilmiyorum ama Anatominin Anabilim Dalı Başkanı bana öğrencilere hiç ders vermediğini söyledi, çünkü öyle görevlendirilmemiş. Biliyorsunuz pratiğe dayalı öğretimde ilgisiz kişiler gelip sadece öğrencilerin tartışması için başlarında duruyor. Mantığın almayacağı uygulamalarda oluyor. Yani sizin ders anlatacağınız bir öğrenciniz olmayacak açıkçası bu böyle. Biz ne yapabiliriz, YÖK üniversitelerde eğitim konusunda yaptırım gücü olan tek kuruluş onun dışında hiç bir şey yapamayız. Yani öğrencinize ders veremeyeceksiniz. Giderekte bu uygulanmaya başlandı. YÖK'le ciddi bir şekilde temasa geçip en azında 5. sınıfta verilen Nöroşirürji eğitiminin Nöroşirürji hocaları tarafından verilmesi gerektiğini iyice vurgulamak lazım. Yoksa mezun ettiğimiz öğrencilerin, Nöroşirürji konusunda ne ders aldıklarını, ne bildiklerini hiçbir zaman bilemeyeceğiz. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Aykut Erbengi: YÖK'ün ismi burada geçti. Aslında Tıp Fakültelerindeki eğitimle, müfredatla ilgili olarak etkin organ, sayın dekanım bilirler, Üniversiteler arası kurulun Tıp ve Sağlık Eğitim Konseyidir. Yapılan tartışmalar sonunda Tıp Fakültelerinde bir çekirdek müfredat programının uygulanması hakkında bir karar alındı. Ve zannediyorum yavaş yavaş olanakları olan Tıp Fakülteleri arasında çekirdek müfredat programını uygulamaya başlayanlar var. Diğerleri de yavaş yavaş başlayacaklar. Bunun niye söyledim. Derneğimizin Tıp Fakültelerindeki Nöroşirürüji eğitimiyle ilgili

programlara ilgi göstermesi övünülecek bir şeydir. Ama zannediyorum bu ilgiyi uygulamaya geçirebilmek için Tıp ve Sağlık Eğitim Konseyi ile bir ilişki kurmakta yarar var. Yol kısalır. Ve onlara da diğer uygulamalı eğitim yapan branşlar içinde bir yol göstermek mümkün olabilir. Teşekkür ederim.

Doç. Dr. Ali Arslantaş: Osman Gazi Üniversitesi. Nöroşirürji staj eğitiminde, en azından bizde bu yıl büyük bir sıkıntı yaşadık. Öğrencilere yapılan anketler neticesine göre, Nöroşirürji ilk 12'ye girememiş, son 6'ya girdiği için elektif staja düştü bizde. Biz bu konuda dekanlığımıza yazı yazdığımızda Türkiye'deki bazı klinikleri aradık. Sizde ne durumda diye. Kayseri, 3 haftayı, 4 haftaya çıkardık dedi. Ankara, elektife düşmüştük rutine girdik dedi. Ciddi sıkıtılar var. Kaldı ki Nöroşirürji en azından bizim Tıp Fakültesinde, öğrencilere oldukça ilgi çeken bir klinik aslında. Şu an Bursa'daki 10 asistanın 4'ü Eskişehir'den mesela. Numunedeki uzmanlar Eskişehir'den mesela. Aslında bireysel faaliyetlerimiz de öğrencilerimize son derece sevdirdiğimizi sanıyorum ama son dönemde şöyle bir hava yaratılıyor, Nöroşirürji uç bir dal, öğrenmeseniz de olur ve son çekirdek müfredat da Nöroşirürji adli tıp, patoloji ve aile hekimliğine verildi. Kafa travması mesela, ve kafa travması konusunu adli tıp anlatıyor. Bu neden bu çalışma kurulunun ciddi stratejiler belirleyip bu konuya eğilmesi gerektiğini düşünüyorum.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Anlaşılan sorun düşündüğümüzden daha büyük. Biz belkide Nöroşirürjinin baskın olduğu bir üniversitede çalışıyoruz. Kurucuların sayesinde. Bunların bir çoğunu hala yaşamadık. Sayın Keskil

Prof. Dr. Semih Keskil: Nöroşirürjinin baskın olduğu bir Fakültede çalışmak bir zevk olsa gerek gerçekten. Ancak sonuçta eğitim bir süreç, bir girdisi var bir hammaddesi var ve bir ürününüz var. Ürünün kalitesini belirleyen şey hammadde. Kısacası bize 60 puanla değil de daha parlak 70 puanlı öğrencilerin gelmesini sağlamazsak sonunda bindiğimiz dalı kesiyor ve geleceğimiz yok ediyor olacağız. İkincisi burada pek çok hocam var, herkes akademisyen, bu akademik unvanlar çok iyi ameliyat yapalım ya da çok iyi hasta bakalım bunları işte bir takım pencerelere asalım maddi kazanç sağlayalım diye değil, bu Tıp Fakültesi öğrencilerini eğitelim diye verilen unvanlar. Bunun gereğini yapmak gerekiyor. Yani ödevimizi yapmamız gerekiyor. Medem ki YÖK ödevimizde bir çekirdek müfredat programı hazırlamış o planda ne kastediyor? bu çocuklar neyi öğrenecekler? onun belirlendiği bir kitabın yapılmasının gerçekten ilk görev olduğunu düşünüyorum. Arz ederim.

Doç. Dr. Tuncer Süzer: Pamukkale Üniversitesi. Programa dayalı sistemle öğretimden fazla korkmamıza gerek yok. Biz 9 Eylül Üniversitesiyle yaklaşık 6 yıldır bu sistemi uygulayan bir Üniversiteyiz. Her halde en eski iki kurumuz. Belki 9 Eylül de tecrübelerini anlatır. Bu sistemle ilgili konuşulanlarda bir hata var. 3.sınıftan sonra öğrencileri görmemek mümkün değil. Öğrenci 1.,2. ve 3. sınıfta 8'er kişilik gruplar halinde modül eğitimin içersinde anatomi, fizyoloji, histoloji gibi sinir sistemiyle ilgili her şeyi alıyor, 5.sınıfta da task sistemi dediğimiz 8 haftalık bir sinir bloğu içersinde size geliyor. O bir haftalık programı harmanlayarak kurduğunuzda hem öğrencilerinize dersinizi anlıyorsunuz, hem vizit yapıyorsunuz, hem ameliyata sokuyorsunuz, hem de aktif eğitimin ruhunu uygun olarak öğrenci kendi yapması gerekenleri de yapıyor. Öğrenciyi görmemek diye bir şey yok. Oturmuş sistemler böyle.Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Mehmet Zileli: Ege Tıp Fakültesi. Tıp bilimlerinde öğretilecek hastalıkların hem sık görüle bilirliği önemlidir, hem de tedavi edilebilirliliği önemlidir. Mesela para yutan bir çocuğun boğazından parayı çıkarmak çok seyrek görülen bir hastalık olmasına rağmen önemlidir. Bunun çok üzerinde durulması gerek. Ama çok görülen serebral palsiye bağlı bir çok sekeli bir kişiye öğretmek çok önemli değil. Bunları hesaplayarak impakt faktörünü yani klinik konunun impakt faktörünü bilmekte yarar var. Bunu niçin anlattım, bizde geleneksel bir şey var Nöroloji, Nöroşirürji ortak bir stajsa veya birlikte öğretilecekse, nörolojiye çok daha fazla yer ayırma gereği şeklinde. Nitekim bizim üniversitemizde de 3 hafta Nöroloji, 1 hafta Nöroşirürji stajı yapmaktalar. Ve o bir haftanın 2 günü tatil olduğuna göre 5 gün geliyorlar. Bu yetmiyor tabi. Ayrıca Nörologlar bu üç hafta içine bir şeyleri sığdırmaya çalışınca son derece konuları bol bol anlatıyorlar. Bir kez bu konsepti değiştirmekte yarar var. Çünkü Nöroşirürjinin ilgi alanları nörolojiye göre veya hastalıklarının impaktları daha yüksektir. Bunları ön plana çıkarınca, %50 - %50 gibi olduğunu tahmin

ediyorum. Nöroşirürji eğitiminin Nöroloji yanında biraz daha artması gerektiğine inanıyorum. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Yunus Aydın: Anladığım kadarıyla bu konu çok önemli, böyle bir şeye ihtiyaç var, herkes şikayet ediyor, bunu kim yapacak onu tespit edelimde bitsin. Başlık konuşulmuyor. Türkiye'deki eğitimin dağınıklığını herkes kabul ediyor. Demekki iyi bir tesbit yapmışsınız. Bunu organize edelim, standardize edelim, gruplar kurulsun talipler çıksın özellikle Üniversitelerden, çünkü bu konuşmaların gündeminiz de yeri yok.

Prof. Dr. Yücel Kanpolat: Arkadaşlar düşüncelerimi, sizin yanınızda söylemezsem hiçbir yerde dile getiremem. Ülkemizde Tıp Fakültelerinin, eğitimcilerinin oluşturduğu müthiş bir gidiş var. Herkes bir şeyleri değiştirmenin peşinde, yeni bir model arayışı var. Bu toz dumanın içinde biz müsaade edin de biraz duralım bekleyelim. Kendi içimizde bir eğitim modeli oluşturalım, sonra müfredata koymaya çalışalım. Bütün Tıp Fakültelerinde kıyamet kopuyor. Her işi çok iyi bilen müthiş Amerikan hayranı, ben buna son derece karşıyım. Biz bu aşağılık duygusundan kurtulmalıyız. Biz kendi eğitim modelimizi bulamaz mıyız? Biz Nöroşirürjenler bu karmaşanın içine atlayarak işi daha çok karıştırmayalım. Türkiye'de eğitimin oturabilmesi için zamana ihtiyaç var. Herkes yeni modellerle biz eğitimde iyi oluruz. Hayır efendim olunmaz. Meşhur bir laf vardır, aptallar, aletlerle de aptaldırlar. O yeni modelleri uygulayacak, üretecek düzgün Üniversiteler mutlaka olacak. Ama ben aradığımız seviyeyi bu model arayışlarında bulacağımızı zannetmiyorum. Zamana ihtiyacımız var. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Teşekkür ederiz. Eğitim modelleri üzerine çalışmayacağız. Bu bizim işimiz değil. Eğitim fakülteleri var bu ayrı bir şey. Harward'da biliyorsunuz 4 ayrı Tıp fakültesi, 4 ayrı eğitim modeli var. Birbirleriyle yarışan. Sorun bazı fakültelerde Nöroşirürji seçmeli ders bazılarında zorunlu, bu doğru mu? Acaba herhangi bir ana bilimdalının keyfi olarak biz seçmeli bilim dalıyız deme hakkı var mı? Tartışılacak noktalar bunlar. İkincisi Nöroşirürji programı içinde hangi dersler olmalı. Spinal travma bizde Nöroşirürji tarafından anlatılır. Ama başka fakültelerde başka bilim dallarının ağırlığı olduğunu da biliyoruz. Gündemde ne olmalı? hangi senesinde öğrenciye ne vermeliyiz. Stajda, pratikte ne yapılmalı? Bizim hedef kitlemiz belli, biz neyi hedefliyoruz bu önemli. Bunun yöntemi tartışılır. Nöroşirürjiyi sevdirmekten öte, zorunlu Nöroşirürji konuları nedir? onları belirlemek ve hangi yılda neyi bu çocuklara öğreteceğiz? Bunu vermek durumundayız, bunun için zaman kaybetmeye gerek yok. Bu kurulda görev almak isteyen bize öncü çalışmalar sunmak isteyen arkadaşlarımız var mı? Savaş Ceylan, Bülent Boyar, Süleyman Baykal, Adnan Ceviz, Selim Karabekir, Aşkın Görgülü, Ağahan Ünlü. Bu kurulu kurultay üyelerinin oyuna sunuyorum. Bunları kabul ediyoruz sanıyorum. Çok teşekkür ederiz. Çok önemli iki gündem maddesine geçeceğiz, Nöroşirürji asistanlığı. Bunun içinde eski eğitim kurulumuzun devamı olan asistanlık, eğitim, board ve temel nöroşirürji kursları var. Arzu ederseniz bir 10 dakika ara verelim.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Saygı değer üyeler, sanırım açılış konuşmasında unuttuğum bir noktayı vurgulamak lazım. Neden kurultay diye soruldu, bu bizim yönetim kurulumuzun bir politikasıdır. Sizde gündemden öğretim ve eğitimin ne kadar geniş boyutlara vardığını gördünüz. Bu ancak siz saygı değer bilim dalı başkanları, klinik şefleri ve kurullarda görev alan kişilerle tartışmamızla mümkün olacak. Bunun için ismi kurultay. Ümit ediyoruz böyle geniş kapsamlı toplantıların, kurultayların devam etmesini. Bundan sonra yılda en az bir kere böyle sıkıntıların tartışılmasını, yeniliklerin getirilmesini diliyoruz. İkinci oturumda iki grup var, hedef kitlesi Nöroşirürji asistanlığı. Öğretim ve eğitim kurulu temel Nöroşirürji öğretim ve eğitim kursları çalışma grubu. Bu kurslar 1. dönemini 4 kurs halinde bitirdiler. İkinci dönem başlıyor. Birinci kursu bitti 3 kurs daha olacak. 4 kursu bitirene sertifika verilecek. Kurs bitiminde bir belge veriliyor. Ümit ediyorum birinci dönemin kayıtlarını bulabiliriz. Böylece kim hangi kursa devam etmiş öğrenebiliriz. Temel Nöroşirürji kurslarının hedefi, prensipleri, bunları sunmak üzere sayın Akalın ve Altınörs'ü davet edeceğim. Önce yönetim olarak geçen kurs döneminden farklı olarak bir öğretim kadrosu belirledik, bunlar Derneğimizin üyesi Prof. Doç, Şef ve Şef muavininden oluşuyor. Türkiye'nin en güçlü öğretim kadrosu da Derneğimizin. Listeyi kurula sunduk. Kendileri de görevlendirmeleri yaptılar. Ben konuşmalarını yapmak üzere arkadaşlarımı davet ediyorum.

Prof. Dr. Nejat Akalan: Sayın başkan, sayın üyeler. Ben bu kursların dünyanın her yanında her zaman ilgi gördüğünü biliyorum. Öğrenimde olan kişiler, okumaktansa bunları dinleyerek öğrenmeyi tercih ediyorlar. Sayın başkan da belirtti, temel kurs açıkçası ilk üç sene asistanına yönelik bir kurs. Ve hiçbir zamanda Derneğin asıl görevi, insanlara beyin cerrahisini öğretmek olmamalı. Konularda da göreceksiniz en azından temel konuları gösterip insanları daha fazla okumaya itmeli diye düşünüyorum. Yoksa senede 4 sefer kurs vererek insanlara Beyin Cerrahisini öğretemezsiniz. Ama genel görüşleri vurgulamak açısından ve de öğrencileri hangi konuda konsantre olup da daha fazla okuyabilirizi provoke etmek açısından kurs programları buna göre hazırlanıyor. Burada dikkat edilmesi gereken, temel konulara yer vermek. Mutlaka bir geri bildirim olursa onu da göz önüne alırız. Açıkçası 9 adet alt grubumuz var. En azından 3-4 tanesinin sürekli kursları oluyor. 4-5 senelikden sonra, ya da uzmanlığı bitirmiş kişilerin yeri orası. Buraya temel ilk üç sene öğrencilerinin gelmesi lazım. Yaklaşık yarımşar saat verseniz konuşmaya, teorik konulara, 20-25 konunun üzerine çıkma şansımız yok. Bir strateji belirleyip, her kliniğin yılda 2-3 defa gördüğü bir şeyi tutup da 16 konunun içine sokup teorik bir ders olarak vermenin de bir faydası yok. Bunları tartışma gruplarına aktarmaya çalıştık. İlk giriş konuşmaları hazırlayıcı, ama daha önemli olan bu tartışma grupları. Bu tartışma gruplarında aktif olarak belirli bir yöntem belirleyip, belirli standart bir vaka üzerinde öğrencilerin katılarak tartışmayı sağlamak, farklı görüşleri ortaya koymak ve de standart bir sonuç çıkarmak. Bunlara dikkat edilirse çok daha faydalı olacaktır. Konu seçiminde bunlar temel kurs olduğu için bize verilen listeyi de, biz bu konuların hepsine vakıf insanlar olarak kabul ediyoruz. Burada hemen herkes her konuyu anlatabilir. Mümkün olduğu sürece aynı kişilerin tekrar tekrar gelmesini önlemek için belli kişilere yer verdik. Öbür kursta da o konuya indirekt ilgili ama bu kursta yer almayan kişiler olacaktır. Benim bunun dışında çok fazla ekleyeceğim bir şey yok. Bu, asistanlara eğitim vermek amacıyla yapılmıyor, sadece hatırlatmak, bir araya gelmelerini sağlamak, tanışmalarını sağlamak ve bu konudaki temel konseptleri en azından bir kulak dolgunluğu olarak almak olarak ele alınabilir. Üst düzey kurslar bence alt grupların, diğer grupların vazifesidir.

Prof. Dr. Nur Altınörs: Sayın başkan, değerli meslektaşlarım, değerli hocalarım. 1979 yılında sayın hocam Aykut Erbengi Hacettepe Beyin Cerrahisi'nde EANS kurslarının varlığından bizi haberdar etti ve belirli koşullar altında olup bu kurslara başvuracak arkadaşlar varsa onların başvurmalarını istedi. Necmettin Pamir ve ben başladık. 5 yıllık kursu bitirip, sonrada o yıl ilk defa konan sözlü sınavı geçip onu bitiren ilk Türk Beyin Cerrahı olmuştum. Sonra Tunç Ağabey'in başkanlığında, Türkiye'de şimdiye kadar ilk ve şimdilik tek yapılan EANS kursun organizas-yonunda görev aldığım için az çok bu EANS'ın formatını oradaki deneyimleri biraz biliyorum. O bakımdan bizdekilerin de orada alındığını planlandığını düşünüyorum. Organizasyon görevinde gördüm ki, hakikaten büyük bir iftiharla söyleye bilirim, gerek hoca kadromuz, gerekse öğrencilerimiz, kursiyerleri-mizin standardı gerçekten çok yüksek. Avrupalılar bütün bir kıtadan hoca bulma olanağına sahipken, biz bunu kendi ülkemizin olanaklarıyla ve gerçekten daha sofistike şekilde yapıyoruz. EANS araştırma toplantılarında da gördüm. Gene kendi hocalarımızın çok iyi sunumlar yaptığını gördüm. Başkanımızın söylediği, hakikaten kitap konusunda gelen eleştirilere benzer eleştiriler burada da geliyor. Ben kendi adıma bunların hepsini saygıyla kabulleniyorum. Çünkü Selçuk Beyin çizdiği profile uyan Prof., Doç, Şef ve Şef Yardımcısı tanımına uyan kişilerin listesi 230 idi. Nejat kardeşimiz şöyle bir prensibin geçerli olduğunu söyledi. Konuşmacının konunun illaki uzmanı olması şart değil. Herhangi bir kişi her hangi bir konuyu anlatabilir düşüncesinden hareket edince seçim daha da zor oldu. Burada ki seçim kriterlerini sorarsanız, açıkçası coğrafyaya itiraz edildi ama biraz onu yaptık. Biz bir bütünsek ve bu bütünün parçaları ne kadar oyunun içinde olduklarını hissederlerse o kadar buraya sahip çıkarlar. Gene Nejat'ın ifade ettiği gibi gelecek yıllarda da şimdiye kadar görev almamış arkadaşlara görev verme düşüncesinden hareketle onun öyle seçildiğini belirmek istiyorum. Burada hedef kitle çok önemli, kursiyer arkadaşlara bir form dağıtıldı, onlar konuşmacıların performanslarını rakamsal olarak değerlendiriyorlar ama onun ötesinde onlarla daha bir

birebir konuşmalar, sadece o iyiydi bu değil diye değil ama konuların seçimi, format ve onun dışında olabilecek her şeyi sormak ve onları daha memnun edici çözümler, yöntemler bulmak gerekir diye düşünüyorum.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Ben huzurlarınızda ikinci dönemi başlatan, aylardır çalışıyorlar ve birinci kursu başarıyla bitiren, sayın Prof. Dr. Nejat Akalan ve sayın Prof. Dr. Nur Altınörs'e şahsım, yönetim kurulumuz ve Derneğimiz adına teşekkür ediyorum. Bu başarılı çalışmalarının aynı şekilde devam edeceğine eminim. Nöroşirürji Derneği'nin öğretim ve eğitim etkinliklerinin hem sayısı hem de formatları çok değişti ve çok artı. Bu bakımdan her türlü yaptığımız işin her türlü konuşmanın sunumu için bir yer var mutlaka. Unuttuğumuz yerleri de bize arkadaşlarımız bildiriyorlar. Çok teşekkür ederiz. Video oturumları dahi yaptık kongreler için. Bu kursların hedefi ilk üç sene asistanı, temel Nöroşirürji, dolayısıyla Şef, Şef Muavini, Doç. ve Prof.'un bu konuların herhangi birini öğretebilmesi gerektiğini düşünüyoruz. Çünkü bunlar için sınava giriyoruz ve sınav özgün bir konuda değil. Bu konuda bir anı anlatmak istiyorum. Amerika'da bayanın biri, doğumhaneye gidiyor, 1., 2. ve 3. kapıdan geçiyor, nihayet doğum odasına geldiğinde karşısına çıkan bir doktor, adım şu sizinle ben ilgileneceğim diyor. Kadının elinde bir ampul, ben diyabetiğim bu insülini doğumdan önce mi sonra mı yapacaksınız diyor. Doktor bunu ben bilmem benim ihtisasım değil diyor. İhtisaslaşma, ayırdetme, nereye kadar sorusu herhalde biraz sonra cevabı verilecektir, ama ben beni yetiştiren hocalarıma çok teşekkür ediyorum. Doçent olana kadar Nöroşirürjinin bütün alanlarıyla ilgilendik. Ondan sonra ihtisaslaşma başladı. Biraz daha özgün konularda. Ama şimdi doçentlik sınavlarında görüyorum sadece bir alanda makalelerle başvuranlar var. Ne kadar doğru onu da bilmiyorum. Ben ilk sözü Aykut Erbengi'ye vermek istiyorum.

Prof. Dr. Aykut Erbengi: Teşekkür ederim sayın başkan. Benim yaşımda olanların üç temel sorunu var. Biz çok konuşuruz, konuştuklarımızı, olayları çok çabuk unuturuz, üçüncüsü, neydi ya üçüncüsü. Yani böyle bu iş. Tabiki benim Avrupa Nöroşirürji Dernekleriyle olan maceram bir hayli uzun ve bu maceranın içinde şimdi karşımızda olan hocalarımız hepiniz, sizler ile beraber yürüdük. Herkesin en az benim kadar tecrübesi var. Sadece EANS kurslarıyla değil, birçok başka olaylarla ilgili benim burada söyleyebileceğim, bizim ilk katılımımızla beraber EANS kurslarında bütün katılımcılar, yerlerini doldurdular. Neler yapılması gerekiyorsa hepsini yaptılar. Bunun için sırtımız hiçbir zaman yere gelmedi. EANS kurslarında ne oldu, başlangıçta kursların kendine göre bir formatı vardı. Hocalar bir yerlerden gelirlerdi, kursiyerlerle aynı ortamda ve bütün kurs boyunca yaşarlardı. Ailelerini getirmezlerdi bu şekilde amaçlanan, sadece bilgi aktarımı değil onun yanında da, nesillerin birbirini tanıması idi. Kağıtlardan okunan yazıların makalelerin kimler tarafından yapıldığını, gençler görürler ve kaynaşırlardı. Bu kursun tamamlanmasının ardından zaten öğrenci olarak katılanların çoğu öğretim üyeliğine de adımlarını atarlardı. Ve Avrupa Beyin Cerrahisi hep birbirini tanıyarak yıllarını geçirirdi. Bir devreden sonrada bizlerde buna katıldık. Ve böylece kişisel temaslarımız oldu. Bunun altını çizerek söylüyorum. Yazılarını okursunuz, konuşmalarını dinlersiniz ama aynı ortamda bir hafta yaşadığınız zaman adamları tanımanız, adamların sizi tanıması fevkalede önemlidir. Sonraki yıllarda karşılaştığınız zaman ya onlar size iş teklif ederler veyahut da siz onlara ben sizin yanınıza gelip biraz daha bilgi dağarcığımı geliştirmek istiyorum der ve kursta edinilen intibayla bu işler çok çok kolay olur. Burada da gördüğüm odur ki kişisel temas fevkalede önemli ve bu nisbeten daha kısa bir zaman içinde oldu. Ve ben bu ihtiyar yaşıma rağmen kursa katılan gençlerin çoğunu tanıma, konuşma ve bilgi aktarımı, ondan bana bilgi aktarımı olmasını temin ettim. Bu kursların çok başarı bir şekilde devam edeceğine eminim gerisini unutmadan teşekkür ediyorum ve hepinize başarılar diliyorum.

Doç. Dr. Ahmet Çolak: Şimdi ben gördüğüm bir eksikliği burada dile getirmek istiyorum. Oda şu. Bu Avrupa EANS kurslarında yıllar önce bizi başarıyla temsil etmiş, o kursları bitirmiş hatta sınavlarda üstün başarılar elde etmiş bir dolu arkadaşımız var. Bu arkadaşlarımızdan, bu gün eğitici kadroda onlardan yararlanılmadığını gördüm. Bunları sizlerin dikkatine sunuyorum.

Prof. Dr. Yücel Kanpolat: Ben bu kursları çok önemsiyorum. Biz niye dünya kongresini alamadık. Diyebilirsiniz ki bununla ne ilgisi var bu kursların. Bana göre çok yakın ilgisi var. Biz bu kursları doğru dürüst yapmayı sürdürürsek bir standart, en azından alt seviyeyi tutturabiliriz. Bu tutturduğumuz seviyeyi eğer

imkanlarımız varsa ki var, batının belli bazı kurumlarına taşıyabiliriz. Daha önce başka yerlerde söyledim ama burada paylaşmak zorundayım. Biz Avrupa kurslarında da çok iyi bir yerin sahibiyiz. Çok iyi temsilcilerin sahibiyiz. Bizim son Avrupa EANS yönetim kurulunda kurs direktörünün kim olacağı tartışıldı, kulisler yapılmış açıkçası ben çok iyi bir kulisçi değilim, Nejat arkadaşımız orayı kıl payı farkla kaybetmiş. Bunun ne ilgisi var, bunun o kadar çok ilgisi var ki, biz eğer dünya lobilerinde belli yerlerde yer tutabilirsek, biz o zaman ordan bir etki koparabiliriz. Yoksa bizim bir Kral Hasan'ımız yok yani gitsin herkesin cebine altın koysunda biz kongre alalım. Onun için somut fikirlerimi tekrar etmek istiyorum. Hatta Nejat biraz mütevazi konuştu canım burada her şey öğrenilmez doğru ama bir standart öğretilebilir. Ve bu standartı biz Türkiye coğrafyasında her yere yaymalıyız, bu bizim görevimiz. Onun için Diyarbakır'daki, Van'daki çocuklar gelirler burada bazı şeyleri görürler, arkadaşlarıyla tartışırlar ondan sonrada buradan bana göre bir sınava girerler sınavdan mutlaka kapı gibi diploma alırlar. Eskiden diplomaları kapı gibi yaparlarmış, kocaman herkes görsün anlasın diye. Yani diplomanın da bir etkisi olmalı. Onun için ben sayın başkan söyledi ama kapı gibi bir sertifika öneriyorum mutlaka. Bir sınav imkanı varsa öneriyorum. Bunlar zahmetli işler önermesi kolay tabi. Birde Nejat arkadaşımızın ve Nur arkadaşımızın buradaki devamlılıklarının devam etmesini ve yanlarında da bazı gölge arkadaşların görev almalarını istiyorum. Bunlarda Ahmet'in söylediği gibi her halde eski işte o EANS kurslarına gitmiş arkadaşlardan seçilebilir. Onlar da ağabeylerinin yanında bu işleri öğrenirler ve bizim bu sürekliliğimiz devam eder. Teşekkür ederim.

Op. Dr. Halil Toplamoğlu: Bakırköy Ruh ve Sinir Hastanesi. Bir önceki dönem 4 dönem kurs sonucunda benim yanlış hatırımda kalmadıysa Nejat kardeşimizde hatırlayacaktır, azımsanmayacak sayıda da uzman katılmıştı. Kursiyerleri açılış konuşmasında 1, 2, 3 yıllık asistanlar için olduğunu söylemesine rağmen ki o zamanda öyleydi gerçekten tam oranı bilemiyorum ama hemen hemen %40'a yakın uzmanda vardı. Bu toplantıya da katılan uzman sayısı var mı bilemiyorum, Nejat bey ne diyecekler. Buda şunu gösteriyor gerçekten bizim arkadaşlarımızın eğitilmeye ihtiyaçları olduğunu, o açlığı hissettikleri için bu kursun çok başarılı geçtiğini düşünüyorum. Acaba yeni yetişen uzmanlara, çünkü birazdan onu konuşacağız. Asistan eğitimiyle ilgili bir birlikteliğimiz olduğu için, Türkiye genelinde onlar içinde acaba bu kurs alt gruplarda mı olur, işte başka bir şekilde mi, onlar içinde bir şey düşünülebilir mi diye sormak istiyorum? Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Nejat Akalan: O konuda haklısınız. Yarıya yakını son sene asistanı ya da uzman. Bu kurslar açıkçası birinci sene çok erken bu tip bir kurs için, ama 2 ve 4'e konsantre etmek lazım ama bunu ben uzmanların ihtiyaç duymasından çok bizim kursun kapsamını iyi anlatamadığımıza da yormak istiyorum. Bizim kendi bölümümüzden de ben bu kursa katılmak istiyorum diyen arkadaş çıktı, ben sen değil bu kursa katılmak, senin bu kursta ders veriyor olman lazımdı dedim. Nereye ne zaman gideceğini bilmen gerekir demek istedim. İnsanları çok kısıtlamakta doğru değil sen buna katılabilirsin buna katılamazsın diye ama amaç ihtisasın ortasında olan kişiler olması lazım. Konuların ve konu seviyelerinin de zaten o seviyede tutulması lazım. Dediğiniz gibi uzmanlığa yakın ya da uzmanlığını almış kişilerin gideceği kurslar alt grupların kursları. 9 tane alt grup var ve bu gruplar tüm Nöroşirürjiyi kapsıyorlar. Ve belli bir konuda çok daha ayrıntılı çok daha ihtisaslaşmış tartışmalar ya da konular konuşulabilir onları buraya taşıyamayız. Süre yetmez ve de zaten Derneğin böyle bir hedefinin olmaması lazım.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Bu kurslar temeldir ve herkesin öğretebileceği konular çok temel. Türk Nöroşirürji Derneği'nin öğretim kadrosu da bunu verebilecek güçtedir. Ama çok ayrıntılı konuların tartışılacağı konular kongrede oluşturuldu, sanırım 9 veya 10 çeşit toplantı çeşidi biçimi oluşturduk. Sonra konuşacağız onu. Birde ileri Nöroşirürji öğretim ve eğitim gruplarının toplantılarında ben bunu böyle yapıyorum. Burada verilecek bilgi, dünyada ulaşılan en son en çağdaş bilgi. Vaka budur bunun tedavisi gene böyle yapılmaktadır, seçenekler bunlardır, literatürdeki bilgiler bunlar bunlar bunlardır. Bu konuda söz almak isteyen.

Doç Dr. İlhan Elmacı: Göztepe Eğitim Araştırma Hastanesi. Ben Göztepe adına kendi asistanlarımla da görüştükten sonra kursa katılan arkadaşlarla sayın Akalan, Altınörs ve Yönetime teşekkür etmek istiyorum. Böyle bir kursu organize ettikleri ve bunun devamını sağlayacakları için. Altını çizmek istediğim iki nokta var. Bunlardan ilki kursların anlatıcılar tarafından baktığımızda hedef kitlenin hissiyatını iyi hesap edip standart bir formatının olması gerektiğini düşünüyorum. Kaliteyi yükseltmek adına buradaki kastım şudur, kurs anlatıcısı konusunu kongrede bir bildiri anlatıyor gibi, kendi 6-7 vakasını sunuyormuş gibi sunmamalı. Kendi arkadaşlarıma sorduğumda buradan ayrılmadan önce onların iki talepleri var. Birincisi konularla ilgili bir tekst istiyorlar. Anlatıcıların konularını tekst üzerinden takip etmek istiyorlar. Bu her halde daha kalıcı bir durum yaratır onlar açısından. İkicisi de kağıt ve kalem talepleri var bana söyledikleri. Teşekkür ediyorum.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Teşekkür ederiz. Tekst CD olarak verebiliriz. Tabi CD taşıması kolay daha ucuz ama masa üzerinde takibi çok zor olan bir sistem. Bu da sanal ortamla, basılı materyalin çatışmasının bir sonucu. Kalem kağıt geldi. Bir saat geç geldi ama.

Prof. Dr. Recai Tuncer: Akdeniz Üniversitesi. Elmacı benden önce davrandı. Ama ben de küçük bir katkıda bulunayım. Biz klinik olarak birkaç dönemdir, hem EANS'a hem de Türk Temel Nöroşirürji Kursuna öğrenci gönderiyoruz. Daha sonrada geri bildirim alıyoruz. Geri bildirimlerde ilginç olarak bizim temel kursa katılanlar daha çok yararlandıklarını söylüyorlar bunun için bu kursların düzenlemesini başlatanlara ve sürdürenlere teşekkür etmemiz lazım. Format konusunda gene Elmacı'ya katılıyorum. Özellikle tartışma bölümünün dışındaki sabah oturumlarında belirli formata uyulmasını sağlamak lazım.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Nejat beye söz vermeden önce, Bültende göreceğiniz üzere, bu kursların bir yönergesini hazırladık. Maalesef konuşmacıların bir kısmı tarafından uyulmadı. Ama devam ettik. Hedefe yönelik öğrenim hedefi olmadan zaten akredide olmuyorsunuz. Öğrenim hedefinin mutlaka belirlenmesi gerekiyor yoksa sayın Elmacının söylediği gibi vaka sunumu, bir kongre konferansı veya bir Nöroşirürji grubunun sempozyum konuşmasına dönüşüyor. Temel formatın biraz daha sıkı tutulması gerekiyor. Çok üzülerek ifade ediyorum öğretim üyelerinden birisi ben buna, kurs da anlatmaya gerek duymuyorum dedi. Bu üzücü, ama biz bu arkadaşlar için üzülmeyeceğiz.

Prof. Dr. Nejat Akalan: Bunlar çok haklı eleştiriler ama bizim yönümüzden işin zorluklarını ya da dezavantajlarımızı söylemeye çalışayım. EANS' ta bu iş her ülke temsilcisiyle, eğitim komitesi tarafından yapılıyor. 15-20 kişi kursları, konuları paylaşıyor. Hangi konular olması gerektiğini, çok özel konularda davetle dışardan insanlar geliyor. Daha önce geri bildirim aldıkları kişileri davet ediyorlar. O zaman herkes format ve birşeyin farkında, neyi ne kadar anlatması gerektiğinin ve geri bildirimle de bunlar zaten kendilerine bildiriliyor. Ama bizim tüm Nöroşirürji camiasından konuşmacı çağırıyoruz. Açıkçası davetli olan bir konuşmacıya çokta fazla, bunu anlatacaksın, bunu sakın anlatma demek kabalık geliyor bana. Öğretim üyesi olmuş, kursa davet edilen bir kişiye. Bunu kişilerin sanırım kendilerinin görmeleri ve anlamaları lazım. Yoksa 20. dakikada ben senin konuşmanı keserim 1 saat konuşamazsın bu kursta, onları söylemeyiz. Onlar davetli insanlar. Sizler davetli insanlarsınız. Zannediyorum zaman için daha çok gelişecektir. Bu formatı da 250-300 kişilik bir öğretim üyesinden, grubundan bahsediyoruz, kursta ders vermeye gelecek. Bunların her birine de tek tek aynı oranda aynı şekilde okuyup da birşey yapmalarını da bekleyemeyiz. Bunlar zaman içinde kendi içlerinde yoluna girecektir. Bizim dezavantajımız bu. Avantajımız kendi dilimizde konuşuyoruz ve insanlar bu konuşmaları bizde dışarıdakilerden daha çok ciddiye alıyorlar. Onun için bizim kalitemizin her zaman içi daha iyi olacaktır.

Prof. Dr. Yunus Aydın: Asistanlar için bir sübvansiyon var mı diye bir kısa soru soracaktım? Yoksa da şöyle bir şey yapılabilir mi? Asistanlar bir kere bizim ülke olarak sıkıntımız standartizasyon her konuda. İnsanları eğer sınava alacaksanız, sonunda da bir sertifika verecekseniz hedef kitlenizin homojen olması gerekir. O sınavların sonuçlarını değerlendirmek adına. Siz uzmanla asistanı aynı sınava sokar

değerlendirirseniz haksızlık olur. Hem de doğruyu yansıtmaz. Asistanlar buraya ya dernek gücü yetiyorsa sübvanse eder ya da onlardan kar almaz. Artan kontenjan kalırsa onlarda uzmanlara tahsis edilir. Onlardan bir miktar kar alınır. Ve sınav yapılacaksa da uzmanlarla asistanları derecelerine göre, sürelerine göre farklı tiplerde yapılması gerekir diye düşünüyorum.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Gizli bir sübvansiyon söz konusu. Ama bu mali açıdan çok farklı bir hesaplama. Burada bir aracı kurum kullanılmadan yapılmıştır. Türk Nöroşirürji Derneği organizasyonudur. Sınav için bir sonraki kurul maddesinde Ender bey bize ayrıntılı bilgi verecek.

Prof. Dr. Saffet Mutluer: Ege Üniversitesi. Bu kursu hazırlayanlara teşekkür ediyorum. Çok güzel düzende iyi formatta bir kurstu. Yalnız konuşmacılar konuşma sürelerine uymadılar. Konuşmalar sarktı, üstelikte bu tür kurslarda en yararlı kısmı tartışma kısmıdır. Asistanların katılımının artırılması, soru sormaya teşvik ettirilmesi, hatta öğretim üyeleri arasında da iyi polis kötü polis oyunun oynanması, eğitimde daha çok katkı veriyor diye düşünüyorum. Bana kalırsa konuşma sürelerinin 20 dakikayla sınırlandırılması, temel konuda olması, tartışmaya biraz daha zaman ayrılması daha yararlı olur diye düşünüyorum. Bana kalırsa en doğru değerlendirme öğrencilere dağıttığımız değerlendirme formudur. Biraz itici bir teklif ama bu değerlendirme formunda düşük geri bildirim alan öğretim üyelerinin bir dönem dinlendirilmesini teklif ediyorum. Teşekkürler.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Çok teşekkür ederim. Değerlendirme formları henüz tarafımızdan incelenmedi ama iki şey var. Daha önceki yıllarda bu formlar pek doldurulmazdı, bu sefer sertifika vermek için, CD vermek için bu formu bize getirmeniz lazım dedik, o zaman geldi. Yalnız dün biz ayrılacağız diye sabahtan başladılar. Öğleden sonraki oturumlarında sabahtan değerlendirildiğini gördük formlarda. Sadece bilginize sunuyorum. Bazı işleri ne zaman ciddi yapacağız bilmiyorum. Sayın Altınörs, sayın Aksoy.

Prof. Dr. Nur Altınörs: Özellikle katılımcılar açısından bir şey söylemek istiyorum. Sizde hedefi 1., 2.,3. yıllar asistanı dediniz ama buradan yararlanacağını hisseden herkese buranın açık olması lazım. Belirli oranlar getirmemiz lazım. İkinci husus tartışma daha çok öğleden sonraki formata ayrılmış. Onun için hiçbir konuşmacıya açıkçası bunu çok farkında olduğumuz halde 10 dakika, 15 dakika geçmelerine rağmen müdahale etmedik. Nitekim öğlen aramız 2 saatti belki 1,5'a düştü, yarım saat kaymaya rağmen burada hedef gerçekten öğrenmek. Yoksa sadece zamana bağlı kalmak değil. Yani uzmanda gelmek istiyorsa gelsin.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Çok teşekkür ederiz sayın Altınörs. Burada ilk üç yılı sanıyorum Akalan söylemişti. Biz de o görüşteyiz. Açıkça, sonuçta kimseye bir engel konulmadı ama hedefimiz bu.

Prof. Dr. Kaya Aksoy: Sevgili Nur benden önce söyledi. Ben de aynı fikirdeyim. Kısıtlamamak lazım. Şimdi bir uzmanı bir Üniversiteden mezun ediyorsunuz, uzman olarak bir yere gidiyor, onun izin alması, toplantılara gelmesi, okadar büyük bir sorun ki. Kongrelere gitmek bayağı bir sorun. Belirli bir süre sonra uzaklaşınca eğitim ortamından temelini tekrar hatırlamak istiyor. Gruplar 9 tane. 9 tane spesifik konuyu dinlemek çok zor. Onların kurslarına katılmak çok zor dışarıdaki uzmanlar için. Burada hiç değilse konu nöroonkoloji ise her şeyi dinlemiş oluyor. Temelde ne gibi değişimler var onlara bakıyor. Ama cerrahide çok ayrıntıda bir şey hissederse o zaman grubunkine gider orada detayı inceler ama ben buraya gelen çok yardımcı doçent biliyorum. Eski kursların içersinde de bulunduğum için onlar çok memnun bir şekilde ayrıldılar. Doçentlik sınavına girenler, girmek üzere olanlar, önümüzde doçentlik sınavları var. Buraya geliyorlar, yarar sağlıyorlar. Eğitici olarak değil de eğitilecek olarak geliyorlar. Hiç olmazsa konuyu bir toparlayayım diyorlar. Değerlendirme formları tabi sayın başkanın söylediği gibi, son anda yalap şap yazıldığı gibi bazen de bayağı iyi değerlendirme formları çıkıyor. Eskilerde Pamir' de göstermişti kimin ne kadar puan aldığını. Fakat burada birde anlatıcının konuya hakimiyetinin, bazen deminde söylenildiği gibi kendi yaptığı vakaları daha ön plana çıkartıp, göz boyayıcı bir şekilde, karşıdaki kişileri aldatıcı bir şekilde daha iyi pozitif olabiliyorlar. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Tekrar söylüyorum, Dernek binasında ve Dernek kayıtlarında önceki dönemle ilgili hiçbir belge bulunmamaktadır. Düzenleyicide kaldı sanıyorum. Başka bu konuda söz almak isteyen? Bir sonraki gündem maddesine geçiyoruz. Bu eski eğitim kurulunun aslında devamı, asistan eğitimiyle ilgili logbook, Nöroşirürji yeterlilik belgesi ve asistanların bütün sorunlarıyla ilgili, bir kuruldur. Burda sayın Ender Korfalı, Ali Savaş,

Mehmet Zileli, Mehmet Akif Bayar, Ağahan Ünlü, Zeki Şekerci, Celal İplikcioğlu, Zafer Berkman görev aldılar. Bir süredir birlikte çalışıyorlar. Daha önceden hazırlanmış logbook başta olmak üzere tüm asistanlarla ilgili sorunları inceleyen, irdeleyen ve ilgili kuruluşlarla ilgili bağlantıları yapan kurul budur. Ben bu grubun yaptığı çalışmalarla ilgili bilgi vermek üzere sayın Korfalıyı davet ediyorum.

Prof. Dr. Ender Korfalı: Sayın başkan, değerli meslektaşlarım. Türk Nöroşirürji Yeterlilik Kurulu olarak geçen kurul, aslında sayın hocamız Prof. Dr. Aykut Erbengi ve Doç Dr. Ali Savaş tarafından 1995 yılında tüzüğü hazırlanmış ama ne yazıkki günümüze kadar uygulamaya geçirilememiş. Bu şeref inşallah bize nail olur. Şu an biz board tüzüğünü değiştirmedik yani Aykut beyin hazırladığı tüzükteki maddeleri sadece günümüze uyarlayarak değiştirdik. Bu arada Sağlık Bakanlığı'nın yaptığı bir çalışma oldu. 2002 yılında eğitim ve müfredat komisyonu adı altında bir komisyon kuruldu ve bizden de Beyin Cerrahisi'nin müfredatını hazırlamak için 9 kişilik, üniversitelerden, eğitim kurumlarından, GATA, SSK ve diğer yerlerden Nöroşirürjenler seçildi. Bunların yaptığı çalışmalarda oldu. Bizim ilk işimiz Board kurulu olarak bu iki kurulu birleştirmek oldu. Çünkü iki ayrı kurula ihtiyacımız yok. Ayrılıklar ortadan kalkacaktır. Onun içinde 16 kişilik bir kurul gerekiyordu, Board kurulu olarak. Biz bu 16 kişiyi daha önceki 9 ve şu an 8 olan sayımızı size 16 kişilik bir kurul olarak size sunacağız. Bu ilk genel kurulda yapılması gereken bir seçim. Kapalı oyla yapılacak bir seçim. Şuan sadece 8 kişi. Size hazırlıklarımızı, genel kurula kadarki hazırlıkları anlatmaya çalışacağım. Yaptığımız, dünde birtakım toplantılar yaptık, Ağahan bey de bize aynı zamanda en son Prag'da yapılan toplantının sonuçlarını verecek. Bir asistanın eğitimi süresinde alması gereken bilgileri çıkardık. Size bu bilgileri TND'nin web sayfasında sunacağız. Yani 6 yıllık eğitimde neler öğrenilmesi gerekiyor. Kendisi araştırarak öğrenecek sizlerden öğrenecek. Yaptığı rotasyonlarda neler öğrenilmesi gerektiğini çok detaylı bir şekilde çıkardık. İkinci logbook'u biliyorsunuz, bu yeterlilik için şart. Bunun kullanılması gerekiyor. Yeterlilik kurulu aldığı eğitime göre, eğitim aldığı kurumu da denetlemiş oluyor. Yeterlilik sınavına girebilmek için asistanın aldığı eğitimin yeterli olması gerekiyor, şartı bu. Yani herkes bu sınava giremeyecek. O zaman eğitim aldığı kuruluşlar denetlenmiş olacak. Biz standartları saptayabilmek için, EANS'in hazırladığı uygulama formunu da sizlere göndereceğiz. Önce bizim kurumlarımızdaki standartları saptayalım. Ne kadar yatağımız var, ne kadar ameliyat yapıyoruz, eğitim olanaklarımız nedir, öğretim üyelerimizin durumu nedir, yaptığımız yayınlar gibi, son 5 yılda seçeceğiniz program direktörünüzün kendi niteliklerini belirten bir formu doldurmamız gerekiyor. Sizden ricam bunu bize kongreden önce ulaştırmanız. Sizinle orada bu formun sonuçlarına göre alacağımız ortak noktaları kararlaştıralım. Çünkü yeni neslin getirdiği bir takım şeyler var. Bir Nöroşirürji eğitiminin verilebilmesi için, 30 yatak, 2 ameliyathane, hemşire, personel sayılarınız, yaptığınız yayınlar, özellikle seçtiğiniz program direktörü çok önemli. Şöyle bir kararları var. Program direktörleri en aşağı 5 yıllık bir Beyin Cerrahı olması gerekiyor, yayınları olması gerekiyor. Eğer program direktörü istifa eder ya da ayrılırsa akreditesi olan kurumu, hemen o yıl içinde tekrar denetlemeye geliyorlar. Anabilim dalı başkanının program direktörü olması da şart değil. Ama şartları, tam zamanlı olması gerekiyor. Bunlar basit birkaç kaideleri. Onların detayını bizim web sayfamızda bulabilirsiniz. Yaptığımız diğer bir çalışma, ameliyat sayılarını saptayabilmek. EANS'in verdiği rakamları Ağahan bey size bildirecek. Ben yaklaşık 5 kliniğin sonuçlarını bizde bu kuruldaki üyelerden aldım. Biz bu rakamları dolduramıyoruz. Asgari minimum rakamlara ancak 6 yılda erişebiliyoruz. Bunları da artırmamız gerekiyor. Sayıların bir kısmı 2002'de yayınlanan düzenlemeyle artırıldı. 2004'de hemen hemen sayılar ikiye katlandı. Bu da önemli bir handikap olarak karşımıza çıkıyor. Dünde konuşuluyordu bazı kliniklerde 40 ameliyat yapılıyor, bazı kliniklerde yılda 300 ameliyat yapılıyor. Bazılarında 1000 ameliyat yapılıyor. Bir asistan başına klinik de yıllık ortalama 300 ameliyat yapılması gerekiyor. Siz asistan alırken de, size bir takım kısıtlamalar geliyor. Eğer 1500 ameliyat yapıyorsanız sizin alabileceğiniz 5-6 asistan veya 7 asistan. Daha fazla asistan da almamanız gerekiyor. Çünkü bunlara yeterli eğitimi veremediğinizi düşünüyorlar. Bu da diğer yönleri. Sizleri bu konuda yeterli miktarda TND vasıtasıyla aydınlatmayı düşünüyoruz. Bu formları bize doldurup gönderirseniz bizim asgari rakamları da saptama olanağımız doğacak, ona göre kendi asgari rakamlarımız saptarız. İlk yeterlilik sınavında bunları

uygularız. Daha sonra EANS'a adapte olmak için çalışmalarımıza devam edebiliriz. İkinci kısım eğitimin kalitesini devamlı tutmak için ne yapmak gerekiyor. Bunuda eğitim kurslarıyla yapmamız gerekiyor. Hocaların da eğitim durumlarını da de takip etmemiz gerekiyor. Onların yayınlarının, özgeçmişlerinin ve eğitimlerinin de değerlendirilmesi yapılması gerekiyor. Bunlar, bundan sonraki aşamada yapmamız gerek bir işlem olacak. Ben Ağahan Beye sözü veriyorum çok teşekkür ediyorum.

Doç. Dr. Ağahan Ünlü: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi. Sayın başkan, değerli katılımcılar. Derneğimizin Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu delegesiyim. Gene Derneğimizin Ulusal Yeterlilik Komitesi delegesiyim. Ve gene aynı şekilde Avrupa uzmanları birliği nezdinde de Derneğimizin delegesi olarak görevlendirilmiş bulunuyorum. Elimde gördüğünüz Prag'taki kış toplantısında dağıtılmıştı. Acta'da yayınlanmış. Yeni Nöroşirürji eğitim manzumesi adı altında toparlanmış ve son birkaç toplantıda derlenmiş eğitim rehberi. Bunlardan bir kaçına değinmek istiyorum. Birincisi, programın amacı belirtilmiş, uzmanlığın tanımı var. Genel kurallar içinde ilk sırada olan insan gücü planlanması. İkinci sırada bu yeterlilikle ilgili işlemleri yapacak kurumun tanımlanması var. Hangi kurumlar bu yeterlilikle ilgili değerlendirmeyi yapacak. Daha sonra eğitim kurumlarının akreditasyonlarıyla ilgili bazı tanımlar var. Ondan sonraki kısımda uzmanlık eğitimiyle ilgili belirgin temel noktalar saptanmış durumda. Bu noktalar içinde asistanın seçimi var. Bizim için problem yok, eğitim süresiyle ilgili var gene bizim için bir problem yok. 4 yıl saf Nöroşirürji yani içinde rotasyonları barındırmayan 4 temiz yıl. Onun dışında 2 yıl rotasyonların kapsanabileceği belirtilmiş. Detaylara fazla girmiyorum. İsteyene kopya verebilirim. Bunun içinde asistanın eğitiminin takip edebilecek, bizimde 4-5 yıldır kullanmaya başladığımız, kullandırmaya özendirmeye çalıştığımız, asistan karneleriyle ilgili bir kısım var. Asistan karneleri kullanımı zorunlu. Çünkü asistanın eğitim sonunda değerlendirilebilmesi için temel kriterlerden biri bu. Bunun içinde asistanın yaptığı ameliyat sayıları, asistan olarak girdiği, 2. asistan olarak girdiği ameliyat sayıları var. Katıldığı kurslar, yazdığı yazılar, verdiği seminerler gibi şeyler var. Bu asistan karnelerinde sadece sayılar değil, eğitimin ilerlemesiyle ilgili yani asistanın önceki seviyesiyle sonraki seviyesi arasındaki ilerlemenin de kaydedilmesini gerektiren bir kısım var. Sonraki bölümde eğitim verecek, eğitim vermeye aday kurumların gerekliliğiyle ilgili kısımlar var. Bundan sonraki kısımda, gene eğitim kurumunun dışında eğitim direktörü eğiticilerle ilgili belirli kriterler var. Bunlar tanımlanmış. En sonunda da bir şekilde yazılı ve sözlü şekilde sınavlarla asistanın yeterliliğinin sınanması şeklinde kısımlar var. Bunlar akreditasyon için geçerli. Elimde yapılması gereken ameliyat sayılarıyla ilgili bilgi var. Aşağı-yukarı 320 civarında asistanın ameliyat yapması gerekiyor. Bunun dışında bazı hastalık grupları, cerrahi grupları içersinde bir asistanın birinci asistan olarak katılmak zorunda olduğu bazı ameliyatlar sıralanmış. Bunlar temel olarak kabul edilmiş rakamlar. Bunlarla ilgili aslında çok detaylı ama çok da uzatmak istemiyorum. Eğer sorunuz olursa o konuyla ilgili onlara yanıt vermek daha pratik olacak.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Çok teşekkür ederiz. Kurulun faaliyetleri özellikle Board sınavıyla ilgili hazırlıklar ve bu standartizasyon çalışmaları yazılı olarak da bize gelecek. Bültende bunu yayınlayacağız. Tartışmaya açacağız.

Prof. Dr. Yunus Aydın: Bence kurultayın en önemli gündemi bu. Asistanların eğitimi, sayısı. Ama hem Üniversitede, hem de bakanlıkta çalışan biri olarak biliyorsunuz şuan uzmanlık tüzüğü iptal edilmiş durumdadır. Bakanlık yeni çalışmalar yapıyor. Adını vermeyeyim ama ülkemizde bir kurum, hükümetten isteğini yaptırabilmesi için uluslar arası bir kuruma isteklerini iletiyor, oda hükümetimize iletip onun çıkması sağlanıyor. Burada yaptırımla ödülü eğer kanuni şekilde koymazsınız, bu konuşmalarımız güzel akademik konuşmalar olur ama sonuca ulaşmaz. Gerçekten o cetvel çok önemli. Bizim ülkemizde 50 ameliyat yapılan yerde de asistan yetiştiriliyor, 1000 ve 1500 ameliyat yapılan yerde de. Belli bir grupta hiç ameliyat yapmamış kişi olabiliyor. Dosyaya göre klinik şefi yapıyorsunuz ama adam ameliyat yapmıyor. Bir yerde ne kadar sürede asistan yetiştirilebilir, bunun sayısı ne olmalıdır, çok güzel bir şeydi Ender beyin bahsettiği. Uzmanlık kurulu oluşturmuştu bakanlık. O uzmanlık kurulu akreditasyon verebilecekti. Bir yeri denetleyecekti, bu süreli olacaktı ve oranın eğitim verme yetkisi kaldıracaktı. Bunlar gerçekten olması gereken şeyler. Ameliyat sayıları bakımından tutmuyor. Bizim Derneğin birinci görevi Ankara'da da madem merkez ve arkadaşlarımızın bakanlıkla ilişkileri

var YÖK'le ilişkimiz var. O konu da birikimimizde var, şimdi bunların hayata geçmesi ve uygulanabilir olması için, AB normlarını kullanmamız lazım. Bizim ülke olarak sorunumuz neyin yapılacağını bilmek konusunda değil, onu hayata geçirmekte sorunumuz var. Baktığınız bütün uzmanlık tüzüklerinde bütün o fikirler gayet güzel var orada, ama hiç biri uygulanmıyor. Bilimsel kriterleri evrensel düzeyde kullanmamız lazım. Asistan sayısı çok fazla. Bana istemediğim halde geçende 3 tane birden kadro açmışlar. 10 tane asistan olmuş. Ben 1200 ameliyat yapan bir kliniğin başındayım ama 10 tane asistan bana fazla. Bana göre 5 tane asistan olması lazım. Ama benim elimde değil bu. Benim dışımdaki biri her halde bunu yapıyor. Geçen seneki rakam 500'e yakın asistandı. Bunlar nerde Beyin Cerrahisi uygulamasını yapacaklar. Kurs düzenliyorsunuz bizim işimiz esas pratiktir. Bu kursları iyi, belli yerlerde aktivite yapan kliniklere, asistanların rotasyon yapması da faydalıdır.

Prof. Dr. Yunus Aydın: 80 Ameliyat yapılan yerde 5 tane asistan çalışıyor. Üniversite kliniklerinin durumu daha kötüdür. Bakanlık en azından İstanbul, Ankara, İzmir dışına çıkmadığı için çıkılmasına da engel olduğumuz için, bakanlıkta gene Üniversiteye göre durum o kadar kötü değil. Ama bizim eğitim standartımız çok kötüdür, Nöroşişrürji konsept'ini yerleştirmek o kadar kolay bir iş değildir. Bir klinikte ihtisasın tamamlanması çok yanlıştır. Bizim gibi gelişmiş ve gelişme farklılıkları çok olan bir ülkede, doğusunda bir kere üniversite açılması tamamen politik nedenlerle oluyor. Tıp fakültesi siyasetçinin gözünde hemşire kadrosu, sekreter, kapıcı kadrosu olarak gözüküyor. İhtiyaç yok aslında. Her yere tıp fakültesi açmak çok büyük sorunumuz. Bu konuda Derneğin çok kararlı çalışması lazım, birde yapılanların devamlılığının olması lazım. Mesela bu getirdiğiniz şeyler çok güzel, ama bizim başkan 2 senede değişiyor, ondan sonra gelenin gene bunlara sahip çıkması lazım. Bunu Nöroşirürji kamuoyuna mal edip bunun devamını yeni geleceklerden de istememiz lazım. Teşekkür ederim.

Doç. Dr. Ağahan Ünlü: Eğer eğitim kurumlarıyla ilgili hangi kurumların eğitim verebileceğiyle ilgili daha detaylı bilgi isterseniz, bununla ilgili bilgi verebilirim. Sadece ameliyat sayıları değil, onun yanında çok daha değişik ihtiyaç var. Mesela,yan üniteler, yani o ünitenin dışında komple bir ünitenin olması lazım.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Bu kurul sanıyorum şöyle bir rapor hazırlayabilir. Nöroşirürji asistan eğitimi veren, Nöroşirürji kliniği açmanın asgari kuralları diye. Biz de Derneğin resmi raporu olarak bunu resmi yerlere sunabiliriz. İkincisi, olması gereken maksimum asistan sayısı bunu sunabilir bize. Üçüncüsü, asistanın klinikteki öğrenim formatı, biçimi, yıllara dağılımı, eğitimi, öğretiminin görevleri, onun tanımları yapılabilir.

Prof. Dr. Yücel Kanpolat: Şikayet haklıdır, yüzde yüz katılıyorum. Hatta ben Sağlık Bakanlığı'nın adamı bezdirecek kötü niyetli, tembel, uyuşuk ne derseniz deyin, ama biz bunu yapmak zorundayız. Hatırlatmak zorundayım, 1996 yılında ben 2. defa Derneğimize başkan oldum. Bir tek amacım vardı bunu söyledim. Sizde beni seçtiniz boardı çıkarmak için. Aykut hocadan rica ettik, yanına Ali'yi, Ali'de o zaman gençti. Ve Türk Nöroşirürji Board' ını hazırladılar. Bu ülkemizde hazırlanmış ilk Board. O yıllarda gene Aykut hocamın öngörüsüyle, ülkemizde bir özel kurum oluştu uzmanlık dernekleri koordinasyon kurulu. O da Türkiye'nin Board meselesiyle ilgili, Avrupa'ya entegrasyon adına. Ama bu söylediğimiz şeylerin yaşama geçmesi maalesef mümkün olmadı. Bir Tababet Uzmanlık Tüzüğü hazırlandı, oraya gitti, buraya geldi, YÖK itiraz etti, Sağlık Bakanlığı kontrolüne almak istedi, ama hala bu hayata geçmiş değil. Bakın Tababet Uzmanlık Kurulu diye bir kurul var, 3 senedir bu hayata geçecek hala geçemiyor. Şikayet etmek kolay, ama benim amacım değildir. Biz profesyonelsek çare bulacağız. İlk çare biz boardı ülkemizde ilk oluşturanlardanız, kitabımız var, dergilerimiz çıkıyor, kurslar yapıyoruz, o halde Türkiye'de Board'ı artık oynamaya başlamalıyız. Bunun yolu da bir Board sınavıdır. Bu Board sınavının çıtası çok yüksekte olmamalıdır, insanları ürkütmemek adına. Gözlemlediğim görevler var, mesela Ağahan'ın gösterdiği eğitimle ilgili parçanın Türkiye'de Türkçe'ye çevrilerek yayınlanmasına izin aldım, onu Dernek yayınlayacak zaten. Selçuk beyin bilgisi var. Hatta Avrupa'nın bütün ülkelerinde yayınlanması hedefleniyor. O vaka sayıları, kliniklerin istedikleri vs derseniz, Türkiye'deki kliniklerin %40-50'sini kapatmak lazım. Üniversite klinikleri çok daha kötü durumda ben katılıyorum. Ama biz bu geminin içinde yaşıyoruz. Bu gemiyi batırmak gibi hakkımız olmaz. Bunu tartışacağız eksiklerini düzeltmeye çalışacağız, ben işin kolayını yaptım. Ender kardeşime Allah sabırlar versin, Sağlık Bakanlığıyla didişerek bu işi çözmeye çalışacağız. Ama biz mutlaka Sağlık

Bakanlığını bir yazı bombardımanına tutmalıyız ki onlar sorumluluklarını hatırlayıp, şu Tababet Uzmanlık Tüzüğü'nü hayata geçirsinler. Daha Sağlık Bakanlığı yetkilileriyle bizim eğitim koordinasyon kurulumuz bir tane toplantı yapamadı. Teşekkür ederim.

Doç. Dr. Ahmet Çolak: Taksim İlkyardım Hastanesi. Geniş bir çerçeve çizmek lazım, olaylara tek bir boyuttan bakıp, kaynağı olmayan yetkiler kullanmaya çalışıyoruz. Türkiye Cumhuriyeti yasama, yürütme ve yargı erklerinden oluşmuştur. Ve kuvvetler ayrılığı prensibi vardır. Tıpta Uzmanlık Tüzüğü çıktı neden uygulanmadı önce bunu sorgulayalım. Uzmanlık Kurulu denen bir kurul oluşturuldu. Öyle yetkiler tanındı ki bir yanda yasama yetkisi gibi kural vazetme, diğer yandan da yürütme gücü gibi yaptırım yapma yetkisi tanındı. Dolayısıyla bu Anayasanın ruhuna aykırı olduğu içinde bu kurul çalışamaz hale geldi ve tüzük kilitlendi. Biz de bu hatayı yapıyoruz. Türk Nöroşirürji Derneği yasal olarak tanındığı haliyle bir sivil toplum örgütüdür. Dernekler kanununa göre bir dernektir. Hiçbir zaman yasama yetkisi yoktur, hele yürütme yetkisi bugünkü düzende tanınmış değildir. Bu bir gerçektir, bunu kabul edelim. Çünkü bizim burada anlatmış olduğumuz şeylerin hiç biri, Board sınavı koydunuz kişiyi bıraktınız. Mahkemeye gitti, kendinizi neyle izah edeceksiniz. Çünkü Anayasa çok net yazar ki hiç kimse kaynağını Anayasadan almadan yetki kullanamaz. Burada fiili bir yetki kullanmaya bir teşebbüsümüz vardır. Böyle bir hakkımız yoktur. Olmadığı içinde bu yapmış olduğumuz çalışmalar akademik şeyden öteye gitmez. Ta ki bunları yasa koyucu tanımlayana kadar. Kendi sınırları içine çekinceye kadar. Sağlık Bakanlığı, Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'yle birlikte müfredat bu konuları oluşturacak, müfredat komisyonu oluşturmasını ön gördü. Ve bunu da görev olarak ona devretmeye çalıştı. Fakat maalesef Dernekte de görüyoruz, o komisyonun yasal üyeleri bizim meslektaşlarımız olmasına rağmen, bu komisyona bile almadık onları. Yasal kimliği olan insanları Derneğin komisyonuna bile koymadık. Dolayısıyla bunlarla şu anda çıkartacağınız şeylerin hiç birinin uygulanabilirliği yoktur. Çok açık ve net konuşuyorum. Çünkü bunlarla ilgili bıraktınız bir kliniği, 3 gün sonra idare mahkemesinden sizde kim oluyorsunuz, kaynağı Anayasa olmayan bir yetki kullanamazsınız der, kapattığınız kliniği ertesi gün açar. Ayaklarımızı yere basmak zorundayız. Bu dediklerimden bunlara karşı çıkıyorum manası çıkarılmasın, anlatmaya çalıştığım gerçekleri görelim ve bu sistemde uygulanabilirleri sorgulayalım. Olması gerekenler açısından dedikleriniz doğrudur, ideal hukuk açısından dedikleriniz doğrudur, katılıyorum ama pozitif hukuk açısından eksiktir ve yanlışlarla doludur. Teşekkür ediyorum, saygılar sunuyorum.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Teşekkür ederiz. Sayın Korfalı sanıyorum siz o kurulların birleşmesiyle ilgili olarak Çolağa cevap vereceksiniz.

Prof. Dr. Ender Korfalı: Ahmet bey aslında o kurulda, kurulun bütün şeylerini biliyor, kararlarını biliyor, beraber aldık. Ama yanlış yorumda bulundu. Bir Board imtihanına girme mecburiyeti yok. Ahmet bunu yanlış anlıyor ve yanlış anladığı içinde sizi yanlış bilgilendiriyor. Board ihtiyari bir şey. İsterseniz girersiniz, isterseniz girmezsiniz. Kimse sizi zorlamıyor. Siz uzmansınız, istediğiniz şekilde uzmanlığınızı yaparsınız. Buradaki Board, eğitim kalitesini yükseltmek. Bunun içinde Board imtihanına girenlerin belli bir eğitimi almış oldukları, bu kaliteyi devam ettirdiklerini ve profesyonel hayatta da bunu kullandıklarını denetleyen bir kuruluş. Onun için Ahmet beyin söylediklerini hiç düşünmeyin. Kararların çoğunu biz aldık Sağlık Bakanlığı'na gönderdik. Zaten, bizim eğitim de rotasyonlara kadar belirledik. Ama şuana kadar hiç bakanlıktan şey çıkmadı. Biz bekliyoruz bakanlık bir gün karar verecektir, toplantılar yapacaktır. Şu ana kadar biz komisyonu, buraya katılan üyelerin arasından seçtiğimiz başkan ki bendim başkan yürütüyorduk. Şimdi başımıza genel müdür veya genel müdür yardımcısı gibi başkan getirmek isteniyor. Kararlarda etkin olmak istiyor. Onun içinde bekliyorlar. Çok teşekkür ediyorum.

Prof. Dr. Savaş Ceylan: Kritik bir konuyu ben tartışmaya açmak istiyorum.Tüm konuşmacılarda şunu gözledim, eğitilenleri tartışıyoruz, onların sayısal performanslarını, ama bence tartışılması gerek eğiticilerin performansıdır. Bir asistanın kaç vaka yapması gerekir, kliniğin yaptığı vaka sayısı nedir, bunun asistanlara dağılımı nedir. AB'ye uyum sağladıktan sonra AB çıkan yasalara çok fazla bakmıyor, uygulamalara bakmaya başlıyor. Nitekim bakmaya başladığı zaman sorunlarla karşılaşacağımız çok açık. Nedir bu sorunlar? Eğiticiler, özellikle merkezde ki Tıp Fakülteleri ve eğitim hastaneleri dahil sayıları nedir? yıllık ameliyat nedir? eğitici başına düşen ameliyat nedir? bu sayılara bakıldığı zaman, norm kadroların çok üzerinde olunduğunu görürüz. Eğitim hastanelerinde bu daha az düzeyde olabilir.

Birinci altını çizeceğim konu bu. İkincisi eğiticilerin eğitim kurumlarında ayırdıkları vakit nedir? Yani bu full-time, part-time meselesidir. Türkiye'de bu tartışılamaz, ben bunun tarihçesine de indim. Osmanlı'dan beri tartışılan, hiçbir hükümetin çözemediği bir konudur. Ama Ender hoca bahsederken program direktörünün full-time olması gerektiğini söyliyor. Part-time çalışan bir öğretim üyesinin kaç saatini asistan eğitimine ayırdığı, dışarıda yaptığı uygulamalarda asistanları bundan ne kadar pay aldığı ciddi bir tartışma konusudur. Ve ülkemizde bunun tartışılma zamanı gelmiştir. Biz tartışmazsak, girmeye çalıştığımız AB'nin tartışacağı kanaatindeyim. Çünkü program direktörlüğü için getirilen bu koşulların eğiticiler içinde geleceği kanaatindeyim. Olaya tek boyutlu bakmak yerine bizi ilgilendiren kısmı ki tartışma uzarsa çok tartışılacak şeyler çıkacağından eminim. O kısmında artık tartışılması gerektiği düşüncesindeyim. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Bu kitap ABD'den geldi. Ortopedi akademisinin 36. kursu 2003. Eğitimcilerin eğitimi kursu. Burada çok ilginç sayfalar var. Örneğin çok temel hedefli öğrenim şeylerinde Amerikanın en iyi cerrahları çok kötü puan almışlar. İçinde öğrenim teknikleriyle, bütün Ortopediyle ilgili tek tek bütün maddeler var. Nerde neyin konuşulacağı, nasıl bir üslupla anlatılacağına kadar ayrıntı var.

Prof. Dr. Yunus Aydın: Ahmet bey hukuk bakımından doğru, onunla hukuk bakımından tartışacak değilim. Onun hukuk diploması da var. Ama ben bir örnek vermek istiyorum, logbook çıkardı Ender bey bize gönderdi, benim kliniğimde logbook'u doldurmayan asistan imtihana giremez. Varmı benim kanuni bir hakkım? Logbook'unu doldurmadığın için sınava almıyorum deme hakkım var mı? Bir tane asistan bana itiraz edebilir mi, hocam senin böyle bir hakkın yok, doldurmuyorum logbook'u ve beni sınava alacaksın desin de göreyim. Sivil toplum örgütü olarak, bizim yapabileceklerimiz var. Önce yapabileceklerimizi yapalım ondan sonra karşı tarafa şey yapalım. Dernek derse ki Board sınavına giren adam Doçentlik sınavında avantajlıdır. Rüşvetle oluyor işte bu işler ya önüne bir ödül koyacaksınız, ya yaptırım ya ödül olacak. Burada yaptırım gücü bizde değil, ama ödül gücü bizde. Bir asistan geldi ben baş asistan alıyorum Board'ı olan var olmayan var. Olanla olmayan bir olur mu? İstediğiniz kadar bunu kanuna koymayın, kanunlar kamuoyuyla yaratılır ondan sonra maddeye dökülür kanun olur. Şimdi bilmem nerde 40 ameliyat yapılan yerden çıkmış bir uzman benim sınavıma, girsin ben onu alayım, alır mıyım? Siz Ankara Tıp Fakültesine alır mısınız Yücel bey? Burada yazılı bir kanun yok, idare mahkemesine de gidebilir, var mı gidebilecek durumu var mı? Gidemez. AB normlarını bahane göstererek ülkemiz için lazım olanın bir an önce yapılması için proaktif durumda olabilir Derneğimiz. Yaşargil'in asistanın olmadığını hepiniz biliyorsunuz. Yaşargil eğitici değildir. Çok kişi asistanı geçiniyor bakmayın. Yaşargil uzman yetiştirmiyordu emekli olduğu programda. Çok uzun seneler öncesinde o program kapatılmıştı. Bizim ihtiyacımız olan, burada bir kamuoyu oluşturmak, Dernekle bakanlık arasında siyaset ilişkisini tamamen dışlamak. Bizim işimizin bir bölümü de o oluyor. İşin içine siyaset giriyor, bizim işimize ne lazım. İyi Beyin Cerrahı yetiştirmenin evrensel kuralları var, bu kurallar konacak. Evrensel düzeyde ki borsada kıymetiniz varsa, iş var. Yaptığınız iş şeyde değerlendiriliyor. Full-time, part-time konusuna da şunu söyleyeyim buda bizim hastanelerimizin standartizasyonu Avrupa düzeyine gelmedikten sonra, full-time, part-time olmaz. Ben çok yoğun çalışan part-time çalışan bir adamım. Benim hastalarımın, kapatın muayenehanemi %95'i Şişli Etfal Hastanesi'ne gelip yatmaz. Ne olacak peki Houstan'daki program da, adam dışarıdaki serbest çalışan. Methodist Hastanesinde gelip ameliyat yapıyor. Çünkü ona para kazanmak olarak bakıyorlar. Benim özelde yaptığım ameliyatlardan asistan istifade etmiyor. Ama Şişli Etfal Hastanesinin asansörü yok. Oraya nasıl insan getireceksiniz? Bu standartizasyonu getirmeden full-time, part-time çok kıymetli demiyorum. Bana bugün full-time, part-time getirsinler 10 saniye düşünmem, istifa etmek için. Ama böyle bir sürü insanı kaybetmiş olursunuz. Üniversitede part-time insanlar daha çok ameliyat yapıyorlar. Full-time'dekiler hiç yapmıyorlar. Bu genellemeye gidin eğer dışarıda biri iş yapıyorsa, borsada değeri varsa o adam geliyor Üniversitede de çalışıyor. Benim İstanbul Üniversitesinde ki tecrübem budur. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Semih Keskil: Pozitif hukuk'un sınırları içinde kalmamız gerektiğine, Ahmet'e sonuna kadar katılıyorum. Ancak Nazi Almanya'sında yapılanlar da pozitif hukuk içindeydi. Nürnberg Mahkemesinin önemli bir konusudur. Her şey Anayasaya uygundur. Hakimler sadece yasaları uyguluyorlardı. O yüzden biz sivil toplum Derneği olarak kendimiz bir takım uygulamalar yapa biliriz. Vereceğimiz bir Board

belgesini muayenehanesine asıp, diğer karşı dükkandaki kişiyi onun Board'ı yok diyerek onu kullanabilir. Bu hakkı vermeliyiz. En doğal hakkımız bu. İkincisi tamam kurslarımız çok başarılı, çok güzel, bizler çok iyi cerrahlarız, ben çok yakışıklıyım, bakın bunların hepsi subjektif kriterler, ölçülemeyen parametrelerle bilim olmaz. Öğretim bir bilim. Bunun için fakülteler var. Bu fakültelerde anabilim dalı var, yetişkin öğretimi, bizim yaptığımız yetişkin öğretimi, bildiğim kadarıyla aramızda eğitim doktorası olan kimse yok. Bu işin eğitimini almış kimse yok. Madem ki böyle, eğitim alınması gereken bir konu. Buna ağırlık verilmesi gerekir. Bununda organize edilmesi gerekir diye düşünüyorum.

Prof. Dr. Kaya Aksoy: Kuruluşumuzdan bugüne kadar belli aşamalardan kademelerden geçildi, hepsi zincirleme reaksiyonlar. Her geçen gün olaylar daha büyüyor, organizasyon şemalarımız daha değişiyor. Daha da iyiye gidiyor. Süreklilik var bunu belirtmek lazım. Her ne kadar adları değişse de kurulan komiteler görevlerini yerine getiriyorlar. Bugün gelinen nokta da belirli parametrelere ihtiyacımız var. Madem bir sivil toplum örgütüyüz, önce kendimizin kaç kişi olduğunu, nerelerde çalıştığını, kaç kişinin kaç kişiyi eğittiğini, kaç vaka yaptırttığını, kaç odası olduğunu hepimizin bilmesi lazım. Ve herkese bunu istendiğinde göstermesi lazım. Aynı zamanda hepimizin Ender beyin, Ağahan beyin gösterdiği kriterleri hepimizin bilmesine okumasına imkan yok. Onlar tercüme ediyorlar, okuyorlar, gönderiyorlar. Belirli kriteri her yere götürdükten sonra, Ender bey örneğin Mayıs'da istiyor ama benim kliniğimde hazırladığımız için biliyorum, bizim bazı verileri çıkarmamız bayağı uzun sürdü. Mart'tayız şu anda Nisan, Mayıs dediğinizde 1 ayda hangi klinik gönderecek bilmiyorum. Bir de vakaları gönderirken bazı kriterlerin olması lazım. Bu kriterlerde şişirmelerin yapılmaması lazım. 1200 ameliyatı 1500'e çıkarmak çok kolay bu şartlarda. Gerçekçi olmak lazım. Biz kendimizi bildiğimiz zaman, neyi nerde tam standartlarda yapıyoruz, neyi çok aşağılarda yapıyoruz, Derneğin kapatma gücü zaten olmaz, ama denir ki senin asistan eğitiminde bazı şartları yerine getiremediğin söz konusu olduğunda hiç olmazsa bu asistanlarını hiç disk ameliyatı yapmıyorsa Şişliye gönderelim, hiç beyin ameliyatı yapmıyorsa şuraya gönderelim, orada da rotasyon yapsınlar hiç olmazsa bu çocuk çıktığında tek düze bir Nöroşirürjiyen olmasın. Bunu sağlamamız lazım. Ve biz bunu yaptığımız zaman, yeni bir meslek grubu doğuyor Türkiye'de şimdi. Özellikle Avrupa'da uluslar arası çalışan genç çocuklar, yeni yeni ofisler kuruyorlar. Bu ofisler sadece tıp alanında değil, sanayi alanında, diğer alanlarda, bu işten para kazanmaya çalışıyorlar. Bizde hazır bunları yapmaya bir yığın gönüllü insan var. Kurula girmek isteyen, niye giremiyorum diyen de var. Hepsi girsin hepsi yapsın, hepsi standartları bütün ünitelere getirsinler. Şeffaf bir planda görelim ne eksiğimiz var. Her ne kadar hatalıda olsak. Kanunların yanında da yapabileceklerimizi her zaman düşünmemiz lazım. Bir de nasıl kanun değiştirtebiliriz. Nasıl güçlü olupta Sağlık Bakanlığı'na biz bunu yapıyoruz, bizim bu eksiğimiz var, biz bunun olmasını istiyoruz derken eğer yaptırabiliyorsak, o zaman gerçekten Derneğimiz güçlüdür. Teşekkürler.

Prof. Dr. Şevket Tektaş: İzmir Atatürk Eğitim Hastanesi. Derneğin bu çalışmasını ve kurultayı taktir etmek gerekiyor. Herkes kendine göre bir eğitim sistemi tutturmuş gidiyor ve bana göre bu böyle yapılıyor. Ender bey diyor ki, Bursa'da genel cerrahiyi 2 aya indirdim diyor. Neye göre indiriliyor bu 2 aya. Ben Askeri Tıp Akademisinde ihtisasa başladığım da önce beni genel cerrahiye gönderdiler. 1 sene kaldım orada, acaba genel cerrahi çok mu kötü bir şeyde 2 aya indiriliyor. Bugün bir Nöroşirürjiyen için çok önemli bir komplikasyon var, anterior vasküler yaralanmalar var. Ben bunlarla ilgili bilirkişilik yaptım. O kadar zor bir şey ki. Bu Nörüşirürjiyen ne yapacak bunu bilmeyince. Her zaman yanında bir tane vasküler cerrah mı bulunduracak. Ben bir sene genel cerrahide kaldım ve hiçbir zararını da görmedim. Tıp kültürüm arttı, bir takım şeyleri yapmasını da öğrendim. Belki 5 gün konuşsak bu konunun biteceğini sanmıyorum. Ama bir standarta oturtmakta çok çok zor. Eğitim açısından devlet eğitim hastanelerinin sorunu ne? Çok hastası var. İdeal ölçülerde oturup siz asistanı, belki seminer programlarını dahi uygulama şansınız olmuyor. Sabah konuşmalarımız oluyor o biraz etkili olabiliyor. Öbür türlü ya sabah saat 7'de gitmek lazım, yada Cumartesi günleri de çocukları toplayıp onlarla bu eğitim programlarını görüşmek gerekiyor. Bir standart oturtmak çok zor ama ben Yunus'a katılıyorum. Dernek bir Board sınavı yapabilir. Doçentlik giriş sınavında bu bir belge olabilir. 1 puan onu yükseltebilir. Öbür türlü çok zor. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Çok teşekkürler. Bu konuda sanıyorum Derneğimiz de ayrıntılı bir rapor verecektir.Gerekli yerlerde temasta bulunacaktır. Ahmet bey son ve kısa lütfen.

Doç. Dr. Ahmet Çolak: Semih beyin pozitif hukuktan Nazi Almanya'sı hukukunu anlamasını da talihsizlik olarak değerlendiriyorum. Bu konudaki bilgi eksikliğine bağlıyorum.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Kongrede hukuk panelimiz var. Orada çok ayrıntılı konuşulacaktır. Yemek molası vermeden bir maddeyi sunuyorum. Bu sürekli Öğretim ve Eğitim Programları Çalışma Grubu, bunu Dernek yönetimi olarak düşünmüştük. Hedef kitlemiz, uzman olmuş, Anadolu'da herhangi bir yerde çalışan, standart ve kendisine başvuran, yapması zorunlu olan her türlü tedaviyi yapmakla yükümlü olan kişilerdi. Biraz önce Temel Nöroşirürji Kursları gündeminde konuşulurken genç uzmanları da bu kurulun bünyesine alalım önerisi çıktı. Bu iki kurulu birleştirmeyi öneriyorum ben. Bu kursların içeriğini, hedef kitlesini, biraz daha genişletmek için. Bilmiyorum Nejat beyin bir önerisi var mı? Zaten katılıyorlar. Bir eğitim kurumunda çalışmayan, tedavi hizmeti veren Nöroşirürjiyenlerden bahsediyoruz. Bunlar için bir sürekli öğrenim, eğitim hedefi bu dernekte var. Hatta üniversitelerde de var, sürekli tıp eğitimi diye gidiyor bu konu başlığı. Zaten uzmanlar katılmaktalar. Sizin kurslarınıza, sizin kapsamınız içersine almak, yönergesine bir ilave yapmak önerisini getiriyorum.

Prof. Dr. Nejat Akalan: Çok uygun.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Teşekkür ederiz. Kabul edenler. Edilmiştir. Yarım saatlik yemek molası yapalım. Ondan sonra tekrar burada buluşalım.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Bir sonraki konuya geçiyoruz. Yönetim kurulumuzun görev döneminde isim değişikliğine uğrayan bir şey de daha önce eğitim grupları diye geçen grupların isminin İleri Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim Programları olarak değiştirilmesiydi. Hedefleri öğretim ve eğitim olan bu programlarla ilgili Türk Nöroşirürji Derneği bazı çalışmalar yaptı. Öncelikle Pediatrik Nöroşirürji, Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi, Kafa Kaidesi Cerrahisi, Nörovasküler Cerrahi, Nöroonkolojik Cerrahi öğretim ve eğitim grupları vardı. Bunlara ek, bize gelen başvurularla birlikte, Fonksiyonel Nöroşirürji, Epilepsi Cerrahisi, Nörotravma ve Yoğun Bakım ve en son olarak sayın hocamız Erdener beyin önerisiyle Cerrahi Nöroanatomi öğretim ve eğitim grubları kuruldu. Bu gruplarla ilgili temel yönerge hazırladık ve bültende yayınladık. Okumuşsunuzdur. Hem mali hem hukuki bakımdan, eğitim programlarının takvimi açısından ve birçok anlamda Derneğin bir alt kuruluşları olarak faaliyet gösteriyorlar. Kendi çalışma gruplarını kurabiliyorlar ama etik kurul gibi merkezi kurulları kendi bünyelerinde ayrıca kuramıyorlar. Kendileri de bir takım yönergeler hazırladılar. Bunları da yayınladık. Yeni gruplarda bununla ilgili bir çalışma yapmakta. Yönetim olarak istediklerimiz, bizim aslında hemen hemen bir çok kurula destek vermek. Örneğin bir basın bülteni hazırlanacaksa, bununla ilgili bir sıkıntı varsa bu gruplara danışmanlık yaptırma hakkımız olduğunu düşünüyorum. Bunun dışında, bütün kurullara destek vermelerini istiyoruz. Her yıl yapabilirlerse 1 günlük, birkaç günlük olabilir sempozyum, kurs gibi bir bilimsel toplantı yapmak ve yaptıkları faaliyetleri bir bültenle Dernek üyelerine duyurmak. Şimdi bu grupların bizlere kısa kısa verecekleri bilgiler olabilir. Nejat Akalanı davet ediyorum. Kendisi Pediatrik Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim Grubu başkanıdır.

Prof. Dr. Nejat Akalan: Sayın başkan teşekkür ederim. Derneğin en eski ve yerleşmiş grubuyuz. 1993 yılında başladık. Eskiden gruptuk, bir tüzüğümüz vardı, o tüzüğü hala koruyoruz ama bildiğim kadarıyla artık yönerge dememiz gerekiyor buna. Derneğin bu yönerge kapsamında bizden istediği şeyler, zaten uyguladığımız şeyler o yüzden zamanında bu tüzüğü ya da yönergeyi hazırlayan arkadaşlarıma çok teşekkür ederim. Faaliyet olarak yılda bir kez kurs düzenliyoruz. Bu deminki temel kurstan farklı olarak Pediatrik Nöroşirürji yapmak isteyen ve yapan kişilere yönelik bir kurstur. Bu gruba girme şartlarıyla ilgili bir fonksiyonu vardır. Bu kursu en azından bir dönemde bitirmiş olmasını bekliyoruz. 3 yılda tamamlanıyor bu kurslar. Belki fazla miktarda grup olduk hemen her konuyu kapsıyoruz. Derneğe önerim, Türk Nöroşirürji Derneği'nin, Türkçe Dergisinin davetli yazılarından bahsediliyor. Belki bu gruplardan, her gruba belli bir dönem Editörlük verilip o konuyla ilgili yazıları toplaması beklenebilir. Sadece kendisiyle ilgili kişilere kurs vermek değil bu tip fonksiyonlarda yapabilirler. Bu temel kurs için belki konu önerileri alınabilir bu gruplardan ve de bizden de aynı şekilde. Biz 12 yıldır çalışmalarımızı sürdürüyoruz ve en azından benim

şahsi görüşüm amacına uygun ve gerekli aktiviteyi göstererek yürüyor. Zannediyorum öbür gruplarda en az bizim kadar sağlam temellerle ilerleyeceklerdir. Teşekkür ediyorum.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Pediatrik Nöroşirürji Grubuyla ilgili bir sorusu olan var mı? Bizim yönetim olarak isteğimiz var. Faaliyetlerini Bültenle üyelerimize duyurmaları. Bize göre hala çok kapalı bir grup olarak gözükmekteler. Etkinliklerini, yaptıkları toplantıların raporunu sunarlarsa hepimiz bundan haberdar oluruz.

Prof. Dr. Nejat Akalan: Bizim her seferinde yönetim kurulumuz, açıkçası o kursun yapıldığı yerde toplanıyor. Çünkü senede bir kez bu kurs sırasında, birde hepimizin katılması her zaman olanaklı olmuyor. Ama genel kongrede yapıyoruz. Bunların tutanakları da bizde mevcut. Faaliyet olarak da zaten kurs programımız zaten belli, kitapçık olarak isteniyorsa onu da yaparız.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Bülten olarak üyelerimize duyurmak zorundayız her türlü etkinliği. Yapılan faaliyetleri bize rapor olarak verirseniz bizde Bültende yer verebiliriz. Şu anda birkaç grubumuz son derece düzenli bülten çıkarmaktalar.

Prof. Dr. Nejat Akalan: Hazırlamakta olduğumuz bir web sayfası var. Belki o tüm şeyleriyle tamamlanınca, bunun Türk Nöroşirürji Derneği'nin web sitesine entegre edersek, bizim de kolaylaşır insanlara duyurmamız.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Çok teşekkür ederiz Nejat bey. Ben bir önceki gündem maddesine döneceğim. Aykut Bey'de geldi. Kısa bilgi vermek istiyor. Ağahan Bey'inde söyleyecekleri var.

Prof. Dr. Aykut Erbengi: Temel konuyu isterseniz birkez daha hatırlatayım. Niçin UEMS, niçin bizde onun muadili UDDK, niçin Nöroşirürji Derneği bir Board hazırlasın, niçin buna uyulmasını yaymaya bu fikre alıştırmaya çalışsın. Geriye dönersek, bunların hepsinin altında yatan, AB ve AB'nin temel prensibi. Bu tip eğitim işlerinin hem eğitiminin, hem değerlendirmesinin, hem işte kaç yatakta kaç ameliyat yapılır hepsinin denetlenmesi ve uygulamayı düzenleme, hükümet tarafından yapılan prensipler ve yönetmeliklerle olmuyor. AB'nin temel prensibi bütün bu işlerin hükümetle ilgisi olmayan kuruluşlar tarafından yapılması isteniyor. Ve Türkiye'de de bunların muadili olacak yapılar yavaş yavaş yapılanmakta. Gireriz girmeyiz AB'ye ama biz hazırlığımızı yapalım da onda sonrası ne olur. Bu bakımdan da bu Dernek bu hazırlık işlerinde hemen hemen her konuda öncü oldu bundan sonra uygulamada da öncü olacağına eminim. Teşekkürler.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Şimdi Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi grubu başkanı Dr. Sait Naderi' yi davet ediyorum.

Doç. Dr. Sait Naderi: Değerli meslektaşlarım ve hocalarım. Dernekten bana yazı geldiğinde ben Selçuk beyle konuştum ve benden istenenin etkinliklerimiz, önümüzdeki dönemdeki etkinliklerimizin ne olacağı ve eğitim kurultayı olduğu için eğitim açısından bizim ne gibi önerilerimiz olduğunu istediğini algıladık ve ona dönük kısa bir sunum hazırladık. Spinal grup bu sene 10. yılını dolduruyor. Derneğin 20. yılı ama, bizim grubun 10. yılındayız. Şu anda burada çalışmakta olan Yönetim Kurulu burada görüyorsunuz bu sene biz yönetimi devredeceğiz. Ama biz yönetime geldiğimizde birçok çalışmayla karşı karşıya kaldık. Ama en önemlisi bu yan dal meselesidir. Geçen sene böyle bir sıkıntı yaşadık. Sonuçta ben ciddi bir şekilde çalıştığımızı düşünüyorum. Dernekle eş güdüm içinde çalıştık. Sonunda Ortopedistler de bir anlamda geri adım attılar. Şu andaki yeni tüzükte ortopedistlerin yan dal önermeleri yok. Tüzük veya yönergemiz yeniden yapıldı, Derneğin de isteğiyle. Hem web'te, hem Bültenimizde yayınlandı. Bizim kendi içimizde komitelerimiz var. Bunlardan biri skor ve skala komitesidir. Geçtiğimiz ay çalışmalarını bitirdi. Biz temel Spinal cerrahi ve Periferik sinir cerrahisiyle ilgili hastalıklarla ilgili skor skalaları belirledik. Bunları web sayfamıza koyduk. Lomber Disk Hernisi'nde kullanılmasının uygun olabileceği 2 tane, Servikal disk için örneğin 2 tane ve insanlardan da isteğimiz bu olacak. Özellikle ulusal kongrelerde bizim önerdiğimiz skor skalaları kullansınlar. İnsanlar toplantılarda aynı dilden konuşabilsinler. Çok merkezli çalışma planlamıştık ama bu şu andaki Türkiye'deki yasal düzenleme içinde biraz zor gözüküyor. Diğer komitelerimizde biliyorsunuz burada var. Bunların çalışmaları da sürmektedir. Bu süre içinde bir çok yayınlarımız oldu. Kitap yayınlarımız oldu, kitap yayınları dışında Bültenlerimiz yayınlanıyor. Bültenlerimiz sadece iletişimde kullanılacak şeyler değil, spinal cerrahinin birçok yönüyle de ilgili çalışmalar yapıyoruz. Toplantılarımız sempozyumlardı ama bu dönemde biz yerel toplantılarda başlattık. Yerel toplantılarda, özellikle ülkenin belli bölgelerinde

toplantılar düzenlemeyi amaçladık. Başlıca hedef şuydu belli konularda uzmanlaşmış kişiler gitsin Spinal cerrahiyle ilgili son bilgileri orada aktarsınlar. O bölgedeki insanlar gelip orada toplantıya katılsınlar. Toplantıda herkes kaynaşsın, üstelik orada Spinal cerrahiyle ilgili Nöroşirürjenler bir toplantı düzenlediği zaman biraz ortopedistlerden en azından daha ön plana çıksınlar diye istemiştik. Bence bu konuda da başarılı olduk. Sempozyumumuza 366 katılım gerçekleşti. Bu iki yıl içinde 6 tane yerel toplantı düzenlemişiz. Özellikle İstanbul'daki toplantımıza ciddi anlamda katılım olmuştur. Bu ay yapılan Omurilik Yaralanmaları Toplantımıza Prof. Tator, Kanada'dan gelip katılmıştır. Bu sene bizim 2 tane toplantımız var. Biri Temmuz'daki yaz okulumuz, diğeri de 29 Eylül – 02 Ekim'de Spinal Cerrahide Güncel Yaklaşımlar konulu sempozyumdur. Konuşmamın 2. kısmı spinal cerrahi eğitimiyle ilgili bizden bir beklenti var mı, gerçi derneğin ciddi kurulları var, bu bizim önerilerimizdir. Doktor Zileli ile belli ölçüde hazırladık ama önce şunu söylemek istiyorum. 2001 yılında biz bir anket yaptık ve bütün kliniklere mektup gönderdik. Bu mektuplarda 34 merkezdeki toplam ameliyat sayılarını istedik. Toplam ameliyat sayıları 24,874 Nöroşirürji ameliyatı. Bunların hepsi eğitim hastanesi, özel değil. 24,000 ameliyatın aşağı-yukarı 10,000 kadarı spinal cerrahi ile ilgili. Bu toplam Nöroşirürji ameliyatların % 41'ini oluşturuyor. Aslında bizim için şaşırtıcı oldu, çünkü benim beklentim % 60-70'ti. Çünkü Amerika'da benzer bir çalışma yapılmıştı 1999'da yayınlandı. Tüm Nöroşirürji ameliyatlarının %62'sinin spinal cerrahi olduğunu görmüştük. Bu rakamları aklımızda tutmamız lazım. En azından ülkemizdeki Nöroşirürji ameliyatlarının %50'sinin spinal cerrahi ameliyatı olduğunu, pratiğimizin %50'sini Spinal cerrahide yaptığımızı, unutmamamız lazım. Onun dışında bizde spinal cerrahi eğitimi nasıl yapılıyor. Asistanlık eğitimi sırasında yapılıyor veya uzmanlık sonrası. Ama Sağlık Bakanlığı'nın zorunlu kıldığı belli bir müfredat yok. TND' nin önerdiği AB'den alınma bir şey var, bir asistan asistanlığı boyunca 600 ameliyat yapması gerekiyor, bunların 50 tanesi spinal, 5 tanesi periferik sinir ameliyatı.Yani tüm Nöroşirürjikal ameliyatların %9,1'bu şekildedir eğitim sırasında. Ama az öncede verdiğim rakamda Nöroşirürji yaşamımızda eğitimde %9 kadar yer alan kısımdan çok daha fazlasını yapıyoruz. Uzmanlık sonrası eğitime gelince Türkiye'de her hangi ciddi bir şey yok. Resmi olmayan fellowshipler var. Avrupa'da nasıl bu iş diye bakacak olursak, Dr. Ağahan Beyden de aldığım AB'de Nöroşirürji eğitimi boyunca toplam asistanların 321 minimum ameliyat yapması, 551'de optimum ameliyat yapmasıdır. Bu 321'in 90'ını spinal 30'unu periferik sinir olması öngörülüyor ama optimum için 140 ve 145 yani AB'de bir asistanın eğitimi süresince toplam 185 ameliyat yapması öngörülüyor. Onların optimumlarına bakacak olursak servikal diskin 5, lomber disk 60, laminektomi 10, spinal enstrümantasyon 15 ve bu şekilde gidiyor. Fazla ayrıntıya girmeye gerek yok, ama arzu edilirse başka slide'larda var. Sanırım eğitsel anlamda ve mesleki beceri açısından Derneğin bir takım kurallar getirmesi gerekiyor. Mesleki beceri olarak kıdemsiz asistan, ne vakalar yapacak, orta kıdem ne yapacak kaç tane yapacak, kıdemli neler yapacak bunların hepsinin müfredat komisyonunda ya da diğer komitelerimizde, bunların tartışılması gerektiğini düşünüyorum. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Çok teşekkür ederiz.Bu grupla ilgili sorusu olan var mı? Buyrun.

Prof. Dr. Kemal Benli: Maalesef periferik sinir cerrahisi, spinal cerrahinin arasında ezilmiş gözüküyor. Hatta bazı arkadaşlarımızın fazla periferik sinir görmeden ihtisas aldığını da düşünüyorum. Bizim çalıştığımız hastane ülkemizin ufak, kenarda köşede kalmış bir hastanesi değil. Bizde bile acıklıdır ama itiraf etmem lazım, bazı vakaları ortopedistler, plastik cerrahlar bizden daha fazla yapıyor. Bunda benim asistanlığımdan kalan hatırladığım bir duygu var. Bu arada bizim sinir lafının içinde olan bir dalı da unuttuğumuzu kabul etmek lazım. Lütfen yapılacak, düzenlenecek sempozyumlara genç arkadaşların gelmesini sağlamak lazım. Örneğin bizde 29 Nisan'da Hacettepe'de bir periferik sinir sempozyumu var. Ama yine programa bakarsanız, mecburen bizim hastanede bazı işleri yapan kişiler ortopedist arkadaşımız, gayet güzel yapıyor onu da çağırdık. Bizim elimizden aşağı-yukarı çıkmak üzere olan bir şeyi tekrar toparlayabilmek elimizde. Onun için hepimizin gayret göstermesi gerektiğine inanıyorum. Saygılarımı sunuyorum.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Sayın Benli şöyle bir yorum yapabilir miyiz acaba? Bu gruptan yapacakları ilk sempozyumu sadece periferik sinir başlığı adı altında olması ve bununla ilgili gene üyelerimizi yönlendirici programlar hazırlamasını isteyebilir miyiz?

Doç. Dr. Sait Naderi: Kemal bey kesinlikle haklı.

Spinal cerrahide biz büyük bir mücadeleyle ortopedistlerle karşılaştık. Bu işi götürüyoruz. Perifek sinir de karşımızda hem plastikçiler, hem ortopedistler var. Özellikle el cerrahisinin bilim dalı olması ve şimdi yan dal oluyor bildiğim kadarıyla, onların eli çok güçlenmiş durumda. Elimizi verip kolumu kaptırdık örneği gibi bu. Bu yanlış ama acil servisteki hekimler doğrudan bu tür vakaları bize değil onlara gönderiyorlar. Biz bu seneki yerel toplantılardan birini sempozyumu değil ama tamamen periferik sinir ile ilgili yapalım demiştik. Hatta biz bir ara Erdener Beyle de bu konuda bir görüşme yaptık. Ama o konuşma tam bağlanmadı. Bence doğru adres bu işin GATA ekibiyle yapılması. Bu sene için biz Gülhane ile ortak bir toplantı düzenleyebiliriz. Başka bir öneride şu olabilir. Gülhane'de periferik sinir halen çok gelen bir şey. Belki Gülhane, bu vakaları toplayıp, 1 hafta periferik sinir haftası yapabilir, haber verilir insanlar gelirler, o şekilde o ameliyatlar yapılabilir. Tabi Erdener beyin fikrini bu konuda sormak lazım. Bu seneki sempozyumda aslında biz spinel cerrahideki güncel yaklaşımlar dedik ama orda biz spinal ve periferik sinir cerrahisinde güncel yaklaşımlar diye değiştirebiliriz. Periferik sinir oturumu koyabiliriz.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Çok teşekkür ederiz. Bu konuda başka görüş, katkı.

Prof. Dr. Erdener Timurkaynak: Naderi teklifi yaptı. Özellikle Güneydoğu'da gayri nizami savaş çok sayıda periferik sinir cerrahisini gündeme getirdi. Biz periferik sinir cerrahisini, maalesef 70 li yıllardaki fasikuler grefti giderek gelişmesi gerekirken benim gözlemlediğim bunun 60'lı yılların cerrahisi şeklinde devam etmesinden kaynaklanıyor. Bizde çok ilgi gösteremedik. Bunların üzerine bir şey koyamadığımız gibi daha da geriledik. O nedenle biraz sessiz kalıyordum ama böyle bir sempozyum yapıp, veya böyle bir toplantıda her türlü katkıyı yapmaya hazırım. İsteğim performans gösterilmemiştir. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Sayın Timurkaynak teşekkür ederiz.

Prof. Dr. Yücel Kanpolat: Periferik sinir cerrahisi hakkında bir çok arkadaş dilini ısırarak konuşuyor. Bu konuda çok kötü bir program uyguladık. Şimdi el cerrahları bu cerrahiyi bizden iyi yapıyorlarsa bunun günahı hepimizindir. Şimdi bir fırsat var. Spinal cerrahi içinde bunun geliştirilebilme fırsatı. Dahası spinal cerrahi içinde periferik sinir cerrahisi şu açıdan da şanssız. Periferik sinir cerrahisini destekleyen bir enstrümantasyon yok ki, firmalar sizi desteklesin. Onun içinde buradan aldığınızı öbür tarafa vereceksiniz başka çare yok. Bunu bütün dünyada eğitimciler böyle yapıyor. Bu sübvansiyonu yapmadığımız sürece, biz periferik sinir cerrahisini kaybederiz. Onun için ne kadar erken olursa o kadar iyi olur. Bu Türkiye'de Nöroşirürji Derneğinin de, Spinal Cerrahi Grubunun da Türk halkına borcudur. Bu borcu ödeyin.

Kişi: Müsaade ederseniz ben başka bir konuya değinmek istiyorum. Bu Omurga cerrahisinin hangi klinik tarafından yapılacağı ile ilgili olarak ben 2 sene önce kendi hastanemde yaşadığım bir problem nedeniyle gerek fakülte kurulunda gerekse Dernek nezdin de bakanlığa başvurmak üzere bir dilekçe yazmıştım. Bana geçen yönetimde verilen cevapta şu şekilde bir cevap gelmişti. Biz sizin önerinizi bakanlığa iletilen dosyaya koyduk. Bu 2 sene zarfında her hangi bir gelişme olmadı. Maalesef her hastanede ortopedistlerle, plastik cerrahlarla anlaşma uzlaşma zemini yaratılamıyor. Burada bir kriter saptaması imkanı var mıdır. Özellikle omurga cerrahisiyle uğraşan gruba iletmek ve yönetime iletmek istiyorum. En azından nörolojik defisitli hastaların Nöroşirürjiyenlerce ameliyat edilmesi gibi bir fikir desteklenebilir mi veya önerilebilir mi bakanlığa.

Doç. Dr. Tuncer Süzer: Bulunduğunuz yerdeki yöneticilerle iyi geçinin, tek çıkarı bu. İyi geçinmediğiniz zaman ortopedistler iyi geçiniyorlarsa ya da plastik cerrahlar, acil serviste hemen bölüşüme gidiyorlar. Biz 20 senedir spinal cerrahi yapıyoruz, ortopediye bir kişi alındı spinal cerrahiye başladı. Bizim yönetimle aramız iyi değildi, onların iyiydi. Dediler ki acile gelen hastalar 2'ye bölünsün, bize de aradan oradan hasta verilsin. Çok mücadele etmemize rağmen hastalar 2'ye bölündü. Ve biz bu nedenle yönetime karşı hatta dava açtık. Bu hastalara böyle bir şeyi uygulama hakkınız yoktur diye. Ama bir sonuç alacağımızı zannetmiyorum.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Bu konuşulan maddeler, aslında bu kurultayın gündeminde değil. Özlük ve mesleki konular hakkında bir kurul kuruldu onun gündeminde. Ve orada çok ayrıntılı, Yunus beyinde üye olduğu bir kuruldur. Bu konular tartışılacak. Kanunen kimse kimseye bunu yapma deme hakkı yok. Eğer Türk Tabibleri Birliği'ne bakarsanız aynı müdahaleleri her branşın altında

göreceksiniz. Kim daha iyi yaparsa aslında hasta onu seçiyor, burada bizim tartıştığımız, öğretim ve eğitim programları. Önceki konu da gündem maddesinde vardı. Tıp Fakülteleri öğretim ve eğitim programları orada esas verilen dersler içinde konuyu kaptırmamak önemli. Bu çok farklı bir şey. Çünkü bu pratikle ilgili bir şey değil. Kimin hangi konuyu anlatacağı, işte biraz önce kafa travmalarını adli tıpçılara vermişler benim duyduğum. Olmaması gerekiyor. Kim tedavi ediyorsa onlara verilmesi lazım.

Prof. Dr. Savaş Ceylan: Biraz suçu kendimizde aramakta yarar var. Çünkü 7-12 anastomozları yarım saatlik bir ameliyattır hatta geliştirebiliriz de. Çok tartışılan yanları var. Literatüre baktığınız zaman Beyin Cerrahları var ama biz kendi tembelliğimizi görmek durumundayız.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Evet bu pratik şeyleri mesleki ve özlük hakları kuruluna bırakıyorum. Bu öğretimle ilgili başka bir etkinlik, söylemek istediğiniz bir şey var mı?

Prof. Dr. Yunus Aydın: Ben mikroskop kullanmasını tavşan siyatik sinirinde öğrendim, sıçanla beraber. Mikroşirürji eğitimine önem vermemiz lazım. El cerrahisinde onların bizi geçmesinin sebebi biz sinir tamirini iyi yaptığımızı kabul etsek bile oradaki tendonları bilmem neyi onlar gibi yapamıyoruz. Dolayısıyla el cerrahisi ayrı bir olay. Periferik siniri kaptırmak için el cerrahisini örnek vermek yanlıştır. Burada benim hem periferik hemde spinal cerrahi grubuna şu önerim var. Diski de kaptırmamak için mikroskobu kullanmamız lazım. Mikroşirürji eğitimini iyi yaparsak periferik sinirde de bunu kullanırsak, mikroskop kullanan adam sizin rakibiniz oluyor. Ama çıplak göz yaptığınız zaman rakibiniz çoğalıyor. ortopedist Mikroşirürji yapamaz, yapıyorsa da aferin. Ama el cerrahisi, düşününki kesilmiş bir yara orada ki tamiratı, kabul edin ki el cerrahi disiplini bizden daha iyi yapıyor. Ama bunun ötesinde, kazanabileceğiniz şeylere ağırlık verip vaka sayısının çok olduğu yere mesela televizyon konuşmasında, karpal tüneli bilerek anlatıyorum bana fırsat verdikleri zaman. Bize olsun diye, çünkü onu en iyi Beyin Cerrahı teşhis eder. Ameliyat konusunda da iyi ameliyat edin kötü vakalar çıkmasın ki size geri dönüş olsun.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Gruba periferik sinir cerrahisi konusunda biraz daha etkin olma önerisiyle teşekkür ediyoruz. Sayın Nezih Oktar. NöroOnkolojik Cerrahi Öğretim ve Eğitim Grubu Başkanı.

Prof. Dr. Nezih Oktar: Sayın başkan, kıymetli kurultay üyeleri. 2001 yılı sonu, o zamanki Dernek başkanının isteği ve desteğiyle kurulan bir grubuz. İstanbul'da ilk toplantımızı yaptık ve yönetim kurulunu belirlemiştik. O zaman benle beraber Ahmet ÇOLAK, Türker KILIÇ, Emin ÖZYURT ve Zafer BERKMAN görev aldılar. Biz katılımın fazla olması isteğiyle de bu gruba katılmak isteyen arkadaşlarımızdan Türk Nöroşirürji Derneği üyesi olması kaydıyla başka bir kayıt fazla bir kayıt istemedik. Yalnız beş yılı dolduranların aktif üye olabileceği grup olsun istedik. Bizim grubumuzun özelliği dolayısıyla multi disipliner bir yaklaşımla, bizim daha önce danışman dediğimiz yeni yönergeyle fahri üye olarak Derneğinde kabul ettiği üyeleri de aramıza aldık. Bu beş yılı doldurmayan Türk Nöroşirürji Derneği üyesi Nöroşirürji uzmanı arkadaşlar ve danışman üyelerin oy hakkı olmuyor. Diğer aktif üyelerin oluyor. Şu ana kadar 60 aktif üyemiz ve 25 danışman üyemiz var. 2003 yılında bu yönetim kurulu tekrar görev aldı devam etme kararı alındı. Önümüzdeki sempozyumda da 2005 yılında İstanbul'da yapacağımız sempozyum da yeni yönergeye göre de benim başkanlığım artık mümkün değil artık. Dolayısıyla yeni yönetim kurulu 2006 yılından itibaren göreve gelmek üzere seçim yapılacak. Neler yaptık? Biz bir iletişim çağındayız o nedenle web sitemizi kurduk. Çok aktif çalışıyor. www.turnok.org diye girebilir, buradan da çok ayrıntılı her türlü bilgiye erişebilirsiniz. Üç tane bültenimiz var ve buradan PDF ile indirebilirsiniz. Son bültenimizin basımını Dernek üstlendi. O da basılacak. 2002 yılında bir sempozyum düzenlendi, bunun bilimsel aktivitesini biz üstlendik ama Dernek büyük yardım etti. Yurt dışından davetlilerle beraber tahmin ediyorum Astrositomlar ve Oligodendrogliomlar konu başlığında çok doyurucu bir sempozyum oldu. İkinci sempozyumumuzu da 2005 yılında İstanbul'da yapacağız. Onu da işte yeni gelişmeleri, daha ileri bir konu olarak moleküler boyuttan kliniğe diye adlandırdık. Alt çalışma gruplarımız var onların projeleri var. Yeni kurulan bir grup olduğu için fazla da yüklenmek istemiyoruz gruba, ama çok özveriyle çalışan arkadaşlarımız var. İnternete geçtiğimiz için mesela ikinci sınıf öğrencisi var beyin tümörlerine karşı bir ilgim var diyor ve web sitemizi düzenlemek istedi, ben de ona izin verdim. Şimdi dönünce ona bakacağım ve web sitemizde de bazı iyilikler yapacağız. 2007 yılı için bir teklif geldi daha doğrusu 2006 yılı için gelmişti ama hazırlıklı olamayız diyerek

biz 2007'yi Asya Pasifik Nöroonkoloji Kongresini üstlendik. Burada Dr. Kaya AKSOY, Dr. Cengiz KUDAY bu görevi üstlendi. Artık ondan sonraki Dernek yönetimi nasıl olur onu bilemiyorum ama onu da Dernek zaten üstlendi. Benim söyleyeceklerim bu kadar soru varsa cevaplayabilirim. Çok teşekkür ederim.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Nörovasküler cerrahi ve Kafa kaidesi Öğretim ve Eğitim Grubu başkanları sanırım aramızda yoklar. Epilepsi Cerrahisi Grubu başkanı Sayın Atilla Erdem'i davet ediyorum.

Prof. Dr. Atilla Erdem: Sayın başkan, sayın meslektaşlarım. Biz aslında çiçeği burnunda bir grubuz. Yalnız çabalarımız eski. Rahmetli Nuran Avman'ın vasiyeti gibi aldığım bir iştir. İlk epilepsi ameliyatları 84-85'lerde başladı. Uzun bir yarış bu. Bu süre içinde anlamlı sayılabilecek bir yapı oluşturmaya çalıştık. Yalnız yorgunluk, bu ameliyat proseslerinden öte kolleborasyon adına geçti. Bu uzun yarıştan sonra ilk kez bu yönetim tarafından, Nöroşirürji çatısı altında bir Epilepsi Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu oluşturma fikri sempatik bulundu. Bu açıdan bu yönetime bir teşekkür borçluyum. Bu uzun yarışın sonunda ilk kez böyle bir örgütlenmeyi anlatmada, 2005 Nöroşirürji Kongresinde benim daha ayrıntılı bir fırsatım olacak. Epilepsi primer olarak Nöroloji hastalığı aslında. İlk kafamda beliren düşüncede Nörolog meslektaşlarımın yoğun katıldığı bir panel. Orda bir tanıtım konuşması, eğer yönetim mantıklı bulursa bu tanıtım konuşmasının akabinde Nörologların davet edildiği bir panel olacak. Bir bayrak bu ileri götüreceğimiz kadar götüreceğiz. Ve arkadaki arkadaşımıza bırakacağız. Ama sanıyorum tüm toplantılarımızda, bu vazgeçilmez kollabrasyonu sağlayacak ve temelde Nörolog arkadaşlarımız eksik olmayacaktır. Tanıtım konuşması olarak bunu söyleyebilirim.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Salondan soru var mı? Çok teşekkür ederiz. Vasküler grupla ilgili Recai bey bir açıklamada bulunacak.

Prof. Dr. Recai Tuncer: Kuruldu dendi sayın başkan ama daha kurulma aşamasında bir Grup Yönergesini hazırladık. Geçici yönetim kurulunu kurdu. Üye alımı için Derneğin web sayfasından özellikle yardımını bekliyoruz. Ve üye kaydını oradan yapmayı düşünüyoruz. İkinci olarak da yine dernek den bir beklentimiz var. Burada da gördük grup sayıları çok arttı. Bu gruplar toplantıları için bundan sonra dinleyici bulmakta zorluk çekecekler. Her grup her sene bir toplantı yapacak olursa böyle bir zorluk olacak. Onun için bu toplantıların bir bölümünü belki kongrelere monte etmek, ya da bunları, belli bir sıraya koyma yönünde de Nöroşirürji Derneğinden bu yönde beklentilerimiz var. Teşekkür ederim.

Doç. Dr. İbrahim Ziyal: Hacettepe Tıp Fakültesi. Sayın başkan değerli üyeler. Ben bugüne kadar yapılan ve yapılacakları söylemek istiyorum. Genel olarak bilimsel toplantı ve diseksiyon kursları şeklinde faaliyetlerimiz oldu. İlk kursumuz ve toplantımız Aralık 2003'te Marmara Tıp Fakültesi'nde oldu. İkincisi Aralık 2004'te Cerrahpaşa Tıp fakültesinde. Kongrede bir toplantı planlıyoruz, birde sonbahar 2005'de tarih belli olmadı, Ege Tıp Fakültesi'nde Ön Kafa Kaidesine Yaklaşım konulu bir toplantımız olacak. Bu toplantılarda diseksiyonlar her üniversitenin anatomi ana bilim dallarının gayretleriyle olmakta. Tamamen daha izole olarak. Daha organize bir şey yapmaya kanuni olarak da çok mümkün değil ama bunu organize şekle getirmek lazım. Onun için Dernekle birlikte çalışmak lazım. Hatta büyük kongremizde belki bu dönem olmaz ama bir daha ki kongreden itibaren diseksyon kurslarına yavaş yavaş başlamak lazım, eğer imkan olabilirse. Alt gruplara üye olan bir kişi başka alt gruplara üye olamıyor mu?

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Bültende gayet net yazıyor, eğer okumuşsanız bunun cevabı var, gayet açık böyle bir şey söz konusu değil.

Doç. Dr. İbrahim Ziyal: Değil değil mi? Çünkü böyle bir şey olmadığını ben de özellikle vurgulamak istedim. Zaman zaman böyle bir konuşma dolaşıyor, yanlış anlama olmaması için dile getirdim.Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Evet yazılı olarak anlaşmak her zaman için daha önemlidir. Hem belge niteliği taşır, hem arşiv niteliği taşır, hem de daha kolay anlaşılır. Dedikoduların bilim dilinde ve Nöroşirürji'de özellikle yeri yoktur. Şeffaflık açıklık ve yazılı belge her zaman için daha ön plandadır. Ve bizde bunu kendimize hedef edindik. Öğretim ve eğitim gruplarının bir çoğuna üye olmak değil bunlarda etkinlik göstermek önemli. Bir şey yapabilecek, ürete bilecekseniz, başka başka gruplarda çalışabilirsiniz. Ama üretemezseniz yönetimde size bunun hesabını sorar. Bir katkınız yoksa neden oradasınız? Bunlar mesleki bir sertifika değil, belki isimleri farklı olabilirdi ama artık öğretim amaçlı yani bir çalışma lazım.

Dolayısıyla sizin kafa kaidesi olarak madem bu kadar faaliyetiniz var, hiç bülten yok yaptığınız toplantılarla ilgili bilgi gelmedi bize, artı bundan sonra planladıklarınız da hep sanal. Bizle ilgili hiçbir şey yok. Dolayısıyla önce kendi bir tane grubun işlerinin yürümesi lazım ki bir başka gruba sıçrayabilelim. Çok teşekkür ederiz. Bu grupla ilgili soru var mı? Murat Göksel Beyi davet ediyorum. Nörotravma ve Yoğun Bakım yeni kurulan bir gruptur. Özellikle kafa travması ve yoğun bakım. Bu konuda öğretim ve eğitim faaliyetlerinde bulunacak bir grup.

Doç. Dr. Murat Göksel: Sayın başkan, saygı değer üyeler. Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyesiyim. İlk resmi olmayan toplantımızı geçtiğimiz yıl Temmuz'da yaptık. Fakat Dernek yönetimi tarafından tanımlanmış toplantımız geçen Şubat ayında gerçekleşti ve bu gördüğünüz isimler kurucu yönetim kurulu bende başkanlığı yürütmekteyim. Nörotravma özellikle sanıyorum herkesin ilgilendiği bir konu. Pek parıltılı, ilgi çekici olmayan bir konu ama hepimiz bununla bir şekilde karşılaşıyoruz. Son yıllarda dikkatimi çeken bir şey var, uzun süre Ankara dışında bir Tıp Fakültesinde çalıştım. 12 yılım geçti. İlk yıllarda cerrahi grubumun çoğunluğunu travma hastaları oluştururken, ilerleyen yıllarda azaldı bu hastalar. Çünkü çevre hastanelere gelen bir grup arkadaş bunları yapıyordu. Belki benzer trendleri sizde görüyorsunuz. Bu insan grubunun eğitiminin önemli olduğunu düşünüyorum. Öncelikle bu başlığın altında neler var bunu tanımlamaya çalışacağız. Belki spinal ve periferik sinir cerrahisi grubuyla ortaklaşmamız bu konuda gerekecek ve diğer önerilere de açığız. Bence çok önemli bir konu. Ben geçtiğimiz yıl, bir araştırma için uğraşırken bunu fark ettim. Türkiye'de kafa travmasının ne kadar sıklıkla, ne kadar görüldüğünü bulamadım. Ne Sağlık Bakanlığında, ne Devlet İstatistik Entitüsü'nde, nede başka bir kaynakta bir rakam yok.Yapabilirsek ne kadar kafa travması hastası gördüğümüzü, bilmemiz gerekir diye düşünüyorum. Hedeflerimizden biri bu. Olabildiği kadar bu işle özellikle akademik merkezler dışında uğraşan meslek taşlarımız için öneri ve tedavi bakım protokollerini oluşturmaya çalışacağız. Bunlarda hepinizin bildiği eğitimle öğretimle ilgili Dernek yönetimlerinin gruplara yüklediği sorumluluklar. Bu sorumlulukları da gerekli platformlarda yerine getireceğiz. Bizim dışımızdaki bilimsel etkinlikler ki yoğun bakım konusunda galiba biz Nöroşirürjenler çok fazla pratikte eğilmiyoruz ama böyle büyük bir etkinlik grubu var. Bu ülkede yoğun bakım etkinliklerini yasal olarak kimin görevi olduğu da bildiğim kadarıyla henüz belli değil. İptal edilen uzmanlık tüzüğünde galiba göğüs hastalıkları uzmanları ve dahiliyecilere bu yükümlülük verilmişti. Şimdi bu tüzük iptal edildi ve biz muhtemelen yoğun bakım üst uzmanlığı verecek bir ekip değiliz. Ama bu işi hepimiz yapıyoruz ve doğru yapmak içinde uğraşmamız gerekiyor. Nörotravmanın bir halk sağlığı boyutu var. Bu konuda toplum bilgilendirmesi önemli, bununla ilgili dernek yönetiminin de önerdiği neyi yapabilirsek yapacağız. Gerek uzmanlık eğitimi, gerek tıp eğitimi, gerek sonrasındaki programları da oluşturma konusunda bu grubun sorumluluğu olduğunu düşünüyorum. Üyelik için çok özel bir koşulumuz yok. Dernek üyesi olmak yeterli. Yönetime katılmak için meslekte kıdem koşulları gerektiğini düşünüyoruz. Üyelik için Dernek sekreteryasına başvurulabilir. Yada ben bir yahoo grubu oluşturdum bunun adreslerini verebilirim. Ne yaptık ve ne yapacağız? Dediğim gibi yeni bir grubuz fazla bir etkinliğimiz yok. Ama bu yılki kongremiz için yurt dışından bir konuşmacı önerisinde bulunduk. Uygun görülürse, çağrılırsa yararlı olacağı kanısındayız. Bu senenin son baharında kafamızda bir tarih oluşturduk ama Dernek yönetimiyle henüz görüşmedik. Ankara'da bir günlük bir toplantı düzenlemeyi planladık. Kapalı kafa travmalarının hem cerrahi hem medikal tedavisi konusunda, şimdilik etkinliklerimiz bu kadar. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Salondan soru var mı? Çok teşekkür ederiz. Sayın Prof. Dr. Bülent Boyar.

Prof. Dr. Bülent Boyar: Sayın başkan, sevgili meslektaşlarım. Kasım ayında bana bu görev verildi. Bizde yeni bir grubuz. Burada yönergemizi oluşturduk. Yönergemizde geçici bir yönetim kurulumuz var. İlk yapılacak olan kongrede bu asıl yönetim kuruluna dönecek. Bu o döneme kadar aldığımız bir görev. Bu arada kongrede bir panel, bir yabancı konuşmacının gelmesini Derneğimize danışarak onlara önerdik. Başvuru formlarımızın bizden istendiği gibi bir modelini çıkardık. Buradaki problem benim için şu, her yerde stereotaksi başlığı yok. Heryerde fonksiyonel Nöroşirürji yok. Benim şahsi görüşüm, bölgelere ayrılıp bölge bazında asistanlarımıza bu eğitimi verme imkanımız olacak. Çünkü her kliniğin stereotaksi başlığını almaya imkanı yok. Bildiğiniz gibi bundan önceki bültende ek asistan ameliyat sayısına baktığınız zaman, sit yerleşimi 6 tane, asistanın kendisi

yapması gerekiyor bunları, biyopsi 10 tane, minimum yapması lazım. Tabi her yerde fonksiyonel nöroşirürji olmadığı, için ne yapacağımızı hep beraber bu kongrede ki toplantıda birlikte karar vereceğiz. Ama benim kafamdan geçen, ilk olarak uygulamalı belirli bir hasta grubunu toplayabiliriz. Bir güne ben onu ayarlayabilirim. Ama başka öneriler ne gelecek bilmiyorum. Yeni bir oluşumuz çünkü.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Çok teşekkür ederiz. Salondan soru var mı? Son olarak Prof. Dr. Erdener Timurkaynak. Kendisi Cerrahi Nöroanatomi Öğretim ve Eğitim Grubu kurulmasını önermişti.

Prof. Dr. Erdener Timurkaynak: Sayın başkan, hocalarım, değerli arkadaşlarım. Cerrahiye anatomik bilgilerin ne kadar yardımcı olduğunu hepimiz biliyoruz. Öyle sanıyorum ki cerrahinin tarihiyle beraber cerrahiye katkı yapsın diye kadavralar üzerinde anatomik diseksiyonların başlama tarihi herhalde aynıdır. Ama özellikle 1960'lı yılların jenerasyonu Beyin Cerrahlarından, mikrocerrahinin gelişmesiyle birlikte, cerrahi anatomi eğitiminin ön plana çıktığını görüyoruz. Bunu hepimizin yakında tanıdığı, kitaplarından, kendi bilgilerinden, Yaşargil hocadan öğreniyoruz. Ama 80'li yılların başında herhalde ilk akla gelen isim Roton olmalıdır. Dünyanın her tarafından gelen kişilerin çalışmalarıyla Nöroanatomi ve Cerrahi Nöroanatomi son derece önem taşımıştır. Bizim gerek Dernek bazında, gerekse akademisyen arkadaşların ilgileriyle, bütün kongrelerimizde de nöroanatomik çalışmalar veya bunları yapanların yurtdışından davet edilmesi genç nöroşirürjiyenleri bilgilendirmiş ve büyük ilgi görmüştür. Ben bu yarardan, ilgiden hareketle sayın dernek başkanımız Prof. Palaoğlu'na böyle bir grubun kurulması şeklinde teklifte bulundum. İnanırmısınız son derece olumlu karşıladı, hatta sanıyorum benden daha çok heyecanlandı. Tabii bu davranışı bizi daha da çok yüreklendirmiştir. Kendisine de bu hususta teşekkür ederim. Peki biz niye kuruyoruz bunu? Bir kere anatominin cerrahiye katkılarının büyük olduğunu biliyoruz. Bizim camiamızın hepsi inanmış durumda genç Nöroşirürjiyenlerini daha örgütlü bir şekilde yetiştirmek, ve bilgilerini artırmak için.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Kendi benzer gruplarından farklı olarak, Temel Nöroşirürji alanında yani klinik uygulamaya geçmemiş bir konu bu. Epilepsi Cerrahisi veya Spinal Cerrahi gibi olmayan, Temel Nöroşirürji alanındaki ilk öğretim eğitim grubudur anatomi grubu. Bu bakımdan son derece amatörce bir konu olduğu için biz son derece mutlu olduk ve yönetim olarak her türlü desteği vereceğiz. Bu konuda bir soru katkı var mı salondan. Buyrun.

Doç. Dr. Yusuf Tüzün: Erzurum Atatürk Üniversitesi. Eğitim ve öğretim programında nasıl bir proje ya da program düşünüyorsunuz? Onu öğrenmek istedim.

Prof. Dr. Erdener Timurkaynak: Şimdi vakit çok dar diye ona fazla girmedim. Tabii ki kadavra temini Türkiye'de çok önemli bir sorun. Bu Anatomi Bilim Dallarından, burda yaptığımız ve diğer arkadaşların yaptığı araştırmalar, onların destekleri ile olmakta. Yine sayın başkanımızın önerisi ile biz bu gruba anatomist arkadaşlarımızı da alacağız, çünkü onlardan hem bilimsel yarar sağlayacağız, hem de dediğim gibi materyal yarar sağlayacağız. Tabii ki bir Amerika, bir Japonya nasıl sağlıyorsa bunun da yasal yollarını, yine Derneğimiz programına alırsa, kadavra ithal etmek nasıl olacak, tabii ki o çok büyük yarar sağlayacaktır. Türkiye'de anatomik çalışma, anatomik cerrahi çalışma yapan arkadaşlarım 20 yıllık kahverengi kadavralara mahkumdurlar. Ama eğer biz bunu sağlayabilirsek, yurtdışından böyle yeni fikse edilmiş kadavraları, sedef renkli kadavraları sağlayabilirsek, diseksiyonları daha da (yabancı ülkelerde yaptığımız kadar) kaliteli olacaktır.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Çok teşekkür ederiz. Başarılar diliyoruz. Efendim benim bilgisayarıma geçebilir miyiz? Bu öğretici ve eğiticilerin öğretim ve eğitim programı, AANS'de var. Amerika'daki birçok dernekte var. Ama bu çok ileri bir program. Biraz önce söylediğim gibi cok ciddi çalışma gerektiriyor. Bu bir eğitim işi. Bununla ilgili fakülteler ve bilim dalları ile ortak çalışma gerektiriyor. Bu gündem maddesini daha ileri bir tarihe almayı önererek, bir sonraki maddeye geçmek istiyorum. Bu çok önemli bir madde. Nöroşirürji toplum sağlığı hasta ve yakınlarını bilgilendirme programında çalışma grubu. Bu o kadar önemli bir konu ki, biz bu konuya çok eğilirsek, örneğin kongre ücretimiz bile düşebilir, ilişki gayet açık. Kamu yararı hizmet. Kamu yararı işler yaptığımız zaman, en azından KDV ödemiyorsunuz birçok işte. Kamu yararı bir Dernek kimliği kazanırsak. Onun için Toplum Sağlığı Hasta ve Yakınlarını Bilgilendirme Programları çok önemli. Derneğimize bir kurumsal kimlik kazandırmak istiyoruz. Türk Nöroşirürji Derneği hasta bilgilendirme, toplum sağlığı broşürleri,

web sayfaları, televizyon programları ve gazete ilanları ile bu amaca ulaşmak mümkün. Bunun için bu ileri eğitim öğretim gruplarına son derece fazla görev düşmekte. En azından işyerlerimizde, muayehanelerimizde, hastanelerde bulunacak bu broşürler, birçok yurtdışı kliniklerinde gördüğünüz broşürleri, yayın hakkı bizde olmak üzere bizde hazırlayabiliriz. Üzerinde Türk Nöroşirürji Derneği kurumsal kimliği olduğu zaman bir güvenilirlik, bir saygınlık kazanacak broşürlerdir. Önemli bir hizmet olduğunu düşünüyorum. Önerimiz bu kurulla ilgili bir üye seçimidir. Bu kurulla ilgili organizasyon yapmak, çalışmak isteyen arkadaşlarımız olabilir mi? Bizim düşündüğümüz projelerden birisi örneğin asistanlar arasında bu bilgilendirme formlarının hazırlanması için yarışmalar düzenlemek. Son derece güzel bir şekilde bu formları hazırlayabilirler. Bizlerin de denetiminden geçerek bunları basabiliriz, dağıtabiliriz. Sizlerin bir önerisi var mı bu konuyla ilgili? Sayın Yunus Aydın buyrun.

Prof. Dr. Yunus Aydın: Sizin Dernekte yapmanız lazım. Dağınık olacak bir iş değil. Merkezde. Dernek Ankara'da.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Dernekte yapılacak.

Prof. Dr. Yunus Aydın: Gönüllü olmak her zaman olmuyor. Onun için kimin yapabileceğini siz seçin. Benim önerim o. Hem kısa olur, hem etkin olur.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Hayır, Dernek faaliyetlerinin yaygınlaşması açısından biz bu kurulları oluşturuyoruz. Yani herkesin sonuçta bu çalışmalarda…

Prof. Dr. Yunus Aydın: Ankara'da olmasının çok büyük yararı var o zaman. Ankara'da olsun ki, hem bakanlıkla, hem bürokrasiyle, hem de sizinle yakın çalışsın. Hem de birazcık da Medya, PR yayıncılık şeyi olan birisi olsun. Ankara'dan birisini siz…

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Pek Ankara'da yoktur, Media PR. Buyrun Sayın Keskil.

Prof. Dr. Semih Keskil: Bu bilgilendirme kanallarından biri de, daha doğrusu iki önemli şey söylediğiniz şey, gazeteler ve televizyon. Acaba bu çalışma grubunun işlevi içinde Türk Nöroşirürji Derneği'nin sözcülüğü gibi yani o, AANS basın sözcülerinde olduğu gibi bir işlev söz konusu olacak mı?

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Şimdi burdaki temel hedef, Hasta Bilgilendirme Programları. Basın bültenleri biraz daha farklı. Bunun içine çok fazla koymadık ama hep bu kurullar birbirleri ile ilişkili olacaktır. Esas hedef, burada web sayfasıyla ve basılı broşürlerle toplum sağlığını ilgilendiren konularda bilgilendirme programlarını hazırlamak. Servikal disk hernisi nedir? Boyun fıtığı nedir? gibi broşürler. AANS bunları biliyorsunuz, satıyor broşürleri. Peki, biz bunun için kendimiz hazırlık yapalım. Teşekkür ederiz. Şimdi bir diğer gündem maddesi, Nöroşirürji Hemşireliği Öğretim ve Eğitim Programları. Bununla ilgili geçtiğimiz Kasım ayında Nöroşirürji Hemşireliği Derneği bize resmi olarak başvurdu. Merkezi İstanbul'da olan ve çoğu İstanbullu hemşirelerden oluşan bir dernek bu. Ve bize hazır bir program ile geldiler. Önerdikleri konu Nöroşirürji Hemşireliği Kongrelerine başlayabilmek ve bu konu ile ilgili bizden yardım istiyorlar. Bize sundukları örnekler arasında Ortopedi, Nefroloji ile ilgili örnekler var. Bildiğiniz gibi Nefroloji Derneği Nefroloji Hemşireleri Kongreleri, Ortopedi'de bu yıl 2. Ortopedi Hemşireleri Kongresini yapmakta. Bizde bu konuya sıcak baktık. Öncelikle dernek örgütlenmesinin sadece İstanbul'da değil bütün Türkiye'de olmasını önerdik ve Ankara ile çok ciddi bir bağlantıya geçtiler. Organizasyonları ilerletiyorlar. Yönetim olarak da bizim kongremize paralel birkaç oturumluk 1. Nöroşirürji Hemşireliği Kongresini ilk kez bu yıl yapacağız. Bununla ilgili programlar hazırlamak, sonuçta kranial, spinal, yoğun bakım, servis, poliklinik, ameliyathane gibi mesleki uygulama alanları ve temel Nöroşirürji bilgilendirmesi açısından bazı bilimsel programlara ihtiyaçları var. Bu konuda önerileri olanlar var mı? Buyrun.

Prof. Dr. Yunus Aydın: Aslında bizim kongre formatımızda değil de onların eğitimi konusunda yaparsınız hem katılım çok olur, hem ne bileyim benim bir hemşiremin gelip bir tebliğ yapması şeklinde değil de onlara bir panel ve eğitim ağırlıklı olması halinde mesela ben paramı öderim, hemşireleri gönderirim. Katılımda olur bana da geri dönüşü olur yani dönüşü olmayan bir şeye para yatırmam.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Evet sanıyorum öyle olacak. Belki daha ilerleyen yıllarda bu programlar biraz daha Temel Nöroşirürji kurslarına benzer programlara dönecektir. Ama ilk genel kongrede birkaç oturumla yapmayı arzulamaktayız. Bu konuda çalışmak isteyen kişi var mı? Murat Bey vardı. Nuri Arda kendisi yok. Bu konu bir açık nokta. Bazı

derneklerin sertifika değil ama bir gelme yaptıkları özel toplantıları oluyor, programları oluyor. Tıbbi firma elemanları öğretim ve eğitim programları çalışma grubu. Bu tamamen derneğe bir gelir getirici işlem aslında. Bununla ilgili bir takım hazırlıklar yürütmekteyiz. Hedef kitlenin bu konuda isteği var. Ve açığı var. Temel Nöroşirürji bilgilerinin alınması açısından. Bunla ilgili hazırlıklar yapmaktayız. Şimdiden bu konuda konuşmak ve çalışmayı arzu eden kişiler var mı? Peki teşekkür ederiz. Türk Nöroşirürji Derneği Araştırma ve Çalışma Grubu. Bu research yani EANS'taki Research Komitesinin bir benzeridir. Bu önemli bir konudur. Özellikle araştırma kliniklerindeki genç meslektaşlarımızı hedefleyen, araştırma nasıl yapılır, araştırma modelleri nadir ve bu nasıl yayınlanır. Cevabı bu kurslarda verilmektedir. Yücel Bey Avrupa'da bunun bir dönem başkanlığını yürüttü. Bunun önemini sanıyorum bize vurgulayacaktır.

Prof. Dr. Yücel Kanpolat: Çok teşekkür ederim. Bir hayli uzamış bir şeyde, biraz dışarda kendime ara vereyim dedim. Nasıl olsa yetişirim diye ama başkan hızlı gitmiş. Şimdi araştırma deyince biz hep çok lüks bir yapılanmayı anlıyoruz. Yani illa işte deney hayvanları, sofistike aletler, sofistike teknikler falan. Bana göre araştırma bir bakış biçimidir dünyaya ve olaylara. Ve onun da bizim disiplinimiz içerisinde rutin bir yeri olmalıdır. Bir lüks değildir araştırma. Biz bunu öyle zannediyorum ki kendi meslek yaşantımıza taşıyabiliriz. Bununla ilgili iyi gelişmeler oldu. Türkiye her ne kadar dergilerdeki oranı şimdilik az gibi görünüyorsa bile önemli bir araştırma potansiyelinin sahibidir. Avrupa Beyin Cerrahisi içerisinde araştırma ödülünü almış benim bildiğim 3 arkadaşımız var. Birisi de sayın Başkandır. Bununla da kalmış değiliz. Biz araştırma konusunda Avrupa Beyin Cerrahisine bazı şeyleri öğretebildik. Bazılarına göre bu haddimiz değildir ama bence hedefimizdir. Ve öğretebildik. Avrupa Beyin Cerrahisi Araştırma Komisyonunun bir anayasası yoktu. Bunu hazırladık. Bir standart kurs programı da yoktu. Bunu da biz hazırladık. Dahası bir yıl yaptık. Yaptığımız kursun konuşmacılarının çoğu Türktü. Sonra dediler ki biz bunu bir daha yapamayız, bir daha yaptık, bir daha yaptık. Ondan sonra dediler ki hadi biz bunu Polonya'ya götürelim. Polonya'ya götürdüler ve yapamadılar. Sonraki yıl bu kurs hayata geçti. Dahası bu söylediğimiz konu ile ilgili konuşmaları toparlayan bir kitabı da 'Methodology of Research and Publication' diye Acta'ın bir supplementi olarak yayınladık. Bende Editörüydüm. Sonuçta burdan söylemek istediğim, yani analar neler doğuruyor konusu değil, Türkiye'de Nöroşirürjinin nerede olduğudur. Defalarca söylüyorum hayatta kaldığım sürece de defalarca söylemeye devam edeceğim. Biz bu aşağılık duygusundan kurtulmalıyız. Efendim. Amerika'da. Hayır efendim. Türkiye'ye göre demeliyiz. Bizim dünyaya belli şeyler öğretebilecek insanlarımız çıkmalıdır. Vardır ve ben onlara inanıyorum. Yakın zamanda bir dergi çıkacak, işte 'Surgical Neurology' Türkiye supplement'i çıkacak. Burda Türkiye'nin ne olduğunu dünyaya tanıtacak şeylere ihtiyaç var. Bu tür araştırmalara da ihtiyaç var. Bir şeyin daha altını çizmeliyim arkadaşlar. Türkiye'de çok farklı değişimler oluyor. Aşağı yukarı 130 milyon Dolar civarındaki bir parayı, 1960'dan beri TÜBİTAK araştırmacılara dağıtmış. Bu yılın TÜBİTAK bütçesinde araştırma için ayrılan para bundan fazla. Ve bunu bugünki hükümet yapmıştır. Onun için yani üniversitedeki arkadaşlarımın dikkatini çekerim. Başka kurumlardaki arkadaşların dikkatini çekerim. Gelecek araştırmada eğer biz bilgi dünyasında var olmak istiyorsak, Türkiye'nin bağımsızlığını korumak istiyorsak, bu coğrafyada var olmak istiyorsak araştırmaya kaynak ayırmalıyız, zaman ayırmalıyız. Ve bunu desteklemeliyiz. Türk Nöroşirürjisi'de burda örnek kurumlardan birisidir ama bulunduğu yeri yeterli görmemelidir. Öyle sanıyorum ki bu çalışma grubu içerisinde biz, işte yönetimin bizden beklediği, sizlerin bizden beklediği şeyleri de gerçekleştirebiliriz. Tekrar söyleyeyim, lütfen ne düşünüyorsanız yazın. İyi, doğru, kötü ne düşünüyorsanız yazın ki elde hem bir belge olsun hem de bir standart oluşabilsin. Yani biz o standartlarla öyle sanıyorum ki, Türkiye'yi hak ettiği yere taşıyabiliriz. Unutmayın dünyanın araştırmacı nüfusunun, genç nüfusunun en fazla olduğu Avrupa grubu ülkelerindeki ülke Türkiye'dir. Yani bu kullanmıyorsak biz bence hata ediyoruz. Çok teşekkür ederim.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Biz çok teşekkür ederiz. Bu grubun sanıyorum bir araştırma kursu, daha önce yurtdışında yaptığımız kursun benzerini yapma görevi olacak. İkinci bir görevi de Türk Nöroşirürji Derneği'nin eskiden verdiği Türk Nöroşirürji Araştırma Ödülü'nün de jürisi bu kurul.

Prof. Dr. Yücel Kanpolat: Sayın başkan emredersiniz, bu bizim görevimizdir. Yani bu kursun organizasyonunda oldukça deneyimimiz var. İşin güzel

tarafı aşağı yukarı bizim öğrencilerimizin, asistanlarımızın, uzmanlarımızın yüze yakın tanesi bu kurstan geçtiler. Biz bunu daha da geliştirebiliriz. Sayın başkan da zaten bu grubun içerisinde. Gelen her yönetim, bana göre burayı desteklemek, bizde geliştirmekle yükümlüyüz. Bu yıl mesela Selanik'e gideceğiz. Avrupa Beyin Cerrahisi Araştırma Kursu için ordaki en kalabalık grup Türk grubudur.

Kişi : Konuşmacı olarak, izleyici olarak değil.

Prof. Dr. Yücel Kanpolat: Tabii konuşmacı seçmek de bir iş. Var ki, seçiliyor. Yok olursa neden seçecekler?

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Çok teşekkür ederiz. Bu konuda katkı, soru? Buyrun sayın Timurkaynak.

Prof. Dr. Erdener Timurkaynak: GATA Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı Başkanı. Benim özellikle araştırma imkanı olmayan, yeni kurulmuş Üniversitelerde yahut Üniversite dışı bölgelerde çalışan arkadaşlarıma bir altyapı olarak bir yardımım olabilir. Nöroşirürji Derneğinin aracılığı ile. 1999 yılında beri başkanlığını yürüttüğüm Gülhane araştırma merkezinden yararlanmalarını sağlamak. Bunun yönergesini de hazırlayan benim. Şöyle ki, ortak projelerde para desteği istemeleri de belirli şartlara bağlı bu arkadaşların. Gülhane'nin son derece gelişmiş bir araştırma merkezi vardır, beş bölümden oluşan. Cerrahi araştırma, kanser, tıbbi, laboratuar ve deney hayvanları olmak üzere. Buralardan yararlandırmak isterim. Belirli bir protokol, Gülhane Beyin ve Sinir Cerrahisi Derneği adına yapılabilir. Bir de yine bizim camiamızdan, benim kliniğimde Yrd. Doç. kadrosunda 2. yılını dolduran Sait Şirin, CNS Fellowship ödülünü almıştır, 2004 yılı. Bunu da anons edelim. Hepinize teşekkür ederim.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Çok teşekkür ederiz sayın Timurkaynak. Bu konuda başka görüş? Sayın Çolak Buyurun.

Doç. Dr. Ahmet Çolak: Şimdi araştırmalarda belli bir noktaya gelindi o doğru fakat benim gördüğüm araştırmalarda da çok ciddi bir eşgüdüm yok. Dolayısıyla aynı molekülü bir klinik değişik çalışıyor, öbür klinik başka birşey çalışıyor. Bu çeşitlilik açısından değerlendirildiğinde belki bir çeşitlilik olarak algılanabilir ama aynı çalışmada etkinliği gösterilmiş bir maddenin, başka bir klinik tarafından yeniden aynı bulguların teyidi mahiyetini taşıyan araştırmalar yapmak bilime de çok bir katkısı yok. Şimdi dünyada da belli dönemde belli moleküller veya maddeler moda gibi oluyor. Bir ara free radikallerdi, şimdi apopitoz ve kaspazlar çok ciddi olarak çalışılıyor. Derneğin bu araştırma grubunun, klinikler arasındaki şeyi, eşgüdüm görevi görmesi, biri kaspaz çalışırken, öbürünün x çalışması veya öbürünün xx çalışması, daha nitelikli, birbirini tamamlayan, birbirinin hipotezlerini güçlendiren veya tartışmalarını destekleyen bulguların elde edildiği şeyler olursa daha iyi olur. Birbirinden uzakta da olsa bu kliniklerin aynı hipotezleri değişik versiyonlarıyla test etmesi, o hipotezleri destekleyen veya çürüten araştırmaların yapılması. Türkiye'deki Nöroşirürji'nin dünyada değer kazanması açısından da çok daha iyi olacaktır. Kaynakların da israfını önleyecektir. Bu nedenle bu araştırma çalışma grubunun bir çeşit eşgüdümü sağlayan kuruluş olarak da çalışmasında büyük yarar vardır diye düşünüyorum.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Teşekkür ederiz.

Prof. Dr. Yücel Kanpolat: Ben burada ufak birkaç şey söylemek istiyorum.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Buyrun

Prof. Dr. Yücel Kanpolat: Ahmet arkadaşıma teşekkür ederim. Arkadaşlar yani biz bu araştırmayı hep lüks gibi gördüğümüz için akıl almaz bir kaynak israfı var Türkiye'de. Yani işte filan yerde ultrasantrifüj, bir ultrasantrifüj de hemen yanındaki bölümde. Araştırmacılardan birisi bugün bir konuya başlamış, öbür gün başka bir konuya atlamış. Başka birgün başka bir konuyla uğraşıyor. Ne dünyada ne bizde, bunun denetimi maalesef yok. Bunu böyle götürebilecek zenginlikte bir ülkede değiliz. Bu hem kaynak israfıdır, hem beyin gücü israfıdır. Bunu öğretmek bize göre bizim en önemli sorumluluğumuz. Yani bir araştırma nasıl yapılır, hangi ufka bakılır. O bizim niyetimiz değil ama araştırmanın rutini nadir? Zaten Methodology of Research and Publication'ın amacı buydu. Siz ne yazarsanız yazın, ama nasıl yazarsınızı öğretmeliyiz. Yani öyleleri var ki, çok özür dilerim biraz bunlar tartışılsın bizim gündemimizde. Kan akımıyla ilgili bir beyin araştırması yapacak arkadaşımız, köpekleri seçmiş ama ufak bir detayı unuttuğunu fark etmiş. Köpeklerin beyin dolaşımları insanlardan farklı. Burdan insana atlayamazsınız. Safra kesesi projesi yapmışlar ama hayvanın safra kesesi yok, deney hayvanının. Onun için, Ahmet Bey'e katılıyorum, çok da fazla konuşabilirim ama bunu öğretmektir bence bu kurumun amacı. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Teşekkür ederiz. Bir sonraki gündem maddesi Araştırma ve Geliştirme Grubu. Şimdi yönetim olarak buna girmemizin temel nedeni, yapılan çalışmaların çoğunun moleküler düzeyde kalması. Oysa ülkemizin her bilim dalında araştırmadan çok geliştirme ve sanayiye, üretime ihtiyacı var. Ve son dolaşan üniversitemizdeki yazıda da devletin bir politikası olarak sanayiye yönelik tezlerin özellikle destekleneceği yönünde. Dernek olarak da biz, Türk Nöroşirürji Derneği üyeleri, asistanlar, TÜBİTAK, Üniversite ve sanayi arasında bir bağlantı kurmaya başladık. İlk başvurumuz TÜBİTAK ile ilgili, bu kurum kurulduktan sonra sanıyorum Dr. Akbay bu konuda bilgi verecektir. Ama üniversitelerde de teknoparklar aracılığı ile sanayiye bu ürünleri pazarlayabilmek ve dolayısıyla da ARGE'nin çalışmasını sağlayabilmek. Derneğimiz adına yapılan çalışmaları sayın Dr. Atilla Akbay, ARGE çalışma grubu adına bizi bilgilendirecek, buyrun.

Dr. Atilla Akbay: Hacettepe Üniversitesi Nöroşirürji Anabilim Dalı. Türk Nöroşirürji Derneği ARGE çalışma grubu ilk toplantısını 18 Mart 2005 tarihinde gerçekleştirmiştir. Bu toplantıda geçici yönetim kurulu oluşturulmuştur. ARGE çalışma grubu, grup temsilcileri ve gönüllü üyeleri için kayıt yapmak istemektedir. Tabii gönüllü üyelerin ve grup temsilcilerinin gelebilmesi için önce, ARGE'nin ne olduğu hakkında genel bilgi vermek istiyorum. ARGE bilimsel yöntemler kullanarak bir problemin çözümünü sağlamaya yönelik yapılan çalışmalar ama asıl önemlisi geliştirme ve üretim faaliyetleri. ARGE'nin genel faaliyet alanı danışmanlık, proje, araştırma-geliştirme, üretim ve pazarlama olarak özetlenebilir. Görüldüğü gibi geliştirme çalışmalarından farklı olarak, ARGE'de varılmak istenen son nokta üretim ve pazarlama. Halen ülkemizde araştırma ve geliştirme yayından ibaret olan ARGE etkinliklerinin ülke ekonomisine doğrudan katkı sağlayacak ürünlere dönüştürülmesi öncelikli hedefimiz olarak belirlenmiştir. Tıbbi AR-GE tüm dünyada henüz emekleme aşamasında ve bundan yararlanmamız gerektiğini düşünmekteyiz. Çünkü büyük bir hızla büyümekte olan bu sistem içerisindeki mümkün olan en erken dönemde yerimizi almak, bizim için ve Türk Nöroşirürjisi için faydalı olacağını düşünüyoruz. Bu nedenle kısa vadeli, orta vadeli ve uzun vadeli hedefler belirledik başlangıç toplantımızda. Uzun vadeli hedeflerde AR-GE'nin doktoralı teknik elemanlarla yapıldığını biliyoruz. Mühendislerin, özellikle biyomedikal konularında, biyomekanik konularında veya diğer konularda doktoralı teknik elemanların yetiştirilmesi gerekiyor. Bu şekilde yöneticiler elde edilebiliyor. Yani doktoralı teknik elemanlar aynı zamanda AR-GE gruplarında yönetici ve denetleyici pozisyonundaki kişiler. Fakat şu anda Türkiye'de doktoralı teknik eleman yok. Bunun için üniversitelerin doktora programı açması yüreklendirilmeli. Yine doktora programları salt eğitim amaçlı değil büyük projelerin alt bileşenleri olarak tanımlanmalı. Bir yandan AR-GE liderleri yetiştirilirken, diğer yandan da sonuçları ürün ve teknolojiye dönüşen doktora tezleri üretilmelidir. Biz bu çalışmaların neresinde yer alabiliriz? Bu programlarda bulunan doktora veya master öğrencileri gerekirse maddi açıdan desteklenerek, nitelikli tıbbi AR-GE çalışmasına yönlendirilebilir. Ve ortak büyük projeler gerçekleştirilebilir. Orta ve kısa vadede yapılabilecek olanlar neler? AR-GE programları için en azından başlangıç aşamasında TÜBİTAK'ın sahip olduğu birikimlerden ve deneyimli bilim insanlarından yararlanmak mümkün. Elde bulunan projelerin hayata geçirilmesi bu dönemde sağlanabilir orta ve kısa vadede. Halen TÜBİTAK içerisinde yürütülmekte olan bir AR-GE projesine entegre olabiliriz. Biz bu çalışmaları yaparken veya daha uzun bir yol ama daha bir garantili yolda yeni bir AR-GE projesi ile TÜBİTAK destekli kredi alabiliriz. Bu işlem için TÜBİTAK ile yaptığımız görüşmeler sonucunda belli bir bütçesi olan bir şirket kurulması ön koşul. Üretime yönelik bir projenin olması gerekiyor. Fakat bu kurulacak olan şirketin teknoparklar içerisinde yer alması hem Üniversite içerisinde özerk bir alan sağlaması açısından, hem de bu bölgedeki diğer kurumlarla ilişkileri daha rahatlaştıracağı için bilgi alışverişi üretim aşamasında kolaylık sağlayacaktır. Bu teknoparklar içerisinde yer alan ARGE şirketlerinin 2013 yılına kadar vergiden muaf olduğunu öğrendik. Bu amaçla kredi alınabiliyor. KOSGEB'ten eğer teknoloji merkezli, kaynaklı bir kredi alınacaksa 80%'i hibe, TÜDEP kaynaklı alınacaksa %60'ı hibe tarzında kredi almak mümkün. Ayrıca laboratuar ve eğitim projeleri için Framework-7 çerçevesinde Avrupa Topluluğu'ndan destek sağlanabiliyor. Fakat mevcut yapılanma içerisinde Türk Nöroşirürji Derneği'ne bağlı bir şirket kurmak şu anda mümkün değil. Şirket veya vakıf yapısı sağlanıncaya kadar biz ARGE grubu olarak kendi yapılanmamızı tamamlamak ve bize yapılacak olan

başvurulara danışmanlık hizmetleri sağlamayı düşünüyoruz. Örneğin klinik çalışmalar, örneğin Faz 3 çalışmaları AR-GE grubuna gönderilecek olursa AR-GE grubu bunları değerlendirerek eğitim öğretim grubu, etik grubu, medikal grupla ilgili bir rapor hazırlayıp bunu bir AR-GE raporu olarak Faz 3 çalışması yapacak arkadaşlara geri gönderecek. Çalışma aynı zamanda lokal etik kurul raporu aldıktan sonra arkasında bu AR-GE grubu raporu ile birlikte araştırıcı kendisini en azından hukuki açıdan daha rahat hissedebilecek bir konuma geçebilecektir. Teşekkürler.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Çok teşekkür ederiz sayın Akbay. Bu konuda katkı, soru, öneri? Buyrun efendim, sayın Kanpolat.

Prof. Dr. Yücel Kanpolat: Şimdi bu Dernek çatısı altında bu konunun konuşulabiliyor olması olağanüstü birşey. Çok iyi. Yalnız ben bazı şeylerin altını çizerek söylemek zorundayım. Türkiye'de bu AR-GE ile ilgili çok umut verici gelişmelerin olduğu söyleniyor, işin gerçeği pek öyle değil. Şöyle, birincisi gelişmiş Üniversitelerdeki etik kurullar, bunlar belli bazı projelerin hayata geçirilmesinde çok fazla sayıda bloke edici rol oynuyorlar. İkincisi de, Türkiye'nin içinde bulunduğu bugünkü satış dünyası. Türkiye'de ithalat yapmak çok özendirici birşey, çok kötü malzemeleri. İşte diyelim ki Hindistan, çok kolaylıkla getirebilirsiniz. Ama Türkiye'de birşey üreterek bunu hayata taşımak, bu büyük bir bela. Bunun için derneğin mi, çalışan arkadaşların mı bir girişimi olur ben bunun adını bilmiyorum. Ama yani siz şimdi Türkiye'de bir özel aspirator sistemi bulsanız, bu dünyadaki varolanların içerisinde en iyisi olsa, bunun içinde işte filan yerdeki bir kampüsün yanındaki filan yerde bir yer açsanız 3 gün sonra bakanlıktan bir memur bunu kapatabiliyor. Ben işte kendi adımla anılan elektrot sisteminin, Türkiye'de hem üretim hem radyofrekans cihazlarının yapımı için epeyce uğraştım. Bu işlerde bu işi yapabilecek olan Türkiye'de çok iddialı firmalar, hocam en iyisi biz bunu dışarda yaptırıp getirelim falan dediler. Bu AR-GE çalışmalarına hadi vazgeçin yapmayın mesajı taşımıyor, biz bu kapıları zorlamalıyız. Aksi halde dediğim gibi bu artırılmış olan araştırma bütçeleri de, AR-GE çalışmaları da beklenen amaca ulaşamaz. Biz mutlaka kendi kaynaklarını kullanan bir ekonomi haline gelmeliyiz. Amerika 250 milyonluk bir ülke, kendi ekonomisi için biz bize yeteriz diyor. Niye Türkiye 80 milyon nüfusu ile kendine yeterli güven içerisinde olmasın? Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Çok teşekkürler. Sayın Keskil.

Prof. Dr. Semih Keskil: Kırıkkale Üniversitesi. Şimdi gördüğüm kadarı ile şeytanın avukatı burada olmadığına göre bana düşüyor görev. Yücel Hoca'nın bahsettiği konuya bir başka yönden de yaklaşmak mümkün. Gerçekten etik kurulların böyle bir işlevi ve bloklayıcı, önleyici gücü var. Birşey üretmeye kalktığınız zaman. Ama son kullanıcı olduğunuz zaman çok rahat bir ülkede yaşıyoruz. Biliyorsunuz yani FDA onayı olmamış herhangi bir X protezini 8 tane, 10 tane hastaya yazmak mümkün. İnsanlara kök hücresi enjekte etmek mümkün. Bunların TV'lerde yer alması mümkün. Türkiye'den doku çıkması yasakken, doku ve kan hücreleri çıkması kanunla yasaklanmışken, hücreler gidiyor geliyor. Hocam hepsini biliyorsunuz. Yani o yüzden, bir yönden bakıldığında, Türkiye özellikle Evre 3 ve Evre 4 ARGE çalışmaları için çok uygun bir ülke. Çünkü zaten bize birtakım tink tank kuruluşları tarafından, Türkiye'ye çizilen böyle bir portre olduğu için. Bu bizim için çizilmiş bir portre olduğu için, herhalde bizim dışımızda çizilmiş bir portre olduğu için böyle. Teşekkürler.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Hacettepe Üniversitesinde Etik Kurulu üyeliği yaptım. Etik kurullar bürokratlardır. Bizim kanunlarımız aslında hastaları son derece iyi koruyan kanunlar. Tuhaflık, dışarda istediğinizi yapabiliyorsunuz ama bir bilim kurulunda yaparken bu bürokrasi önünüze çıkıyor. Yani Yücel Bey'in bahsettiği şey Ankara'da. Belli bir çalışma için başvuruda ciddi sıkıntılar var Etik Kurul onayı için. Ama sonunda alınıyor. Ama aynı uygulamayı bir başkası dışarda rahatlıkla yapabiliyor. Bu da ülkemizin gerçeği. Buna söylenecek birşey yok. Çok teşekkür ederiz. Biblioindeks Çalışma Grubu. Bu 96-97 yıllarında Derneğimizin bir etkinliği idi. Ulusal Nöroşirürji veri tabanı oluşturmak, buna ulaşmak hedef. Temel nedeni de birbirimize yaptığımız atıf sayısını artırabilmekti. Maalesef aynı konuda ülkemizde çok ciddi çalışmalar olduğu halde, yazarlarımızın yurtdışında atıflara daha fazla önem vererek, onları kendi yayınlarında sıralaması, oysa aynı konuda çok daha güzel, ciddi çalışmalar Türk dilinde de olabilir, yabancı dilde de yapılmış olabilir. İşte bu veri tabanı maalesef sanıyorum 2000li yıllarda

sona erdirildi. O zaman dergide bir liste halinde yayınlandı. Daha sonra bir kitap yayınlandı. Nur Bey'in başkanlığı döneminde, daha sonra sona erdirildi. 4 yıllık bir aradan sonra bunu tekrar başlatıyoruz. Bu sefer medline, pubmed gibi web sayfamızdan ulaşma imkanı da olacaktır. Bilgi vermek üzere, Sayın Dr. Ali Aslantaş'ı davet ediyorum.

Doç. Dr. Ali Aslantaş: Sayın Başkan, değerli kurul üyeleri. Türk Nöroşirürji Derneği Biblioindeks Çalışma Grubu 4 kişiden oluşuyor. 17 Mart tarihinde 3. toplantısını yaptı. Niçin Biblioindeks? Biraz önce sayın başkan'da çok detaylı bir şekilde ve güzel bir şekilde anlattı. Şimdi aslında biraz önce Yüksel Hocam da çok güzel vurguladı. Bir komplekse kapılmamıza gerek yok. Türkiye çok iyi yerde. Bilimde çok iyi yerde. Bunu bir iki sayısala dökecek olursak, neredeyiz biz. Bu sayın Naderi ile bir çalışmamdı. Yakında da bir yerlerde yayınlanacak. Mesela 'Journal of Neurosurgery'de 2000, 2001, 2002, 2003, 2004'de Türkiye nerede? 2000'e baktığınız zaman dünyada Amerika'dan sonra 2. Türkiye. 2001'de 6., 2002'de 4., 2003'te 3., 2004'te 4. Türkiye çok ciddi ve iyi konumlarda hakikaten. Veya 'Spinal Cord'. Burada yine baktığınız zaman her yıl için ilk 10'da. 4., 3., 5., 6. bu şekilde gidiyor. Hakikaten bununla ilgili çok daha dergi var da ben sadece 2 tanesini getirdim. O yüzden hakikaten çok iyi yerlerdeyiz. Ancak sıkıntımız şurda, çok sayıda makalemiz var. Çok iyi yurt dışı kitaplarında bölümlerimiz var. Çok ciddi referanslar kullanıyoruz. Bir makalede ortalama 30-40 referans kullanıyoruz. Türkiye'den kimse yok. Ve klinikler arasında iletişim yok. Kliniğin içerisinde iletişim yok. Ben bir makale yazdım, yayınladıktan bir süre sonra öğrendim ki 6 yıl önce bizim klinikte böyle bir makale yazılmış. Ve ben kendi kliniğimdeki kişiyi atıf yapmamışım. Belki kendimi de unutacağım yakında. Şimdi bu nedenle biblioindeks bu ihtiyaçtan doğdu. Çünkü biliyorsunuz ki bizim en önemli sıkıntımız veri tabanımızın olmaması ve SCIndeks de makaleden daha önemli bir atıf. Yani bir makale yazabilsem 13 tane atıf almaz ama o makalenin, bizim üniversitenin puanlama sistemi de öyle. Bir makale yazıyorsunuz, katsayısıyla çarpılıyor, yazar sayısına bölünüyor. Ama atıf 1.5 puan. Yani bir makalede 6 atıf aldığınız zaman yeni makalenin 8 kat puanını alıyorsunuz. Mesela benim 14 tane atıflı bir makalem olursa neredeyse Profesörlüğe çok az puanım kalacak. O yüzden atıf çok önemli. Ama bilmiyoruz. Bu aynı şey yurtiçi dergileri içinde geçerli. Sadece yurtdışı için değil. Yurtiçinde veri tabanımız hiç yok. Şu anda pubmed ve SC expenditor girdi ama yurtiçinde öyle bir veri tabanımızda yok. İlk bibliondeks çalışması 1996 yılı ve bir ek olarak sunulmuş ve 932 tane makale orda belirtilmiş. 1998'de yaklaşk 300 sayfalık bir kitap, bu kitapta da 2337 adet yazıya yer verilmiş. 1998'den 2005'e kadar ki süreçte böyle derli toplu birşey de yok. Yönetim kurulunda bibliondeks kurulması ile ilgili görev bana verildikten sonra, Türkiye'deki 55 tane klinik ve ana bilimdalı ile temasa geçmem istendi. Ve bizde kendi çalışma grubumuzu oluşturduk. Ve ben temasa geçmeye başladım. Buradaki birçok hocamızla bizzat telefon görüşmem oldu. Bilirler. 3 kliniğe ulaşamadım, çeşitli sebeplerden dolayı. Onun dışındaki herkese bir şekilde ulaştım. Telefon ve e-postalar ile ulaştım. Efendim mümkünse 2-3 hafta içerisinde gönderin dedim. Daha sonra yavaş yavaş gelmeye başladı. 55 Klinikten 26' sından geldi. Benim 2-3 haftalık verdiğim sürenin 2 ayı doldu. O nedenle bekliyoruz halen. Şimdi gelen yazılarda da tabii ki kendimiz excel programına aktaracağımız için çok ciddi bir kısıtlama koymadık ama en azından belli şeylerde olsun istedik. Mesela gelen yazılarda makale şöyle, cilt sayısı yok, sayfa numarası yok. 26 klinikten bize dönüşüm oldu. Ve biz yaklaşık 4500 tane anahtar kelime girdik. Tabii ama herhalde Türk Dil Kurumu ile ilgili sözcükleri kurulda konuşacaktık. İşte bu menenjioum'un çok farklı yazılışları. Bunları da göz önüne alarak hem İngilizce hem de Türkçe 4534 tane anahtar kelime şu anda oluşturmaya başladık. Bize genelde gelen veriler bu şekilde geldi. Daha sonra biz bunları aldık, excel programına teker teker yerleştiriyoruz. Birşeyler yapmaya çalışıyoruz yani. Onu söylemek için gösteriyorum bunları. O nedenle 26 klinik dışında göndermeyen hocalarımında lütfen, ana bilimdalı başkanlarından da, şeflerinden de lütfen bunları gönderin. Herbir makalenin ismi, yazarın ismi teker teker böyle birinci sıraya o, ikinci sıraya o, üçüncü sıraya o. Cilt no, sahife no teker teker yapılıyor. O konuda desteklerini bekliyorum. Tahmin ediyorum, Mart sonuna kadar web sayfasında ilk verileri göreceksiniz. Artık bizim Nöroşirürji Derneğinin web sayfasına girdiğiniz zaman biblio indeks adı altında ilk makaleler çıkacak. Geldikçe daha sonra ekleme yapacağız. Ama geldikçe dedikse de, tabii süreninde fazla uzamaması gerekiyor. Bu konuda teşekkür ediyorum. Saygılarımı sunuyorum.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Çok teşekkür ederim sayın Aslantaş. Evet bu konuda salondan görüş, katkı,

eleştiri, soru? Şimdi son maddeler aslında. En önemli maddeler. Birtanesi eksikti, bizim tarih. Türk Nöroşirürji Derneği tarihçesi bu konuda daha önce maalesef büyük bir açığımız vardı. Türk Nöroşirürji Tarihi Çalışma Grubunu oluşturduk. Kişi, kurum, dernek ve ülke bazında Nöroşirürji tarihi ile ilgili geçmişe yönelik araştırmalar yapmak ve günlük tarihi yazımı. Batıda historian denilen günlük tarih yazımını koymaktı. Oysa Derneğinde artık artan bir tarih bilgisi olacak. Sayın Naderi, buyrun efendim.

Doç. Dr. Sait Naderi: Teşekkürler sayın Başkan. Gerçektende tarih aslında çok önemli bir konu. Bizim Nöroşirürji tarihimize baktığımızda aslında aydınlanması gereken hala çok şey olduğunu ben biliyorum. Modern cerrahi başlaması 1890'dır ama o gün bugün birçok şey yapılmıştır. Yani birçok insan bilmez ki ilk gasser ganglion enjeksiyonu 1909 yılında yapılmıştır. Türkiye'de ilk defa Spastitiye Foerster ameliyatı 1914 yılında yapılmıştır. İlk hipofiz ameliyatı 1916'da yapılmış. Hepimiz zannediyoruz ki bu işler 70'lerde 80'lerde başladı. Herkes öyle düşünüyor, halbuki öyle değil. Bunlar tabii ki araştırılması gereken şeylerdir. Bu nedenle de tarih komitesi, veya tarih kurulu kuruldu. Biz dün bu konu ile ilgili bir toplantı yaptık. Daha önce bu kurula girmek isteyenlere başvurabilecekleri belirtildi. Bu toplantı için Aykut Bey, ben, doktor İlhan Elmacı, Dr. Zafer Kars, Dr. Tayfun Eken başvuruda bulunmuştu. Bu toplantı dolayısı ile gelen arkadaşlar ile ben görüştüm ve toplantıya daha fazla meslektaşımız da katıldı. Bizim ilk toplantımız dün yapıldı. Bu toplantıya Hamit Hoca da katıldı. Aytekin Hoca katıldı. Dr. Nurcan Özdamar katıldı. Biz kendi aramızda bir görev dağılımı yaptık. Başkanlığa ben, başkan yardımcılığına İlhan Elmacı seçildi. Sekreterliğe de Dr. Ayhan Attar seçildi. Görevlendirilmemiz sonucunda bir tüzük oluşturduk. Tüzüğün yapılması gerektiği Dernek tarafından bize iletilmişti. Biz de bu tüzüğü oluşturduk. Dr. Ayhan Attar Dernek başkanlığına iletecektir. Önümüzdeki dönem Derneğin kuruluşunun 20. yılı olması dolayısıyla ilk etkinlik olarak, Türk Nöroşirürji Cemiyeti ve Türk Nöroşirürji Derneği tarihi, bu tabii birleşik olması gerekiyor. Sonuçta Derneğimizin tarihçesini bir kere toparlamamız lazım. Aslında süre olarak 1 yıl koyduk ama bu sene bitirebilirsek 20. yıl dolayısı ile bence hoş olur. Onun dışında Türk Nöroşirürji Derneği Kongreleri kitabını çıkarmamız lazım. Psikiyatristler 2 senedir bu kitapçığı çıkarıyorlar. Bu kitapçık ilk 36 yıllık Nöroloji, Nöroşirürji, Psikiyatri kongrelerinin kitapçığıdır. Bütün herşey var. Bunlar içinde zaten Nöroşirürji ile ilgili şeyler ayıkladım. Bununla birlikte bizim, Türk Nöroşirürji Derneği'nin bugüne kadar yaptığı bütün kongrelerinin detaylarını toplayarak bir kitap olarak basılması için Dernekle görüşeceğiz. Biz komite olarak ilk aldığımız kararlardan biri de bu oldu. Bunun dışında şimdi, şu anda 2 tane hedefimiz var. Bu iki hedefi yerine getirdikten sonra, daha sonraki hedefleri de konuşabiliriz.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Çok teşekkür ederiz. Evet günlük tarih yazılımı ile ilgili…

Doç. Dr. Sait Naderi: O günlük tarihi yazımı ile ilgili aslında biz, Ayhan Bey'de oradaydı, Ertekin Bey de vardı. Fakat Ertekin Beyle, Ayhan Beyle siz historian olarak zaten görüşülmüş olduğu için o konuya daha açıklık getiremedik. Herhalde onu sizinle de konuşarak nasıl yönlendirmemiz gerektiğini görüşeceğiz.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Evet sayın Attar sanıyorum yazıyor. Teşekkür ederiz. Bu konuda salondan görüş? Sayın Kanpolat buyurun.

Prof. Dr. Yücel Kanpolat: Son bölüm çok heyecan verici. Biz gerçek anlamda Dernek oluyoruz. Bu kurumsallaşma için ben yönetimdeki bütün arkadaşlara teşekkür ederim. Bir özel teşekkürüm de sayın Naderi arkadaşıma. Sayın Naderi bizim tarihimiz ile ilgili bilmediğimiz birçok işi, temel meseleyi, Dünya Nöroşirürjisine duyurmuştur. Nöroşirürjide onun yayınlanmış makalelerinin çoğunu biliyorsunuz. Yayınlanmak üzere bekleyenler, Herofilus çıktı mı?

Doç. Dr. Sait Naderi: Nisanda kapak olacak.

Prof. Dr. Yücel Kanpolat: Nisan ayında Herofilus, düşünebiliyor musunuz? Nöroşirürji Dergisinde kapak. Bir başka şeyi söyleyelim. Kendisi o çalışmanın asıl ana otorüdür bana göre. Eğer kısmet olursa yakın zamanda Süleymaniye Külliyesini Nöroşirürji de göreceksiniz. O zaman biz fark edeceğiz Süleymaniye'nin ne demek olduğunu. Süleymaniye bir Camii değil. Süleymaniye muhteşem bir anıt. Bir iddia, Bizans'ın önünde ben varım, ben buyum diyen iddia. Onun için bunların hepsini gün ışığına çıkaran Sayın Naderi arkadaşımızdır. Ben çok heyecan duyuyorum bu çalışmalarla. Kendisine de yaptıkları için huzurunuzda teşekkür ediyorum.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Sayın Aykut Hocamız başta olmak üzere bu kurul üyelerine, Said Naderi ve arkadaşlarına çok teşekkür ediyoruz. Bir sonraki gündem maddesi Nöroşirürji sözcüklerinin çalışma grubu. TÜBİTAK bize bu konuda başvurdu ve temsilci istedi. Bu konuda bir çalışma başlattı. Daha sonra arkadaşlarımız bunu Dernek içinde de bir grup olarak yürütelim dediler. Bu konuda sanıyorum Murat Döşoğlu bize bilgi verecektir.

Doç. Dr. Murat Döşoğlu: Efendim çok teşekkür ederim. Ulusal kimliğimizin en önemli ölçütlerinden birisi, kabul edilmelidir ki birkaç parametreden, ölçütten birisidir. Bu dil çalışmaları tıpta özellikle II. Mahmut döneminde büyük bir devinim geçirmiştir. Biliyoruz ki Fransızca'ya dönmüştür. Arapça ve Farsça dan. Atatürk döneminde de yaklaşık 6 ay gibi kısa bir sürede büyük bir devrim yapılmıştır. Türkçeleştirme çalışmaları, o zamandan beri sürmekte olan Türkçeleştirme devam etmektedir. Ben bu ulusal kimlik işine sayın Kanpolat kadar katılıyorum. Yani Türkçe'nin kullanımı gerçekten bir kimlik meselesi. Yani Türkçemizi biz niçin kullanmayacağız? Şimdi sunulara bakıyoruz. Tabii kastım kimseyi kötülemek falan veya alındırmak değildir ama dünkü toplantıda bu kadar sözcük not aldım. Bunların hepsinin Türkçesi var. Bunlar bir yana mesela, CBM deniliyor yani Glioblastom hastalığına ve daha da komiği biti deniliyor. Yani Türkçe bir kelimenin kısaltmasını İngilizce okuyoruz. Şimdi burada birkaç tane problemden bahsetmek mümkün. Birincisi, Türkçeleştirme ile ilgili problemler. Ben bu konuda çok iddialı bir çalışma planlaması içinde değilim. Bunu Dernekle de konuşuyoruz. Biz daha dün kurulduk onu da belirteyim. Daha 20 saatlik bir grubuz. Yazımla ilgili örneğin Cranial, kranial çeşitli şekiller etyoloji, etiyoloji gibi birçok yazılım şekilleri var. Demin sayın Aslantaş'ın da bir menenjiyom yani yaklaşık 10 tane menenjiyom yazılıyor. Bu konularda bir standardizasyonu yaratmak lazım. Bir başka problem kısaltmalar. Demin de bahsettiğim gibi bu kısaltmaların ingilizcesi mi kullanılmalıdır? Türkçesi mi kullanılmalıdır? Bu ayrı bir problemdir. Bir başka ayıbımız dün kısmen bahsetmiştim. Özellikle derginin, eski formatında dilbilgisi ve imla kuralları ile ilgili inanılmaz hatalar vardır. Bu son dergide değiştirildi. Bu konuları tabii ki ilerde biz Bültene bildirmek istiyoruz. Şimdi bu Türkçeleştirme çalışmaları TÜBA bünyesinde yapılmaktadır. Günümüze kadar yapılmış ve birçok sözlük oluşturulmuştur. Bunlardan kısacalarını bildirmek istersek; Nükleer Enerji ile ilgili çalışmalar var. Bunlar sözcüklerini tamamlanmış olan gruplardır. Matematik terimleri, Biyoloji terimleri, bunların hepsinin sözcükleri çıkartılmıştır. Gördüğünüz gibi yeni Türk Dil Kurumu ile TÜBA bünyesindeki Dil Derneği biraz çatışma içinde şu sıralar. Yani Atatürk'ün vasiyet ettiği Türk Dil Derneği'nin yönetimi ve amaçları biraz saptırılmıştır. Günümüzde şu an TÜBA bünyesindeki Derneğin çalışmaları daha ön planda gibi gözüküyor. Tabii bu konu sadece kendi meslek içimizde değil, yoğun bir yabancı dil bombardımanı içerisindeyiz. Öyle ki artık Türkçe mi konuşuluyor, İngilizce mi konuşuluyor, ben buna Türkilizce diyorum. Özellikle kendi grubumuz içinde yarısı Türkçe, yarısı İngilizce posterler, slaytlar bolca görüyoruz. Yani tıp alanı içinde birkaç grubun Türkçeleştirme çalışmalarını tamamlamış olduğunu sevinçle görüyoruz. Bunlardan birisi Mikrobiyolojidir. Son TÜBA toplantısında Ortopedi, Anatomi gibi bölümlerin de, Türkçeleştirme çalışmalarını bitirmiş olduğunu görüyoruz. Tabii ki imla kuralları, ilk toplantı TÜBA bünyesinde 2003 yılında yapıldı ve bildirildi. Bir kitapçık şeklinde, daha sonra 2004 yılı sonlarında bir toplantı daha yapıldı Ankara'da TÜBA bünyesinde yine. Bakın burada İclal Ergüven diye bayan bir hocamız var. Dil Tarih Coğrafya Fakültesi'nden, size sadece tezini söyleyeyim. Yani Türkçeyi küçümsememek lazım. Türkçe 100.000 kelimeden oluşan bir dil ama son derece doğurgan, üretken bir dil. Halikarnas Balıkçısı'nın bir lafı var, Türkçenin geri vitesi yok. Yani bir kökten birçok kelime üretebiliyoruz. Şimdi bu İclal Hanım'ın doktora tezi Ğ harfidir. Tek bir harften tez yapmıştır. Çok ilginçtir bu. Evet TÜBİTAK'ın önerdiği, terim işi var. Ne türde bir terim öneriyoruz? Bunun eskisi nedir? Nasıl terim oluşturacağız. Çok kısaca belirteceğim. Türetme yolu ile yapılanlar, örnek anemiye karşılık kansızlık. Bu örnekleri çok ayrıntılamak mümkün ama sıkılmamanız için çok uzatmayacağım. Mesela kronik yerine süregen kelimesi. Birleştirme yolu ile yapılanlar, mesela akkan şeklinde lenf için ve analjezik için ağrı kesici. Bunları günlük lisanda herkes kullanıyor ama neden bir Tıp kongresinde veya toplantısında konuşulmaz? Nöroşirürji için sinir bilim. Birden çok sözcükle yapılanlar var. Örneğin bellek yitimi, amnezi yerine çok uygun bir kelime, güzel bir kelime. Veya anlam yükleme yolu ile dört yöntemi kullanabiliyoruz. Mesela yine sözlüğe bakarsanız, 14 tane değişik anlamı vardır, bir enjektör için. Veya gudde yerine bez.

Emin Özdemir bir dil bilimci. Çocukları doktor olan, bir dil bilimci. Son derece emeği var dil konusunda. Bu konular ile ilgili bize TÜBA'dan birçok döküman geldi. Bu şekilde isimlerini burda gördüğünüz, aslında yeni birşey değil. Nidai Atmaca bir gastrologtur. Mide bağırsak sistemci. Yeni terimler o kadar ilginç terimler de olabiliyor ki, itici olabiliyor. Tabii dilin kabulü çok önemli. Şimdi bir terim türetilmiş, topluluk kullanmıyor. Bu türetilmiş bir terim olarak kabul edilmemelidir, ama kullanılmakta olan bir terim kesinlikle amacına ulaşmıştır. Mesela Süreyya Ülker, pedagogtur, Marmara Üniversitesi'nde. Kitaplar dolusu, sayfalar dolusu sözlüğü var. Çok ilginçtir. Okumak için yeni bir sözlük edinmeniz lazım. Aslında Türkçeleştirilmiştir ama Çağataycadan, Azericeden, Türk Cumhuriyetlerinden örneklemeler yaptığı için anlaşılması son derece zor yeni bir dil oluşturulmuştur. Evet biz bu komiteyi dün kurduk. Bu arkadaşlarımızdan oluşmaktayız. Tabii ki yeni üye, dil sevdalısı, dile gönül vermiş insanları her zaman bekliyoruz. Amaçlarımız tüzük hazırlamak, Türkçe türetebilmek, öncelikle kullanımda olan Türkçelerin kullanımını yaygınlaştırmak, kongrede bir süzgeç oluşturmak, Türkçe ile ilgili özellikle de dergi ile ilgili bir süzgeç oluşturmak esas amacımız. Tabii ki bu iş bitmeyecektir. Sürmekte olan bir iştir. Dolayısı ile ne zaman gerekirse bu terimleri, o zaman bulmamız gerekecek ve asla bu işlemden vazgeçmeyeceğiz. Çünkü terim türetme devam edegelen birşeydir. Teşekkür ediyorum.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Çok teşekkür ederiz. Bu son derece önemli bir konuydu. Büyük hedefleri olan bir grup. buyrun sayın Naderi.

Doç. Dr. Sait Naderi: Teşekkürler ve Murat'a da teşekkürler. Yani Dernek yönetimine de bu konuda ön ayak olduğu için özellikle herhalde teşekkür etmek lazım. Ben eminim ki, derneğin içinde dil sevdalısı çok fazladır. Ama bu konuyu önemsemeyen insan da çoktur. Dernek dergide olsun, özet kitabı olsun, Derneğin bütün belgelerine baktığımızda 'ratlarda spinal cord injirüsi modelinde' diye bir başlık okumak, ben eminim, birçok insanın hoşuna gitmiyor. Ama ne yapılabilir? Murat'ın dediği gibi, belki bu seneden başlayarak en azından abstract kitabı yerine özet kitabı diyebiliriz veya bildiri hazırlama yönergesinin içine bir madde koyabiliriz. Türkçe terimlere, sözcüklere dikkat edilmeli şeklinde. Bunu sözcük komitesinin ilk önerisi olarak kabul ederseniz seviniriz.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Çok teşekkür ederiz. Sayın Beşkonaklı.

Doç. Dr. Etem Beşkonaklı: Ankara Numune Hastanesi. Türk Nöroşirürji Derneği Bülten Editörü. Son iki bültende, bülten yazılarında vurguladığımız birşey var. Burada yerigelmişken bunu tekrarlama ihtiyacı duyuyorum. Bültenlerde yazıları, bu grubunda kurulmasına yol açan düşüncelerimiz nedeniyle muhakkak ve muhakkak Türkçe süzgecinden geçirmek istiyoruz. Ve bununla ilgili olarak, hem dergilerimizi dil açısından inceleyen, hem de bülteni dil açısından inceleyen bir dil uzmanımız var. Ama biz kendimiz de ona gidinceye kadar, dil süzgecinden geçirmeye çalışıyoruz. Bize gelen yazıların bazılarında sadece nokta virgül değil bazı terimleri de değiştirilmiş olarak gördüğünüz zaman şaşırmamanızı rica edeceğiz. Çünkü en azından konuşulan Türkçe şeklinde basıma geçilmesi bizim projelerimizden biri, o yüzden böyle değişiklikler muhakkak görülecektir. O yüzden burada da vurgulandığı gibi, bu konu tabii artırılarak devam edecek ve birkaç sene içerisinde daha ileri bir aşamada olacağımızı zannediyorum. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Çok teşekkürler Beşkonaklı. Evet bazı yazılar bülten için özellikle bilimsel yazılar değil, dil görevlisi, oraya gidiyor. Kıpkırmızı geliyor baştan aşağı. Hakikaten nokta, virgül, ünlem, ekler… Ciddi bir gramer dersine ihtiyacımız var gibi gözüküyor. Çok teşekkür ederiz.

Kişi: Sayın başkan önce kendi adımızdan başlamamız lazım. Bir yerde Nöroşirürji diğer tarafta Nöroşirürjiyen geçiyor.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Bu sözleri kayda geçebilir miyiz? Bu çok önemli çünkü cerrahi bölümler içinde sanıyorum Fransızca kökenli olan tek bölüm, Murat Bey, yanlış mı yapıyorum acaba? Fransızca kökenli ismi bulunan cerrahi bölüm biziz yani.

Doç. Dr. Murat Döşoğlu: Efendim deminde bahsetmiştim. Yeni Türkçe'nin yabancı kökenli kelimeleri, direk girdiyse Fransızca'dan girdi zaten. İngilizce'den terim girmedi. Televizyon, bavul gibi, bunlar Fransızca'da olan kelimeler. Dolayısı ile tabii Tıpta da büyük bir etkileşim var. Görev herkesin yani. Bu bir iki kişinin görevi değil. Bu grup kuruldu ama önderlik edecek, aday toplayacak, teklif alacak, TÜBA ve Dernek ile iletişim içerisinde olacak. Bu işi hızlandırmanın bence ilk yolu, bu süzgeci muhakkak

dergiye uygulamaktır. Size gelen yazıların Türkçe karşılığı varsa, kullanılmakta olan, irite eden kelimelerden bahsetmiyorum. Bunun muhakkak değiştirilerek yayınlanması lazım. Size gönderilen yazıyı, insanlar bunu kabul ederek göndermeliler. Bazı dergiler bunu uyguluyorlar.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Çok teşekkür ederiz. Sayın Naderi.

Doç. Dr. Said Naderi: Aslında dün konuştuğumuzda, yapacağımız ilk önerilerden biri atlandı. Onu hatırlatayım. Gerçektende branşımızın ismi çok zor. Yani Nöroşirürji. Herkes söyleyemiyor, anlayamıyor. Belki de yapacağımız ilk şeylerden biri, buna daha iyi bir karşılık bulmaktır. Beyin Cerrahisi midir, Beyin Omurilik Cerrahisi midir, Sinir Cerrahisi midir veya Nöroşirürjik Cerrahi midir? Benim bildiğim her toplantıda herkes bu konuda görüşünü bildiriyor ama bağlanmış karar yok. Bu olabilir. Bir de TÜBA'nın bir önerisi var. Bize gönderdiği çalıştayda diyor ki, ulusal kongrelerinizde mutlaka 1 saatlik de olsa dil ile ilgili bir oturum düzenleyin diyor. Bu öneriyi biz size iletiyoruz.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Çok kısa bir sürede o zaman. Çok teşekkür ederiz. Bu son 2 kurulun raporlarını yönetime bekliyoruz. Tarih ve Sözcükler. Sayın Kanpolat buyurun.

Prof. Dr. Yücel Kanpolat: Ben TÜBA adına en azından bildirimde bulunmalıyım. Arkadaşlarımızın TÜBA'dan istedikleri her öneri veya beklenti için, ben orada görev almaya, istediklerini oluşturup gerçekleştirmeye hazır olduğumu ifade etmek istiyorum. Ben TÜBA yönetimindeyim. Yani o benim için bir görevdir.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Çok teşekkür ederiz. Şimdi bir sonraki gündem maddesi, ödüller ve jürileri. Bildiğiniz gibi Türk Nöroşirürji Derneği geçmiş yıllardan gelen Prof. Dr. Mahir Tevruz, Op. Dr. Aysima Altınok, Prof. Dr. Hamit Ziya Gökalp, Op. Dr. Yıldız Yalçınlar ve Türk Nöroşirürji Derneği Araştırma Ödüllerini vermekteydi. Bu ödüller bu senede verilecek. Bunlar için jüriler oluşturuldu. Bu jüriler bültende yayınlandı. 10 Mart'a kadar uzatmıştık. Başvuru sayılarını ben size bilgi olarak vereceğim. Prof. Dr. Hamit Ziya Gökalp Genç Nöroşirürjiyen Teşvik Ödülüne 16 başvuru, Prof. Dr. Mahir Tevruz Bilimsel Araştırma Ödülüne 6 başvuru, Dr. Yıldız Yalçınlar Bilimsel Araştırma Ödülüne 5 başvuru, Türk Nöroşirürji Derneği Bilimsel Araştırma Ödülüne 2 başvuru, Op. Dr. Aysima Altınok Tez Ödülüne 8 başvuru var. Jürilere bu çalışmalar gönderilecek. Bu konuda bir görüşünüz, önerileriniz var mı? Teşekkür ederim. Şimdi Türk Nöroşirürji Derneği bir süredir yurtdışı bursları vermekteydi. Bu burslar bu senede devam ediyor. Bunlar için bir duyuru yaptık. Duyuruda da başvuru koşullarını yazdık. Bu başvuru koşulları 1 yıl önceden biraz farklı, adayların, özellikle eğitim hastanelerinde çalışıyor olmasını önkoşul olarak aldık. Yine gençlere verilecek bir burstur. Ben kısaca ve hızlı olarak okuyayım. Bu konuda eleştirileriniz, katkılarınız, bulduğunuz yanlışlar varsa lütfen bize iletiniz. Burslar Türk Nöroşirürji Derneği üyelerine verilir. Birincisi üyemiz olmasını istiyoruz. 2. Burs alacak kişi 40 yaş altında olmalıdır. 3. Başvuran adayın bir eğitim hastanesinde çalışıyor olması gerekmektedir. Aday 3 adet ayrıntılı bilimsel özgeçmişini ve çalışma süresinde planladığı projelerini Türk Nöroşirürji Derneğine göndermelidir. Adayın Türk Nöroşirürji Derneği üyesi olan ve eğitim hastanesinde öğretim kadrosunda bulunan Prof., Doç., Şef, Şef Muavini en az 2 kişiden referans mektubu alması gerekir. Gideceği ülkenin dili veya İngilizce dilinde TOEFL en az 500, KPDS en az 70 puan olanlar başvuracaktır. Adayın Türk Nöroşirürjisinin gelişmesine katkısı olacak bir alanda kendisini kanıtlamış bir merkeze gitmesi istenir. Adayın bu merkezden kabul yazısı almış olması gerekmektedir. Bursa başvuran aday Türk Nöroşirürji Derneği tarafından oluşturulacak kurul tarafından sözlü görüşmeye alınır. Bir sınav değil bu. Daha önce de böyle yapılıyordu. Adayın yurda dönüşte bir eğitim kurumunda burs süresinin en az 2 misli sürede çalışması istenir. Bunu da bir katkı olarak düşündük eğitim hastanelerine. Aday dönüşünde Türk Nöroşirürji Derneği'ne rapor verir. Burs süresi 3 ay ile 1 yıl arasında değişebilir. Burs ücreti ayda 1500 dolar dır. Bu geçmiş yıllardan daha yüksek. Kaç kişiye vereceğimiz sayısı yok. Yani layık görülen kişilere verebilirler. Türk Nöroşirürji Derneği birçok yerde ciddi bir ekonomiye girdiği için buralarda artı paralarımız var bizim. Bu tip yerlere kaynak aktardık ama koşulları çok sert bulabilirsiniz. Yani bu konuda bir görüşünüz var mı? Buyrun sayın Kanpolat.

Prof. Dr. Yücel Kanpolat: Benim tabii ki buna hiçbir diyeceğim yok. Bu mükemmel bir uygulama. Bu haliyle devam etmeli. Yalnız gene birşey. Bazı alanlar var ki, arkadaşlarımız Türkiye'de neyin ne olduğunu görmeden, özellikle bu gelişmekte olan üniversiteler,

yeni açılmış klinikler için söylüyorum; onlar Türkiye'de belli yerlere gidebilirler. Yani bugün eğer bir adam Türkiye'de transsfenoidal nasıl yapılır diye yurtdışına gidiyorsa, buna yazıktır. Yani biz yurtdışından eğitime belli bazı arkadaşlarımızı alıyoruz ama Türkiye'den biraz daha zor alıyoruz. Yani Türkiye'de buna özen gösterilmeli. TÜBA'nın şöyle birleştirilmiş doktora bursu adı altında verdiği bir burs vardı. Bu bursta biz, önce Türkiye çevresinde bir yerde çalışmasını öngörüyoruz, o çalışmanın arkasından, oranın Amerika'daki bir uzantısı gibi sayılabilecek bir yere gitmesini öneriyoruz. Onlar tamamlandıktan sonra da onun Türkiye'de akademik kadro içerisinde durdurulacağı garantisini istiyoruz. Bu bazı burslarda var. Yani siz bursiyer olarak dışarıya adam gönderiyorsunuz 3 gün sonra bakmışsınız ki klinik onu atmış kadrodan. Eee bu yanlış yani. Bu müthiş bir emek israfı veya sizin gönderdiğiniz bursiyer sizin beklediğiniz performansı gösterememiş bu da onun adına bir eksiklik, onun için bunların dikkate alınması lazım. Ama ben kendi adıma en azından belli insanların, ben Fonksiyonel Nöroşirürji öğrenmeye yurtdışına gideceğim diyen bir adama Derneğin de "Kardeşim sen git biraz Yücel Bey'in yanında çalış" demenizi istiyorum.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Evet, başka bu konuda? Evet Sayın Gök buyrun.

Op. Dr. Beril Gök: Ankara Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi. TOEFL'ın değerlendirilmesi artık değişti. Eskiden kağıtla yapıyorlardı değerlendirmeleri, 700 puan üzerindendi. Artık bilgisayarla yapıyorlar. 300 puan üzerinden değerlendiriliyor. Bilmiyorum burada size etkisi olur mu?

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: 500 almak mümkün değil diyorsunuz.

Op. Dr. Beril Gök: 500 almak mümkün değil evet.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Onu o zaman düzeltiriz. Çok teşekkürler. Şimdi bu bursta, bakınız bir makro politika değişikliği var. Kliniklerin kendi isteği, arzuladıkları ve kendi açığı olan bazı konularda kişiyi yönlendirip göndermeleri mümkün. Bu yeni şef, ve şef muavini referans mektubu, bu kişinin gideceği konunun belirlenmesi, döndükten sonra da bir zorunlu hizmet gibi birşey getirdi. Tabii bunun hukuki durumu herhalde karşılıklı bir anlaşma ile olacak. Biraz paramızdan verebiliriz ama kıymetli, doğru yere gitmesi lazım. Sayın Ceylan.

Prof. Dr. Savaş Ceylan: Pekçok çalışmadaki dergilerdeki Türkiye çıkışlı yazılara da bakıldı. Türkiye'nin derecesinde oldukça yükselme var. Hal böyle iken, yurtdışına adam gönderme konusunda da bana göre bazı saplantılardan çıkmak lazım. Çünkü Türkiye'de ciddi merkezler oluşmaya başladı. Ve çok ciddi hem donanımları var, hem klinik pratikleri oldukça yüksek. Bir kere klinik amaçlı gitmenin önüne geçmek lazım. Araştırma amaçlı gidişlerde de sürenin çok uzun tutulmaması lazım. Yani Amerika başta olmak üzere İngiltere için çok ciddi bir gelir kapısı bu işler. Yani ulusal kimliğimizi korurken ve güvenimizi artırmanın yollarından bir tanesi bu kapının biraz kapatılması. Ve hakikaten gidecek kişinin amacı nedir, bize katkısı nedir? Onun çok iyi değerlendirilip ona göre bu ücretlerin ödenmesi gerekir. Sanırım o olgunluğa ulaştığımız kanaatindeyim. Bir başka konu, internet artık iletişimi çok hızlı kıldı. Bir çok merkezle çok daha kolay iletişim mümkün. Bunun da bize çok ciddi avantajı olduğunu unutmamamız lazım.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Çok teşekkür ederiz. Bu da başka bir boyutu. Yani yurt içi burslar kurulabilir. Bir de kişiler tezsiz yüksek lisans programlarına, Nöroşirürji bölümlerinin kuracağı tezsiz yüksek lisans programlarına gidebilirler. Bu şekilde yurtdışına gitmektense yurtiçinde aynı işlev görülebilir diye düşünüyorum. Yurtiçini henüz yapmadık. Çünkü yurtiçinde de, sanıyorum danışma kurulunda dünde konuşuldu, rotasyonlar ve bazı hukuki sorunlar getiriyor. Ama yurtiçinde de bir imkan yaratma durumu olabilir. Bizim Dernek olarak. Çok teşekkür ederiz.

Şimdi bilimsel toplantılarımız. Sabahleyin grup sayımızın arttığı belirtilmişti. Toplantı sayıları da arıyor buna paralel olarak. Kongremiz var. Eskiden bir sempozyum vardı. Ama o sempozyum yavaş yavaş grupların sempozyumlarına gitti.

Her ay bir toplantı var gibi. Kursu da ekleyince 9 grup artı bir kurs 10. Belki her yıl kurultay yapılabilir. Değerli öğretim üyelerimiz, hocalarımız vakitlerini ayırırlarsa bugünkü olduğu gibi, 11 kongreyle 12. Dolayısıyla ay başına birer toplantı düşüyor. Şimdi katılmama gibi bir sorun yok. İstatistikler bizde var. Yerel toplantılar dahil olmak üzere hepsinde 100' ün üzerinde katılımcı var. Bölgesel toplantılar sempozyumlar hepsinde. Yani her yerin bir müşterisi var. Çünkü Derneğimiz büyük, konularda çok güzel. Bir sıkıntı yok. Yaklaşık 9 grup, yeni cerrahi

nöroanatonomide yapacaktır. Diğer gruplarda ufak ufak çalışmalarına başlayacaktır. Yapıldığı zaman da Dernek bunların duyurularını kendisi basıyor ve dağıtıyor. Tabi biraz daha periyodik olursa kargoyla hepsini yollamamız mümkün. Önümüzdeki 31 Mart'ta bu kurstan sonra, Nöroonkoloji Gurubunun bir sempozyumu var. İstanbul da biliyoruz daha sonra pediyatrik Nöroşirürji Grubunun Kayseri'de 28 Nisan-1 Mayıs'da bir toplantısı var. Türk Nöroşirürji Derneği 19. Bilimsel Kongresi 27 Mayıs'ta Antalya'da. Daha sonra Türk Nöroşirürji Derneği Spinal ve Periferik Sinir Cerahisinin yaz okulu var. Bu bir ilktir. Ondan sonra bize verilen bilgiye göre Eylül ayının sonunda spinal cerrahinin sempozyumu var. Bunlar sadece Türk Nöroşirürji Derneği'nin toplantıları. Bunun dışında bize bölgesel olarak, Üniversitelerin, hastanelerin düzenlediği toplantı duyuruları da geliyor. Eğer uzun döneme bilgi verirlerse, bu kurulun onayına sunarlarsa biz takvim planlaması yapabiliyoruz, çakışmamasını sağlayabiliyoruz. Hemen her hafta bir toplantı var. Bültende bilimsel toplantılar diye bir bölüm. Oraya biraz torpil geçiyoruz öyle söyleyelim. 3 toplantı dizisi, yurtiçi ve yurtdışı toplantılar dizisi hepsini kapsıyor. Dolayısıyla takvime bakınca AANS le çalışıyorum şunla çakışıyor mu gibi bir şeyde yok. Bunu webden de alabilirsiniz. Liste çok net bir biçimde burda yer alıyor. Ve bütün Nöroşirürji kitapları içinde Amerika dahil en kapsamlı liste bizde. Bunu size belirtmemde fayda var. Şimdi bildiğiniz gibi bilimsel kongremiz Mayıs ayındadır. Bu konuda hazırlıklarımız yürümektedir. Aynı zamanda 20. yılı kutlayacağımız bir kongredir. Kongrenin formatında, etkinliklerinde bazı değişiklikler yaptık. Öncelikle açılış töreni son derece önemli ve burda bir etkinliğinde olması, açılış konferansının olmasını düşünüyoruz. Giriş günü kokteyl yapılırdı. Giriş günü ana salonda herkesin katılacağı resmi bir açılış töreni düzenleyeceğiz. Bu hem yeni üyelerin tanıtımı, hem açılış konferansı, hem sosyal bir şey. Bir konser olabilir, bir gösteri olabilir. 20. yıl içinde ayrı bir kısım bulunacak bunun içinde. Ertesi gün sabah bilimsel toplantılar başlıyor. Şimdi burda listede göreceksiniz, geçmiş yılların kongre bilgilerine bakarsanız kongre düzenleme kurulunda genellikle yönetim kurulu ile sınırlı kalırdı. Birinde birazcık farklı isimlendirme vardı. Biz öncelikle bu guruplardan grup başkanlarını aldık. Daha sonra bunlardan 3 er isim daha aldık. Özet değerlendirmek için. Yani yönetim kurulu ile sınırlı kalmasın diye, çünkü son dört veya beş yılda çok değişik bir biçimde değerlendirildi bu özetler. Yani hiç bir mantığı yok. Yani bir yıl yapılan, ikinci yıl yapılmadı, ikinci yıl yapılan üçüncü yıl yapılmadı. Bazen bir kişi oturdu hepsini değerlendirdi. Bazen orda kendi içlerinde yapıldı, bazen böyle bir kişi davet edildi. Başka şehirden buna sen bakarmısın dendi. Mesela ben birinde gittim, İstanbul'da oturdum tek başıma değerlendirdim. Bu olsun bu olmasın diye. Biraz daha genişletelim dedik ve çağdaş elektronik ortamda bu iş yapılsın diye düşündük. Birincisi özetlerin artık kağıtla gönderilmesini bitirdik. Bilgisayarda bunun web sayfası var. TND kongresi info diye. Bu özel web sayfasıymış. Org gibi, com gibi. Kongre sayfamız son derece güzel. Burda özet kısmı da var. 10 Nisan'da sona eriyor. Daha sonra bu gurup bakınız burada çok enteresan bir şey. Üstte yönetim kurulu var. 3 er tane her gurubun temsilcisi var. Özetler bölümlere ayrılacak. Kafe ve beyin tümörü, spinal, pediyatri gibi. Her bir grup ve yönetim kurulu aynı anda puanlama yapıcak. Bu da sanıyorum 5 ayrı noktada olacak. İşte yöntemi iyimi, amacına uygun mu? Başlık uygunmu gibi, yapılandırılmış öz denilen yapıda özetler istiyorum. Ve bunların hepsi puanlanacak, elektronik ortamda ve daha sonra da bu puana göre bildiriler değerlendirilecek. Genel olarak Türk Nöroşirürji Derneğinin geleneğidir. Pek bidiri reddetme geleneğimiz yok. Çünkü sonuçta bu bir öğrenim ve eğitim amaçlı kongredir. Kişileri buraya davet etmek, bazen bir bildiri ile izin alabilen kişiler var kurumlarından. Bunu takdir edeceğinizi düşünüyorum. Ama bildiri değerlendirmede geçmiş yıllara göre daha kapsamlı daha fazla kişinin katılacağı, birbirlerini görmeden yapacakları bir puanlama. Burada Dernek de etkin, bir ikinci noktayı belirtmek istiyorum. Giderek ihtisaslaşma başladı. Ve kongrelerde biz birbirlerimizin bildirilerini dinleyemez olduk. Spinaller bir tarafta, vasküler bir tarafta, pediyatri bir tarafta, kim ne yapıyor belli değil. Sadece konferanslar da görüşebiliyoruz. Ama Nöroşirürji bir bütün. Nöroşirürji de yılın bildirileri diye bir kaç oturum yaptık. En yüksek puanı alacak bildirileri, ister pediyatri olsun, ister spinal olsun, ister vasküler olsun aynı oturumda dinleyeceğiz. Yüksek puan alan bildiriler yılın bildirileri olacak. Ondan sonra serbest bildiriler olacak, orda konulara göre ayrılabilir. Burada bir şeyi daha vurgulayacağım. Geçmişte yapılan bu bir hataydı. Ben bunu geçmişte bugüne kadar konuştuğum şeyler içinde bir tek bunu eleştiriyorum. Deneysel diye ayrı bir oturum yapılırdı. Öyle bir şey olmaz. Deneysel diye

bir oturum olmaz. Her bilimsel çalışmanın değişik fazları vardır. Faz birdir, ikidir, dörttür, beştir, klinik uygulamadır. Dolayısıyla deneysel veya hangi açıdan araştırma olursa olsun, vaskülerin içindeyse vasküler, tümörün içindeyse tümör oturumlu olacaktır. Ve deneysel diye bir oturum yer almayacaktır. Bunun doğru olduğunu düşünüyoum. Yani bir çok uluslararası, dünya çapında kongrelerde de öyle. Ha ayrı bir oturum yapabilirsiniz, ayrı bir kongre yapabilirsiniz. Deneysel araştırmalar diye. Şimdi şu oturumlar yer alacak. Açılış töreni, açılış konferansı ve konferanslar. Burda şu ana kadar bize önerilen bizimde kabul ettiğimiz yabancı bazı konuşmacılar var. Onlarla görüşme halindeyiz, konferans vermek üzere. Konferans verecek bizimde saygı değer hocalarımız olduğunu biliyoruz. Bunu da Dernek içinde değerlendirmekteyiz. Bir başka konu seminerler, şimdi geçmiş yıllarda yapılan konulardan biri de buydu. Sözcük olarak Fransızca'dır. Murat burda ama Meydan Lorousse bakarsanız, seminer bir profosörün, bir hocanın gözetiminde genç bir kişinin sunduğu bir konuşma olarak adlandırılır. Dolayısıyla bir sinyor, yetişmiş bir kişinin sunduğu bir konuşmanın seminer olması bu kapsam içinde mümkün değil. Yetişkin bir kişi konferans verebilir, panelist olabilir, tartışma yapabilir, bildiri yapabilir ama seminerde genç kişi sözkonusu. Onun için seminerle, paneli ve diğerlerini ayırdık. Bizim öğlen seminerleri vardı. Ben girerdim, başkası girerdi. Seminerlerde bütün eğitim hastanelerini de taradık. İsimler aldık ve sabahları 45'er dakikalık 3 konuşmacı 1 yönetici tartışması nezdinde 4 gün 4 ayrı oturumda toplantı düzenliyoruz. Çok ciddi genç arkadaşlarımız sabah konuşsun. Bu konular ve konuşmacılar belirleniyor. Normal oturumlarda panellerimiz var. Panelleri hem gruplardan aldık, güncel ve sıkıntılı konular. Tartışması gereken konuları bize bildirdiler. Bir başka konu ki bu yenidir. Olgu tartışmaları. Şimdi bazı grupların sempozyumlarında bu yapılıyor. Bir olgu çıkarılıyor, bunlara siz ne düşünürsünüz, ne yaparsınız diye. Buradaki olgu tartışmalarının formatı farklı. NASS da da yapılan bir şeydir bu.

35 yaşında bir erkek hasta. Bilgisayar operatörü. Buna nasıl bir ameliyat önerirsiniz? Birinci tartışmacı, bu kongre programındadır. Sadece servikal diskektomiyi anlatacaktır. Literatür bilgileriyle ben buna inanıyorum, bunu yapıyorum. Ordan 2. tartışmacı hayır daha erken iyileşiyor ben buna füzyon yaparım. Gerekirse bir kafes sistemi koyarım diye bunu savunacak, literatür bilgilerini verecek, kanaatlerini değil. 3. tartışmacı, bu bir bilgisayar operatörüdür, füzyon yapılmaz, sadece diskektomi de artık çok şey değil, buna sadece disk protezi yaparım diyecek. Yani hareketi korumamızı savunacak. Bu bir örnek, bunun gibi düşük dereceli glial tümörler, AVM gibi başka konularda var. Olgu tartışmaları böyle olacak. Sadece literatür içinde, 3 ayrı konuşmacının da kesinlikle inandıkları tedavi biçimi literatür ışığında sunulacak. Moderatörde bunları yönetip salonda tartışacak. Yılın bildirilerini söyledim. Serbest bildiriler yine olacak, poster tartışmalar olacak, uydu sempozyumlar, çalıştaylar, paramedikal konuşma, gösteriler ve aile toplantısı. Bizim 1990 yılında Osman Ekin Özcan başkanlığında başlattığımız aile toplantısı geleneği 15. yılında. Bu da devam edecek. Evet bu konuda bir de video kısmı var. 90 dakikalık bir oturumda 10'ar dakika masters video toplantısı. Batıda olduğu gibi. Bunun duyurusunu yapacağız. 10'ar dakikalık videolarımız olsun, özel bir teknik. Ben şu ameliyatın şu kısmını şöyle yapıyorum olabilir. Başka bir sunumda olabilir. Kongremizin formatı bu. Bu konuda sorularınız, katkılarınız, eleştirileriniz. Buyrun sayın Kanpolat.

Prof. Dr. Yücel Kanpolat: Benim aile toplantısı ile ilgili çok ufak bir önerim var. Aile toplantısının da bir formatı olsun. Yani siz çıkıp Nöroşirürji Derneği başkanı olarak 21 saat konuşup hiç kimseye zaman bırakmadan bir aile toplantısı yapmayın. Yani sizin zamanınız belli olsun, konuşmacıların zamanı belli olsun, tartışma zamanı belli olsun, bitiş zamanıda belli olsun. Bu olmayınca aile toplantısı amacından sapıyor. Benim kafamdaki formatı da söyliyeyim. 10 veya 15 dakikalık Nöroşirürji Derneği başkanına bir süre vermelisiniz, sonra onu yönetecek birisini senyor birisini seçebilirsiniz. O söz almak isteyen kişilere söz verir, o sözden sonra işte sataşma mı, cevap mı neyse onun içinde belli bir süre kullanılır ve aile toplantısı biter. Bir daha da bunun formatını konuşmayalım. Arkadaşlarımıza sorarak onlarla ilgili görüşleri alabilirsiniz. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Evet bu konuda ben Ahmet Çolak'ında görüşünü almak isterim. Burda yok herhalde. Peki başka görüş varmı aile toplantısı ile ilgili. Evet ama genellikle de böyle olmalı. Böyle gibiydi zaten. Yani kısa kısa sözler alalım, verelim herkese. Tartışılsın tabii, başka aile toplantısı ile ilgili bilimsel toplantılarla ilgili başka öneri var mı? İşte dokuz tane

video koyarız. 10'ar dakikalık, 45 dakika her oturum. Evet bu kongre ile ilgili bir ek görüş yoksa sonraki maddeye geçiyorum. Bağlı olduğumuz kuruluşların, Karadeniz Ülkelerinin, Asya Pasifik Onkoloji, Euro Spine toplantıları var. Derneğe daha önce bildirilmiş, uluslar arası bağlantılar. Bunlardan Karadeniz ülkeleri ve Asya pasifik Nöroonkoloji toplantılarını bilfiil Dernek yapacak. 2003'de Zileli, 2004'de de Özyurt başvurmuşlar. Karadeniz ülkeleri için sanıyorum Ekim ayında yapılacak. İstanbul'da planlanıyor ama İstanbul'daki maliyetler çok yüksek Karadeniz ülkeleri için. Son derece pahalı. Bir turizm firması ile görüştük. Hocam dediler biz Diyabeti yaptık. Karadeniz Ülkeleri pahalı maliyetleri karşılıyamıyor. Bunu biz yapalım, Türkiye yapsın ama gelin bu kongreyi Sofya'da yapalım dediler, Çok ciddi birşeydi. Yani şöyle fizibilite ile çıktılar karşımıza, çünkü onlara sponsor bulamazsınız. Ama oteller çok yüksek İstanbul'da. Aynı Ekim ayında burada yapabiliriz. Belki bir uçak farkı olacaktır. Yurtiçi ama 1 günlük otel farkı onu karşılıyor aslında. Evet son olarak 20. kuruluş yılı ile ilgili bilgi vereceğim. Bununla ilgili bazı etkinliklerimiz var ama en önemlisi Surgical Neurology'nın ekidir. Bu dergi ek olarak çıkacak ve sanıyorum yıl sonunu bulacaktır, buraya makale bekliyoruz. Surgical Neurology yayın kuralları, burası içinde geçerli, web sayfamızda da var. ordan da alabilirsiniz, son bültene de var. Evet çok teşekkür ederiz. Sizin bir söyleyeceğiniz var mı kurultayla ilgili. Bundan sonra kurultay bitti. Yani şimdi genel bir bütün olarak sizlerin eleştirilerini dinlemek istiyoruz.

Prof. Dr. Yücel Kanpolat: Bizim açımızdan yani geri dönüşüm açısından yararlı olduğunu düşünüyoruz. Sizin içinde öyle, ama Türk Nöroşirürji için mutlaka katkısı olacaktır. Tekrarlansın mı, formatında bir değişiklik olsun mu? Bu bir ilk olduğu için bağışlayın örnek alacağımız bir şey yoktu. Yani böyle belli bir format nasıl olsa zaman içerisinde olacak, ama şimdiden format budur diye ısrar etmenin bir alemi yok. Yani formatı zaman belirler, biz ilk günden format oluşturamayız ama herhalde burda herkes bu toplantıdan çok yararlandı. Bende hem keyifle hem gururla izledim. Arkadaşlarım zannediyorum benim görüşlerimi paylaşıyorlar.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Biz teşekkür ederiz.

Doç. Dr. Yusuf Tüzün: Erzurum Atatürk Üniversitesi. Bazı konularda gündem daha önce belirlenebilirse, tartışılacak konular belki buraya gelenler, tartışacak olanlar, daha önce hazırlıklı olarak gelebilirler.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Bültende bastık.

Doç. Dr. Yusuf Tüzün: Hayır daha spesifik olabilir. O uzmanlık tüzüğü ile ilgili şeyler, belki spesifik şeyler, eğitim ile ilgili şeylerde bulunabilir.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Ama kaba şeyleri de burda vardı. Çok büyük değişiklik olmadı. Haklısınız, biraz yoğun birşeyimiz vardı bizim. Biraz daha ayrıntılı gönderilebilir kurultayın üyelerine. Türk Nöroşirürji Derneği Yönetim Kurulu üyeleri, Türk Nöroşirürji Klinikleri Anabilim Dalları başkanları ve şefleri, öğretim eğitim kurullarında biblioindeksten, diğer kurullara kadar çalışan kurul üyeleri ve eski başkanlarımız, Kurultay'ın üyeleridir. Böyle belirledik. Buna ek başka bir öneriniz olur mu? Yani Kurultay üyesi olacak kişilerle ilgili olarak. Bu yeterli sanıyorum, yani bilim dalları başkanları, şefler ama onların görevlendirecekleri de olabilir. Bazı temsil edilmeyen kişiler olabilir. Ama katılım çok yüksek, önce onu söyleyeyim. Mukadder Hanım'da kaldı ama biliyorum biraz önce gördüm. Bilim dalı başkanı olarak, hemen hemen çok azdır gelemeyen. Tunç Bey ve Bektaş Bey, Rektörlerimiz biliyorsunuz, onlar gelemediler. Üniversitelerarası Kurul var çünkü dün ve bugün, sanıyorum Adapazarı veya Kayseri'de toplandı. Onların böyle bir mazereti vardı. Onun dışında büyük bir açığımız yok. Buyrun sayın Ergüngör.

Doç. Dr. Fikret Ergüngör: Numune Hastanesi. Kurultaydan bende son derece memnun kaldım. Başlangıçlar daima önemli ve her atılan yeni adım yararları ile birlikte hem takdir edilmeli hem teşvik edilmeli. Bu bakımdan ben kendi adıma takdirlerimi ifade etmek istiyorum. Konuların daha önce belirlendiğini ve bunun duyurulduğunu söylediniz. Ancak konuların belirlenmesinde fikir alınmasında fayda umuyorum. Örneğin bu kurultayda bugün yerini alamayan birkaç konuyu ben size kısaca bahsedeyim. Biliyorsunuz sabahtan beri bütün konuşmalarda internetin bugünkü günümüzdeki, yadsınamaz faydalarından bahsediliyor. Nöroşirürji internet disiplini adı altında bir konunun tartışılmasında fayda görüyorum. Biraz önce, yemek öncesi, hipogliseminin artması nedeniyle çok fazla konuya değinilmedi. Ve uzmanların bundan önceki bir gruba katılması söylendi. Nöroşirürji eğitiminin internet üzerinde yapılma prensipleri ile tahmin ediyorum ki zaman içerisinde yaygınlaşacak olan kişisel Nöroşirürji

web sitelerinin belli kurallar çerçevesi içine alınmasını sağlayacak prensipler üzerinde konuşulabilir diye düşündüm. Belki bundan sonraki Kurultayda internette Nöroşirürji disiplini altında bir bahis açılabilir. Bir ikinci konuşulması gereken konu, bugün halkı bilinçlendirme adına, gerek görsel basında gerek yazılı basında pekçok meslektaşımız konu ile ilgili açıklamalarda bulunuyorlar. Bu açıklamarın mutlaka halka yansıyan faydalı yönleri olmakla birlikte, hepimizi rahatsız eden yönleri de olduğunu hepimiz biliyoruz. Belki bunların bir miktar disipline edilmesi adına bundan sonraki Kurultayda basınla ilişkilerde Nöroşirürji disiplini adı altında yeni bir konunun da tartışmaya açılmasının faydalı olacağını düşünüyorum. Bu nedenle konuların tespitinde kurultay öncesi bizlerinde fikirleri alınırsa ben memnun olurum diye fikrimi belirtmek istiyorum.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Teşekkür ederiz. Yani bir daha ki kurultay ne zaman yapılır bilmiyorum, bizim dönemimizde olursa bunu göz önüne alacağız, ama bunun da yerleşmesi lazım. Yıllık yapılması aslında uygun olur, böyle kursa birleştirilerek. Bundan sonrakiler bu kadar uzun sürmez. Sanıyorum biraz daha hızlı, temel şeyleri kurduğumuz için, sadece faaliyetler ve tartışmalar ile geçebilir. Ama yeni gündem maddeleri eklenebilir tabii. Başka bu konuda? Buyrun Döşoğlu.

Doç. Dr. Murat Döşoğlu: Hocam ben kendi kliniğimizdeki bir şikayeti size iletmek istiyorum. Toplantıların devamlı olarak, kongrelerin daha doğrusu, Antalya ve bölgesi olmasından bazı meslektaşlarımız rahatsızlık duyuyorlar. Yani hiç olmazsa sempozyumların yurt çapında dağıtılması imkanı söz konusu olabilir mi? Bunu başkanım iletmemi istedi, bende iletiyorum.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Spinal Grup'da biz yapıyoruz bunu. Eskişehir, Nevşehir, Kayseri'de var sempozyumlar. Eğer konaklama ve salon olanakları, Dernek merkezine bildirilirse bu konuda bir arşiv oluşturabiliriz. Bazı yerlerde salon var konaklama imkanı yok. Bazı yerlerde de tam tersi. Bu her yer için geçerli. Ulaşım, mevsim, konaklama ve salon. 4 tane kriter geçerli. Düzce'de belki olmayabilir ama Abant çok uygun sanıyorum değil mi?

Doç. Dr. Murat Döşoğlu: Hem Yaz, hem Kış için.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Buyrun sayın Çolak.

Doç. Dr. Ahmet Çolak: Şimdi bugün değinilmedi fakat ileriki bir çalışma döneminde kapsama alınmasında fayda var diye düşünüyorum. O da şu: Şimdi ülkede ciddi bir şekilde liberal ekonomi uygulanıyor, herşeyin bir değeri vardır. Emek ücretlerinin de bir değeri vardır. Çünkü evinize gelen bir sucu 30 milyon istiyor. Siz 30 milyonu kazanabilmek için bugünkü muayene ücretleri ile 5 veya 6 hasta bakmak durumunda kalıyorsunuz. Bir sucunun karşılamış olduğu emek için. Onun için Beyin Cerrahi Derneği'nin, Beyin Cerrahi hizmetinin bugünkü piyasa karşılığı olan emeği belirlemesi lazım. Hep maddi konular ile uğraşmayalım, çoğumuz devletten geldiğimiz için onlara değinmiyoruz ama bu gidişle bir tarihteki otobüs firmalarına döneceğiz. Otobüs firmalarına gidiyorsunuz, şurda şu kadar fiyata taşırım, öbürü daha ucuza taşırım, öbürü sürümden kazanacağım gibi laflar ediyordu. Ve nitekim otobüs firmalarının büyük çoğunluğu battı ve ortak bir toplantı yaptılar, biz bu fiyatın altına inmeyeceğiz diye. Onun için böyle bir olayın piyasa şartlarındaki değerini gösteren bir çalışma yapılması lazım. Çünkü Beyin Cerrahi'de sürümden kazanması demek diğer bir meslektaşının alması muhtemel parayı çok daha ucuz bir şekilde almanız demek. Sonuçta 10 tane hasta ameliyat ettiğinizde almış olduğunuz ücreti 3 ameliyat ederek alabilirsiniz, geri kalan 7 hasta da diğer arkadaşlarımız için geçimine katkı olur, çünkü Türkiye'de doktorların süratli bir şekilde geçim standartları düşmekte ve işçi düzeyinin altına inme durumundadır. O nedenle biz Beyin Cerrahisi olarak, bu piyasa şartlarında asgari emek ederimizi yapmamız lazım, bunu somut olarak da söylememiz lazım. Hatta daha ilerisinde bir adım atarak bunun altına da meslektaşlarımızın çalışmamasını sağlamamız lazımdır. Geleceğimiz yoksa son derece kötü görünüyor. Özellikle ekonomik şartlar nedeniyle kötü görünüyor. Bizlerin yıllar içerisinde elde etmiş olduğumuz emeğin bu kadar ucuz olmaması lazımdır. Çünkü bugünkü değerle 40 milyon lira bilemediniz 70 milyon lira yevmiye alan insanların 10 saat çalışması söz konusu, artı o kadar riske girmemesi için de o hastaya nerdeyse 30 milyon veya 40 milyon lira para vereyim o ameliyatı yapmayayım noktasına geliyor. Şimdi konuyu başka noktalara çekmeyelim, bir ekonomik realite var. Ülkede çok ciddi bir şekilde uygulanan liberal sistem var. Liberal sistemde bizim kendi bilgi ve emeğimizden başka satacak birşeyimiz yok, onu da uygun fiyatını belirleyip, onun altına inmemeyi sağlama mecburiyetimiz vardır. Bunu da bir toplantıda

gündeme alırsanız, doktorlar para konuşuyor olmaz, ama bir standart konuşuyor noktasında değerlendirilmesi lazımdır diye düşünüyorum.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Teşekkür ediyorum. Buyrun Sayın Ceylan.

Prof. Dr. Savaş Ceylan: Özel çalışma dışında, kurumlar bazında da bakıldığında da Türkiye'de ilk defa bütçe uygulama talimatnamesinde bu yıl, bütün ameliyatların fiyatları düşürüldü. Bu ilk defa oluyor, yani %10 enflasyonun yaşandığı bir ülkede, siz bütün birim ameliyat fiyatlarını düşürüyorsunuz ki bazılarında %10'dan fazla düşme var. Hatta daha komiği paket program altında bu değerlerin daha da düşürülmesi söz konusu. Şimdi eğer bu serbest piyasaysa, emek ile alan arasında bir pazarlığın söz konusu olması lazım. Pazarlık yok dayatma var, yani Bakanlık diyor ki benim fiyatlarım budur ve bütün kurumlarda bu fiyatlarla ameliyat yapmak zorundadır. Bu gelecek yıllarda daha tehlikeli boyut kazanabilir, kendi aramızda konuştuk bu Medikolegal komite içerisinde tartışılacak dendi ama ben maddeler içerisinde çok göremedim. Yani kurumsal bazda da çok sıkıntı var. Buna üniversiteler, kurumlar karşı durabilir ama birincil derecede Derneğin bu işle ilgilenmesi lazım. Bir başka konu, bu da önemli. Sağlık Bakanlığı'nın belirlediği değerlerde emek yoğunluğu, ameliyatın büyüklüğü ve birim fiyatlar arasında ciddi bir oransızlık var ve bunun sahibini de bulamadık. Çok enteresan kimse üzerine almadı. Ama bu fiyatları Sağlık Bakanlığı Nöroşirürji'de kime dayanarak belirliyor? bir komite midir, kişi midir, o da bir meçhulde kaldı. Şöyle bütün fiyatlara bakın, spinalden vaskülere kadar pek çok alanlarda saatler süren ameliyatlar karşılığı ile bence çok kısa sürede yapılabilecek ameliyatların değerleri arasında çok ciddi farklılar var.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Orda yalnız birşeyi vurgulamam lazım. Spinal'de kranial vakalara göre büyük bir farklılık var. Spinal'de yapılan her işlem, ayrı bir puan. Yani bir hastanın ameliyata girip çıkması sırasında açık inzisyonla kapanış dikişi arasında bazen yedi, sekiz tane ameliyat yapıyor gösterebilirsiniz.

İşte Yunus Bey o kurulda, Ahmet Bey de o kurulda, onlardan bu konuda çalışmalar bekliyoruz ve bizde bunları gerekli yerlere ileteceğiz. Mesleki ve özlük hakları ve medikolegal kurul bunun ismi. Klinik şefleri, yöneticilerden oluşan ciddi bir kadrosu var. Evet Sayın Aydın.

Prof Dr. Yunus Aydın: Kurulun birincisi vazifesi kamuoyu oluşturmaktır. Benim başasistanım var ve başasistanımın karısı da fizik tedavide başasistan. Biliyorsunuz performans uygulaması diye bir şey var Sağlık Bakanlığı Hastanelerinde, üniversitelerden farklı, bizde özel şey yapamıyoruz. Benim başasistanım 1.000.000.000.TL. alıyor, tam zamanlı, karısı fizik tedavici 3.500.000.000.TL alıyor. Ben bunu İstanbul İl Başkanına gittim anlattım. İstanbul İl Başkanı Sayın Başbakanla hep yanyana geziyor. Bu yaptığınız doğru değil. Size çarpıcı örnekler vereyim, ilk çıktığında cerrahlar öndeydi, sonra Bakanlığın danışmanlarının çoğu dahiliyeci gittiler dahiliciler öne geçtiler. Şöyle söyleyeyim size, siz cerrah olarak visit yaparsanız para karşılığı yok, dahiliyeci olarak yaparsanız ona hasta başına para yazıyorsunuz. Ben buralarda para ile ilgili şey yapıyorum ama esasında döner sermaye ne kadar aldığımı bilmiyorum, ilgilenmiyorum aslında ama baktım çocuklar şikayet ediyor ilgilendik, dedik ne oluyor bu iş. Fizik Tedavi patlama yapmış, müthiş para alıyorlar. Nerden alıyorlar bu parayı, girdik bilgisayarlara eklem aralarını değerlendirme, omuz eklemini değerlendirme, 20 puan. Hasta ailesine bilgi verme 20 puan, denge testi, ayakta yürüyüş değerlendirmesi 20 puan, aaa baktım bunların hepsi bizde de yapılabiliyor. Birde baktım devlete yazık, puanların para karşılığı yok. İşin birde komik tarafı var. Yani, sanal bir puandan, hastane bütçe uygulamasında karşılığı olmayan puanlardan puan kazanıyorsunuz ve onun karşılığında para alıyorsunuz, yani bu ahlaksızlık düpedüz. Hani Fizik Tedavici çalışsa, bütçeye katkıda bulunsa, parasını alsın kimsenin diyeceği yok, herkes istediği kadar alsın. Ama sanal şeyler, yani döner sermaye karşılığı yok, efendim dediler şu şunların da sigorta da karşılığı yok, o zaman SSK şimdi iptal oldu ama bunları yapıyoruz, SSK bunları çiziyor, tahakkuk üzerinden döner sermaye tahakkuk ediliyor, ama hastaneye o tahakkuk edilen gelmiyor ama biz paramızı tahakkuktan alıyoruz, bu da ayrıca bir ahlaksızlık. Başhekim bunu şöyle izah etti, dedi ki biz %50 vermemiz lazım zaten %10'undan verdiğimiz için, olmasa da onu hak ediyor. Şimdi burada, yeni uygulama sabit fiyatlar. Devlet de bu bakımdan haklıdır. Dünya Göz Hastanesi, 580.000.000 liraya emekli hastayı evinden alıyor, Amerika'nın en iyi lensinin barkodunu yapıştırmak kaydı ile ameliyat ediyor, evine götürüyor. Aynı ameliyat benim Etfal Hastanesi'nde 2.000.000.000 lirayı buluyor. Bu göz örneği model olmuştur ve sahibi benim arkadaşım

olduğu için takip ediyorum. Şu anda göz örneğinin genelleştirilmesini yaşıyoruz. Şimdi detayını inceleyemedim ama anevrizma ameliyatı 3.500.000.000 liraymış, komplikasyonunuz olursa 15 güne kadar fiyat yazamıyormuşsunuz, 15 günden sonraki komplikasyona ilave yapabiliyormuşsunuz, 15 günde 3.500.000.000 lira para kazanılmaz. Artı Ahmet bahsetmedi, 1 Nisan'dan sonra anevrizma ameliyatı yapıp, hastanız ölürse ona otomobille çarpıp öldürmekten bir farkınız yok. Aynı cezayı alacaksınız. Sokakta ona otomobille çarpıp, öldür, yahut ameliyat et eğer kötü bir sonuç olursa, şikayete uğradığınız zaman aynı cezayı alıyorsunuz, 3 yıl tecil yok bilmem nesi yok uzun bir konu. Ne diyorsunuz ona? Taksirli adam öldürmeye giriyor. Yani, otomobille adam öldürmekle, ameliyat edip hastanın kötü çıkması arasında bir fark yok. Taksirli, niyetin onu öldürmek değil ama hastayı ameliyat ederken beceriksizlik, ameliyatta dikkatsizlik nedeni ile ölüme sebebiyet vermek. Aynı şekilde yola çıktığınız zaman bir kişiyi öldürmeye niyet etmiyorsunuz ama kaza oluyor, vuruyorsunuz ona ölüyor adam. Yani ikisinin arasında bir fark yok. Araba kullanmakta dikkat etmediğiniz için adam öldürüyorsunuz, burda da ameliyatta dikkat etmeyip hasta ölüyor, aynı kategoriye giriyor. 1964 yılındaki bir kanunun şimdi bi maddesini değiştirip çıkarmışlar, eskiden 1/8 oranında suç için içeri girmiyormuşuz, şimdi şeysi de yok 3 yıl cezası var, yani 1 Nisan'dan sonra anevrizma ameliyatı yapmak daha fazla adrenalin gerektirecek. Neyse çok konuştum ben bugün.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Başka bir meslek öneriniz var mı bize?!!

Prof. Dr. Yunus Aydın: Yani bu konuyu Ahmet Bey benden daha iyi biliyor, hakikaten onun dediği gibiyse Bakanlığın birşey yapması lazım. Yani Devlet Hastanesinde çalışan birisi olarak, benim ameliyat yapmamın hiçbir manası yok. Yani bugün bile abuk sabuk insanlar sizi şikayet ediyorlar. Torasik outlet sendromu yaptım, kanımı patlattı diye, anemi çıkmış hastada, şikayet veriyor ve hakim de onun dilekçesini kabul edip sizi çağırıyor. Yani Torasik outlet sendromu ameliyatı yapmışız adama, anemi çıkmış, demiş ki kanımı patlattılar diye şikayet veriyor. Yani bu geçiyor şeyde. Tamam sonunda belki bişey çıkmayacak ama siz gidiyorsunuz oraya, hakimin karşısına gidiyorsunuz, avukat şeyiniz yok, sigortanız yok. Hepinizin sigorta yaptırması lazım.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Ben bu konuda bir bilgi vereyim. Bir medikolegal kurulu kurduk, bu konuda bizi bilgilendirecek, çalışacak güçlü bir hukuk ofisimiz var. İkincisi sigorta ile görüşmeye başladık. İsim vererek anlatayım, Garanti Bankası Genel Müdürü Ergun benim arkadaşımdır, Garanti Sigorta Genel Müdürü ile görüştürdü beni Hasan Güller. Nöroşirürjiyenler için özel bir sigorta yapabilir miyiz? İşte hastalıkları, vesairedir, hem muayenesi, şusu busu, teknik donanımı ile ilgili, hemde esas malpraktis ve hekim mali mesuliyet ile ilgili. Şimdi ellerinde böyle bir sigorta paketi var. Şimdi, Nöroşirürji için bize sordukları soru şu: özel bir risk var mı yani malpraktis için, bizde çalışalım birlikte ama, Nöroşirürjiye özel bir sigorta hazırlayabilir miyiz diye Bizde sanıyorum bir anket şeyimiz var, Etem Bey'de. Bunu bu bültende belki yayınlayabiliriz. Bu arada başka sigorta şirketlerinden de bize teklif geliyor. Yani bizim de bazı şeyleri çalışmamız lazım, bize özel bir sigorta hazırlamamız lazım. Şimdi sizi dinleyelim.

Prof. Dr. Yunus Aydın: Efendim benim, ortak arkadaşlarım var sayın başkanla. Daha dün faks çektiler, dedim ki bana 500.000 Yeni Türk Liralık sigorta yapın getirin, primi nedir verin. Çünkü onlar bir dandik sigora yapmışlardı, 25.000 lira orada hesabım var diye, orda hesabımdan da alıyorlar, 25.000 liraya 75 lira ödüyorsun. Bunu çalışın gelin dedim, bu reasürans olayı imiş, yurtdışına satmazlarsa yapamıyorlarmış ve maksimum yapabilecekleri 25, 50 ve 100 Yeni Türk Lira. 25.000 Liranın ki 75 Lira, 50'nin ki 150 Lira, 100'ünki 500 Yeni Lira.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: 500.000.000 Lira.

Prof. Dr. Yunus Aydın: Bakın yani burda verdiği şey ile prim arasında 3 kat paranız artıyor ama şey 2 kat artıyor, yani 50.000 liralık bir şey alırken 150 lira ödüyorsunuz 100.000 liralık alırken 300 lira değil, 500 lira ödüyorsunuz. Aynı çalışmayı Anadolu Sigorta'ya da yaptırtıyorum, onlarında var, ondan cevap gelmedi. Ama bunlar çok paralar değil, burada açılacak olan Avrupa Birliği'ne girince de insan hakları burada adam az tazminat alırsa, onu insan hakları mahkemesine götürüp, size Avrupa standartlarında tazminat ile şey bırakabilir. Artı bizim Dernek olarak, şunu saptamamız lazım, ben Devlet hastanesinde çalışırken devletin işini yapıyorum, beni devletin koruması lazım. Benim sigorta primimi devletin ödemesi lazım, ben oradan para kazanmıyorum ki. Özeldeki işim o ayrı mesele, onu ben ödeyeyim.

Burada bizim, üstelikte %90-95 imiz bunun içine giriyoruz, kamuda çalışan, üniversitede olsun. İnsanlara madem hak veriliyor, onları da korumanız lazım. Mesela bazı özel hastaneler, bunu yapıyor, Türkiye Hastanesi örneğini vereyim. İstanbul'da, orada çalışan hekimlerini sigorta etmiştir. Böyle bir mesuliyete karşı. Devlet bugün, devletin işini yaparken sizi mahkemeye veriyor ve eskiden soruşturma yapıyordu, şimdi doğrudan gidiyorsunuz savcıya. Evet, benim başasistanım, hasta grade 5 subaraknoid kanamadan öldü diye mahkemeye veriyorlar. Grade 5, konsültasyon yaptı kız, yani napalım, grade 5 ölmeyecek mi? Mahkemeye gidiyor hasta sahibi şikayet ediyor, bunlar benim hastamı öldürdüler diyor. Yani bu iş yapılmaz, gerçekten yapılmaz. Son San Francisco'da bir Hintli profesör ne dediğini söyleyeyim size; geçen Ekim'deki kongrede, bu Amerikalılar crazy dedi, 240.000 dolar yıllık sigorta primi veriyormuş adamlar, bizim orada ortalama bir cerrahın kazancı 150-160.000'dir dedi devletin ödediği ve eline vergilerden sonra kalan. Eyaletlerin şu anda neredeyse yarısından fazlasında hekimin asgari ücreti sigorta priminin altında kalıyor. Takip edeniniz varsa hekimler orada yürüyüş yaptı birkaç eyalette. Tampa'da kardeşimin yanında geçen hafta, Beyin Cerrahı olduğumu öğrenince, aman dediler keşke bizim buraya gelseniz. Sigortaların yüksekliğinden bütün Tampa'dan Florida'dan bütün Beyin Cerrahları kaçmışlar. Oradaki sigorta şeyleri ve malpraktis şeyleri yüzünden. Şu anda küçük Amerika oluyoruz, bize de gelen kısmı bu. Yani en azından, Dernek olarak bizim korunmamız lazım. Yani bu verilen para ile bu risk alınmaz. Teşekkür ederim.

Doç. Dr. Ahmet Çolak: Şimdi bu konu çok uzun, konuşmaya başlarsam 1 saat konuşurum da bir iki noktanın altını çizeyim, o da şu; biz eskiden devlet memurları kanunu 13. maddesi vardı kurumuna karşı dava açılırdı, suçlu görülürse size yöneltilirdi. Bu bir görev kusuru idi, görev kusurunu da deldiler yani. Biz hizmet kusuru devletin sorumluluğunda olsun derken, bizim lehimize olan görev kusuru da bizim sorumluluğumuza verildi. Bunun Yargıtay'dan ciddi bir şekilde kuliste düzeltilmesi lazım. Bunun Dernek eli ile yapılmasında fayda var. O açıdan önemli. Diğer önemli bir nokta bu ceza kanunu gelince tazminatlar yine bir şekil ödenebilir ama bir kez bile ceza yemeniz sizin meslek hayatınızı değil, memuriyet hayatınızı bitiriyor. Biliyorsunuz 1 yılın altında, hatta 6 ay üstündeki hapis cezaları bizim memuriyet hayatımızı bitiriyor. Bu taksirli adam yaralama 1 yıldan başlıyor, taksirli adam öldürme 3 yıldan başlıyor. Bir kez yakalanmak şeyimizi bitiriyor. Ama meslek hayatımızı 5 yıl bitiriyor, o ayrı bir konu. Diğer önemli bir konu endişelerinize bir noktada katılmak mümkün ama, yeni bütçe uygulama talimatnamesinde Beyin Cerrahi ile ilgili 2 tane paket vardı. Bunlardan biri disk, öbürü de şant ameliyatlarıdır. Disk çeşidi, ve şant. Diskin her türlüsü, bilateral hariç her türlüsü. Eğitim ve araştırma hastaneleri ile, Tıp Fakültesi hastanelerinde diğer kalemlerde paket uygulanmaz diye başka bir sayfada bir cümle vardır. Onu da bu işle ilgilenen arkadaşlara net bir şekilde bildirmek lazım. Eğitim ve araştırma hastaneleri ile Tıp Fakültesi hastanelerinde bu 2 paketin dışında bizim branşımızla ilgili paket yoktur. Özel bir düzenleme nedeni ile, bu sene için yoktur.

Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu: Konuşmaların hepsi yönetim kurulunca değerlendirilecektir. Teşekkür ederim. Kurultayımız kapanmıştır.

görüşler

Doç. Dr. Halil AK
İstanbul Üniversitesi,
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Nöroşirürji Anabilim Dalı

Türk Nöroşirürjiyenler İçin Rehber

İnsan vücudu ve çalışmaları evrenseldir.

Türkiye'de hekimin sorumluluğuna esas olabilecek başlıca hükümlerden biri, 1982 Anayasası'nda mevcuttur. 1982 Anayasası'nın 17'nci maddesine göre; "Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir. Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz, rızası olmadan bilimsel ve tıbbi araştırmalara tabi tutulamaz"

Nöroşirürjide serebrovasküler ve kafa tabanı yaklaşımlarındaki ilerlemeler, spinal enstrümantasyon teknikleri, endovasküler nöroşirürji, stereotaksi ve fonksiyonel nöroşirürji ile repertuar giderek genişlemektedir. Yakın gelecekte hücre bazında terapötikler ve restoratif nöroşirürji söz konusu olacaktır. Fakat, değişen tıp kültürünün bir sonucu olan malpraktis ejderhası bütün bunları gölgelemektedir (4). Yakın gelecekte Türkiye'de de biz nöroşirürjiyenler için malpraktis krizi kadar önem taşıyan bir sorun olmayacaktır.

Hasta ve hekim ilişkisi birtakım kurallar içermektedir. Bütün bu kuralların üzerinde kişinin kendi veya yakınına yapılacak işlemlere kendisinin karar verebilmesi gelir. Hastaya potansiyel olarak faydalı olacak herhangi bir tedavinin ek olarak zarar getirmemesi lazımdır. Aynı zamanda tıbbi kaynakların mümkün olan en çok sayıda hastanın tedavisinde kullanılması gerekir (9).

Bu gerçekler, başarılı bir cerrahi işlem sonrası bile hastada ek problem (defisit vs.) olma olasılığı yüksek olan nöroşirürjide hekime güçlükler çıkartabilir. Dahası nöroşirurji uygulamalarında kullanılan kaynakların göreceli olarak diğer dallara göre pahalı olması da tıbbi kaynakların mümkün olan en fazla sayıda hastaya hizmet etmek için kullanılması ilkesiyle çelişebilir (9).

Bu rehber, Acta Neurochirurgica Dergisinde yayımlanmış "Dünya Nöroşirürji Dernekleri Federasyonu'nun" (WFNS) Etik ve Kanuni İşler Komitesi ve "Avrupa Nöroşirürji Dernekleri Birliği'nin" (EANS) Etikolegal Komitesi tarafından, nöroşirürjiyenlere günlük uygulamalarda kanuni problem yaşamamaları ve olması gereken yükümlülüklerini bildirmek amacıyla öneri mahiyetinde hazırlanmış yazı temel alınarak Türkiye'deki tıbbi uygulamalarda uyulması gereken kanunlar çerçevesinde yeniden düzenlenmiştir.

Özel ve İş Hayatının Standartları:

- Gerek özel gerekse profesyonel hayatınızda adil davranınız.

- Hastalarla, meslektaşlarınızla ve hasta yakınlarıyla iyi ilişkiler kurunuz.

- Diğer tıbbi branşlardaki insanlara ve işlerine saygı gösteriniz ve onlarla gerek medikal, gerekse maddi konularda bir yarışmaya girmeyiniz.

- Meslektaşlarınızı gereksiz yere, özellikle hasta ve hasta yakınları bir konuda sizden görüş istediğinde, eleştirmekten kaçınınız.

- Hastaların tedavisini etkileyecek herhangi bir maddi menfaatten kesinlikle kaçınınız. Böyle bir durum olacaksa mutlaka hastayı bilgilendiriniz.

- Size herhangi bir kurumdan veya otoriteden gelecek bilgilendirme isteklerine acilen ve doğru bir şekilde yanıt veriniz.

- Tıbbi hatalı uygulamalar nedeniyle zarar görenlere adaletin sağlanması için sağlık kurumları ve adli mercilerce sizden istenen bilirkişilik görevinizi yaparken olayın olduğu zamandaki güncel standart tıbbi girişimleri dikkate alarak doğru, çelişkisiz yorumlar yaparak rapor düzenleyiniz (9).

Klinik Bakımın Kuralları

- Hastalar arasında herhangi bir nedenden ayrımcılık olmamalıdır.

- Hastaların doğru ve düzgün bir şekilde değerlendirilmesi bizim görevimizdir ve bu, hastanın hikayesini iyi alınmasını, fizik muayenesinin iyi yapılmasını, gereken tetkiklerin zamanında yapılmasını, ameliyattan ve hasta taburcu olduktan sonra takiplerin iyi yapılmasını ve hasta ile ilgili gerekli kayıtların (operasyon ekibinin isimlerinin tam yazılması dahil) düzgün tutulmasını içerir.

- Elde olan imkanlarla hastalara en iyi hizmeti sağlamak bizim görevimizdir. Eğer elimizdeki imkanlar sınırlı ise hastanın hayatını riske etmeyip imkanı olan bir merkeze yönlendirmemiz ve ilgili otoriteleri durumumuz konusunda bilgilendirmemiz gerekir.

- Eğer hasta bir başka doktorun veya kurumun da fikrini almak isterse gerekli ayarlamaları yapmak ve hasta hakkındaki tüm belgeleri hazırlamak hekimin görevidir.

- Hastaların tedavisini şahsi sağlığımız ve hayatımız pahasına yapmalıyız. Hastanın teşhisi, nöroşirürjiyenin sağlığını tehdit edebilir gerekçesiyle tedavisini yapmayı reddetmek kabul edilemez.

- Hastanın uygulamalara olabilecek tepkilerini ve korkularını her zaman anlayış ile karşılamalıyız.

- Hastalarımıza her zaman konforu getirmeye çalışmalı ve ağrısı olan hastaların özellikle son-dönem hastaların ağrısını gidermeliyiz.

- Başka bir merkezdeki bir hastayı veya o merkezde tedavi olmayı tercih eden hastamızı tedavi etmek üzere oraya gittiğimizde, merkez ile resmi bir protokol yapmalı ve merkezin imkanları ve elemanlarının yeterliliği konusunda emin olmalıyız. Verdiğimiz tedavinin yeterli standartlarda uygulandığını ve devamlılığını kontrol etmeliyiz.

- Modern Nöroşirürji öyle kompleks bir hale gelmiştir ki artık çoğu hastanın tedavisi başka branşlardaki doktorlarla beraber yürütülmek zorundadır. Hastaya uygulanacak tedavi konusunda branşlar arasında fikir ayrılığı oluşur ise, bir branş tüm sorumluluğu üstlenmelidir.

- Mahkumların tedavisi de herhangi bir ayrım olmaksızın yapılmalı, hekim psikolojik ve fiziksel herhangi bir cezalandırmanın parçası olmamalıdır.

- Her imkanımızı kullanarak nöroşirurji uygulamalarını tüm dünyada geliştirilmesi için çalışmalıyız (9).

Cerrahi Kompetansın Sağlanması ve Sürdürülmesi

- Nöroşirürjiyenler sadece tedavisini yapma konusunda yeterli olduklarını bildikleri vakaları ameliyat etmelidir. Sadece çok istisnai durumlarda, yakında o konuda daha tecrübeli bir cerrah bulunmadığı ve hastanın hayati tehlikesinin bulunduğu durumlarda tecrübemizin az olduğu vakaları da ameliyat etmeliyiz.

- Nöroşirürjiyi de ilgilendiren birden fazla bölgede travması olan hastaya diğer branşlardaki meslektaşlarla birlikte sorumluluğu paylaşarak en kısa zamanda müdahale etmeliyiz.

- Düzenli eğitim ve çalışmalarla cerrahi yeteneklerimizi geliştirmeli, nöroşirurji ve ilgili branşlarla alakalı yeni gelişmeleri yakından takip etmeliyiz.

- Çalışmalarımızı ve uygulamalarımızı düzenli olarak rapor etmeli ve değerlendirmeler sonucunda uygulamalarımızı değiştirmeye hazır olmalıyız.

- Eğer bir meslektaşımızın uygulamalarını hastalar açısından tehlikeli buluyorsak onu bu uygulamayı yapmaması konusunda ikna etmeli, eğer bu durum devam ederse bunu uygun bir üst merciye rapor etmeliyiz (9).

Tedavi Kararı

Yetki ve Bilgilendirme:

Kendisine hangi uygulamanın yapılacağını bilmek insan haklarının temellerinden biridir. Cerrahi bir tedavi için hasta bilgilendirilmesi çok önemlidir. Çünkü, yapılacak olan cerrahi tedavinin hukuka uygun olmasını sağlayan şartlardan biri hastanın aydınlatılmış onamının alınmış olmasıdır.

Bu nedenle :

1- Hastaların önerilen tedaviyi kesin ve tam olarak anladığından emin olmalıyız. Hasta yakınlarının fikirleri de tedavi planında önemlidir ve hepsi dikkate alınmalıdır.

2- Hastaya ve bazen hasta ve yakınlarına tedavinin amacı, alternatifleri, en uygun tedavi yöntemi anlatılmalıdır.

3- Hastanın sosyal çevresi, iş durumu ve mesleki koşulları da göz ardı edilmemelidir.

4- Hastaya en uygun olan tedavi yönteminin en sık olabilen veya nadir de olsa görülebilecek riskleri anlaşılır bir biçimde kendi hekimi tarafından anlatılmalıdır (2,3,6,9).

5- Bu noktada unutulmaması gereken hastaya tedavi metodunu seçerken bir baskı veya yönlendirme yapılmamasıdır.

6- Hastaların her türlü sorusu ve düşüncesi dikkate alınıp cevaplandırılmalıdır.

7- Tedaviyi reddetmeleri durumunda ne gibi risklerle karşılaşacakları hastaya anlatılmalıdır.

8- Şuuru yerinde olan bir hastanın hayatı pahasına tedaviyi reddedebileceğini unutmamalıyız. Bu durumda hastanın bilgisi dahilinde hastanın yakınlarıyla bu konuları irdelemek doğru olacaktır.

9- Eğer hasta talep ederse cerrah, tedavi konusundaki kişisel deneyimlerini ve tecrübesinin durumunu hastaya anlatmalıdır.

10- Hastanın şahsi sırlarına saygı gösterilmelidir.Hasta şuuru yerinde yetişkin ise rızası ve bilgisi olmadan yakınlarına bilgi verilmemelidir. Fakat bizim ülkemizde şuuru açık hastaların bile yakınlarını bilgilendirmek genel bir uygulama haline gelmiştir. Bu durum, hastaya uygulanacak tedavi ile hayati tehlike, algılama yeteneğinin bozulması ve sakatlanma riski olan major bir hastalığı varsa kötü sonuçlara yakınlarının kendilerini hazırlaması için yardımcı olabilir.

11- Nöroşirürjide aydınlatılmış onanımın alınması yazılı olmalıdır. Bu onam, tedaviyi üstlenen doktor ve tedaviyi kabullenen hasta tarafından, duruma göre hasta yakını veya yaşı küçük olan çocuklar için ebeveyni tarafından imzalanmalıdır (3,5,6,7,8,9).

Çocuk Hastalar:

Yasal yaş sınırının altındaki çocuk hastaları ameliyat etmek için gereken onay ebeveyninden veya ebeveyni yoksa kanunlarla belirlenen sorumlu kişilerden alınmalıdır. Eğer ebeveyn ve akrabalar arasında bir sorun varsa ve zaman problemi yoksa sorun hukuki süreçle halledilmelidir.

Yaşı yasal sınırın (18'in) altında olan fakat hastalığı ve tedaviyi anlayabilecek (12) yaşının üstünde çocuk hastalara durum anlatılmalıdır. Bu durumda hasta yakınları tedaviyi reddetse dahi hastanın tedaviyi kabul etme hakkı vardır. Ebeveynin hastanın hayatini tehlikeye atacak veya kalıcı bir defisit yaratacak şekilde tedaviyi engelleme hakkı yoktur. Her iki durumda da hekim kendisinden daha deneyimli meslektaşlarının tavsiyelerini almalı ve eğer zaman varsa durumu hukuken çözmeye çalışmalı, zaman yoksa gerekli müdahaleyi yapmalı, daha sonra bunu bir raporla savcılığa bildirmelidir (6,9).

Psikiyatrik Problemleri Olan Veya Zihinsel Engelli Hastalar:

1- Bu durumdaki hastalar yine de tedaviyi anlama ve olumlu ya da olumsuz karar verme kapasitesine sahip olabilir.Hastanın bu kapasitesinin durumuna, ilgili psikiyatri uzmanlarınca karar verilmelidir.

2- Yakınları yoksa veya tedaviyi kabul etmiyorlarsa :

a- Eğer hasta geçici olarak karar veremeyecek durumda ise yalnızca hayat kurtaracak veya sakat kalmasını önleyecek tedaviler yapılmalıdır.

b- Hasta kalıcı olarak karar veremeyecek durumda ise, hem elektif cerrahi, hem de hayat kurtaracak veya sakat kalmasını önleyecek tedaviler uygulanabilir.Eğer zaman problemi yoksa tedavi için onay, hukuki süreçle alınmalıdır (6,9).

Şuuru Kapalı ve/veya Tıbbi Nedenlerle Karar Veremeyecek Durumda Olan Hastalar:

Hastalar bu nedenlerle durumları hakkında karar veremeyecek konumda ise, acil durumlarda hasta yakınları yoksa veya tedaviyi kabul etmiyorlarsa hasta hakkında en iyi kararı verme bizlerin sorumluluğundadır. Eğer mümkünse hasta yakınlarına durumu bildirmek, tedaviyi tartışmak ve akabinde karar vermek tercih edilmelidir. Duruma göre hastanenin etik komitesinin ve savcılığın veya mahkemelerin bir raporla haberdar edilmesi ve fikirlerinin alınması gereklidir (5,6,9).

İleri Direktifler:

Bazı şuuru kapalı hastalar daha önceden böyle bir durum olursa tedaviyi reddettiklerine dair bir istekte bulunmuş olabilirler. Böyle bir istek varsa ve hastanın bu isteği yaparken şuur durumunun normal olduğundan emin olunursa isteğe uyulmalıdır (9).

Bilgiyi Kaydetme:

- Hastalara, çocuklara, ebeveyne ve hasta yakınlarına tıbbi durum,tedavi seçenekleri, komplikasyonlar hakkında verilen bilgiler ve alınan nihai karar mutlaka klinik kayıtlara da geçirilmelidir. Bu kayıtlar gelecek olası bir hukuki süreçte problem yaşamamanızı sağlayacak en önemli delilimiz olacaktır.

- Önerilen, tedavi kararının doktor ve hasta tarafından veya eğer bu mümkün değilse yaşı küçük olan çocuklar için ebeveyni tarafından imzalanmasıdır (3,5,9).

- Hasta ile ilgili her türlü kayıt zamanında, doğru ve düzenli biçimde tutulmalı ve saklanmalı, bu kayıtlarda sonradan kesinlikle değiştirme yapılmamalıdır.

Tedaviye Başlamama veya Tedaviyi Durdurma Kararı

Nöroşirurjikal bir operasyona karar vermek kompleks ve sıkıntılı bir süreçtir. Halihazırdaki semptomları giderme ve hastalığın progresyonunu önleme olasılığı, komplikasyonların olabilme olasılığı ile karşılaştırılıp en doğru karar verilmelidir. Eğer yakınınızda daha deneyimli nöroşirürjiyenler varsa onların görüşlerini almamız daha sağlıklı olacaktır. Çok nadiren operasyon sonrası oluşabilecek ağrı ve stresin hastayı operasyondan daha fazla etkileyeceği düşünülerek operasyon önerilmeyen hastalar mevcuttur (3,9).

Bazı durumlarda tedaviye başlamamak veya mevcut tedaviyi durdurmak gerekebilir.

Bu durumlara örnek:

- Hastanın genel durumunun çok kötü olması ve tedaviden bir fayda görmeyeceğinden kesin emin olunması

- Hastanın terminal dönemde olması

Böyle bir uygulama olacaksa hasta ile alakalı tüm şahısların (gerek aile, gerekse tıbbi şahıslar) rızasının alınması ve gerekirse hastanenin etik komitesine danışılması gerekmektedir.

Tüm bu durumlarda dahi hastanın ağrısının giderilmesi ve duygusal ve psikolojik desteğin devamı gereklidir. Bizim ülkemizde oksijen, sıvı ve beslenme desteğinin beyin ölümü gerçekleşmedikçe kesilmesi yasaktır (6,9).

Gizlilik

Hastanın mahremiyetine ve sırlarına saygı gösterilmelidir. Bu, hastayla olan ikili konuşmalardan bilgisayar, film, yayın ve slayda kadar hasta gizliliğini açığa çıkarabilecek durumları içerir. Hastanın tedavisini ilgilendiren durumlarda bilgiler ilgili diğer hekimlere iletilebilir. O hekimler de aynı gizlilik ilkesine uymalıdır. Eğer tedavi dışı bir nedenle birine bilgi verilecekse mutlaka hastanın onayı alınmalıdır.

Bazı özel durumlarda hekimin topluma karşı olan sorumluluğu bu gizlilik ilkesinin önüne geçebilir. Örneğin:

1- Eğer hasta, sağlık durumu diğer insanları etkileyecek bir meslek ya da görev yapıyorsa, böyle özel durumlarda olayı ulusal kanunlarla bağlantılı bir merciye intikal ettirmeden önce hastayı görevini bırakması konusunda ikna etmeye çalışmalıdır.

2- Eğer bilgileri açıklama kanuni bir zorunluluk ise. Örn. Bulaşıcı hastalıklar.

3- Eğer mahkeme tarafından bilgilerin açıklanması istenirse, açıklanacak bilgiler ve sırlar hiçbir zaman gerekenden fazla olmamalıdır (9).

Nöroşirürjiyenin Sağlığı

- Başkalarının hayatını riske atacak veya vereceğimiz hizmeti etkileyebilecek her türlü sağlık problemimizi ilgili birine bildirmeliyiz. Bu kişi üst seviyede bir meslektaşımız veya tıbbi danışmanımız olabilir. Tavsiye edilen medikal testleri yaptırmalı ve gerekirse mesleği uygulamaya ara vermeli veya mesleği bırakmalıyız.

- Unutmamalıyız ki bütün cerrahlar belli bir yaşa gelince performans ve enerji kaybına uğrarlar. Bu durumda mesleki aktivitelerimizi yavaşlatma görevimiz vardır.

- Bizi mesleki uygulamalarımızı etkileyecek düzeyde aşırı yorgunluğa itecek aktivitelerden (örneğin aşırı çalışmaktan) kaçınmalıyız.

- Nöroşirürji uygulamalarımızı etkileyebilecek sosyal hayat tarzından ve kişisel alışkanlıklardan kaçınmalıyız.

- Başka bir meslektaşımızın bir sağlık problemini fark

edersek bunu hemen onunla konuşmalıyız.Bu durum hastaların sağlığını etkileyebileceğinden, eğer meslektaşımız önerilerimizi göz ardı ederse durumu bir üst makama bildirmeliyiz (9).

Kaynakların Kullanımı

Ekonomik olarak en zengin ülkeler bile tüm vatandaşlarına yeterli ve uygun sağlık hizmeti sağlayamayabilir. Bu durumda elimizdeki kaynaklarla en fazla sayıda hastaya en iyi hizmeti verme gibi bir sorumluluğumuz vardır. Örneğin, hastaya faydası olacağı belli olmayan pahalı bir uygulama yerine, faydası olacağı bilinen ucuz bir uygulamanın tercih edilmesi gerekir (9).

Yeni Cerrahi Uygulamalar, Materyaller ve Aletler

Yeni bir cerrahi uygulama, alet veya materyalin etkinliği ve güvenirliliği yeterli değildir. Bunların kullanımı uygun klinik denemelerle ve Araştırma Etik Komitesinin onayıyla yapılmalıdır.Bunlarla yapılan çalışmaların sonuçları hakemli dergilerde yeterince yayımlanmadan genel kullanıma geçilmemelidir (9).

Doku ve Organ Transplantasyonu

- Doku transplantasyonunun günümüz nörosirürjisinde sınırlı bir yeri olsa da bu ileride değişebilir. Transplantasyon bu konuda tecrübeli ve uygun donanımlı merkezlerde yapılmalıdır. Bütün ulusal kanunlara ve profesyonel prosedürlere uyulmalıdır. Dini, sosyal ve ulusal kanun faktörlerinin hepsine etki edilmeye çalışarak donör kadavra bağışının arttırılmasına çalışılmalı ve toplum bu konuda bilinçlendirilmelidir.

- Beyin ölümüne karar verecek doktorların doku transplantasyon ekibinden olmayan bağımsız doktorlar olması ve onların da kanuni ve klinik protokollere uygun davranmaları gereklidir (9).

- Türkiye'de henüz kök hücre nakline izin veren hukuki bir prosedür yoktur.

Cerrahi Araştırmaların Etiği

- Araştırmaların sonuçlarının topluma ve hastalarımıza olan anlamlı katkısı onların bizim uygulamalarımızın en önemli yerini tutmasını sağlamıştır.Böyle araştırmalar Helsinki Deklarasyonu da dahil olmak üzere kanuni ve klinik protokollere uygun yapılmalıdır.

- Tıbbi araştırmalar yapılırken yeni TCK 90'ıncı maddesi içeriğine uyulmalıdır (8).

- İnsan veya hasta kayıtlarının kullanılacağı araştırmalardan önce Araştırma Etik Kurulu'nun onayı alınmalıdır. Bu komite üyeleri tamamen bağımsız olmalı ve aralarında tıbbi branş dışı bir hukukçu üye ve klinik araştırmalar konusunda tecrübeli kişiler bulunmalıdır.

- Araştırma kapsamında uygulanacak cerrahi uygulamanın potansiyel faydası mutlaka olası zararlarından daha fazla olmalıdır. Araştırmaya katılan hastalar araştırmanın niteliği,amacı ve potansiyel riskleri hakkında mutlaka tam olarak bilgilendirilmelidir.

- Hastalar eğer isterlerse çalışmayı reddedebileceklerini veya çalışmanın herhangi bir yerinde ayrılabileceklerini bilmelidir. Bu durumun normal bakım ve tedavilerine bir etkisinin olmayacağı anlatılmalıdır. Buna karar veremeyecek kadar şuuru etkilenmiş hastaların mutlaka kendilerine bir fayda sağlayacak ve zararı olmayacak bir araştırmaya dahil edilmeleri gerekmektedir. Bu süreçte hasta yakınlarının veya yasal temsilcilerinin rızası alınmalı, eğer alınmazsa bu gibi hastalar araştırmaya dahil edilmemelidir.

- Bir operasyonda çıkartılan bir doku parçasının araştırmada kullanılabilmesi için hastanın rızasının olması gerekir. Bir araştırmanın sonuçları Araştırma Etik Komitesi'nin izni olmadan herhangi bir dergide yayımlanmamalı veya kongrede sunulmamalıdır.

- Yayımlanacak bir makalenin yazarları en üst düzeyde dürüst olmalıdır ve bütün verileri, hiçbirini ihmal etmeden yazıya dahil etmelidir. Bunun tersi bir davranışta hem yazarlar hem de bağlı olduğu kurumlar prestij kaybına uğrayabilecekleri gibi genel anlamda tıp bilimi de zarar görür.Bir derginin yayın kurulundaki nöroşirürjiyenler, editörleri verilerin tekrar gözden geçirilmesi konusunda teşvik etmelidir.

- Bir araştırmanın sonuçları bilimsel bir dergide yayımlanmadan veya bilimsel bir kongrede sunulmadan önce tıp dışı herhangi bir ortamda açıklanmamalıdır.

Eğer bir yazıya birden fazla kişinin katkısı varsa en azından birisi bütün yayının sorumluluğunu alabilmelidir. Yazarlık sıfatı ise, gerçekten yazıya gerekli katkıyı yapan kişilere verilmelidir (9).

Öğretim ve Öğrenim:

Üniversite Öğretimi: Bir eğitim kurumundaki Nöroşirürjiyenlerin hepsi öğrencileri eğitmekle yükümlüdür. Bunu yaparak gelecekteki hastaların tedavi ve bakımı da sağlanıp geliştirilebilir. Hastaların klinik bir eğitim ortamına yardımcı olmak isteyip istemedikleri mutlaka sorulmalı ve eğer kabul etmezlerse bu onların tedavi ve bakımlarını olumsuz yönde etkilememelidir. Klinik öğretime yardımcı olan hastaların kişisel sırları ve mahremiyetleri korunmalı ve maksimum saygı gösterilmelidir (9).

Uzmanlık Öğrencisi: Tam ve özenli bir şekilde öğretimde yer almamız gereklidir. Öğrencilerin de düzgün bir eğitim isteme hakları vardır. Amacımız tüm öğrencilerin aynı sürede aynı eğitim düzeyine ulaşmaları olmalıdır. Öğrencilere kendilerinden ne beklendiği ve yapmaları gereken şeyler açıklanmalıdır. Bir konuda özel yeteneği olanlarımız bu özelliklerini öğrencilere öğretmeyi amaçlamalıdır. Her zaman için sorumluluğun tam eğitim almış uzman Nöroşirürjiyende olduğunu ve öğrencilerin yardım ve öneri dışında sorumluluk almadığından emin olmalıyız. Bir öğrencinin kendi başına ameliyat yapmaya yeterli olduğunu veya yardımla ameliyat yapması gerektiğine kararı biz vermeliyiz. Eğer hasta tarafından operasyona girecek şahısların tecrübeleri sorgulanırsa cevabı dürüstçe vermeliyiz. Eğer bir hasta eğitim uygulamasında yer almak istemiyorsa buna ön yargısız yaklaşmalıyız fakat hastaya öğretim ve öğrenimin toplum ve bilim için önemini anlatmalıyız (9).

Reklam ve Tanıtım

Diğer meslektaşlarımızı ve toplumu hizmetlerimiz hakkında bilgilendirme hakkına sahibiz. Tanıtımlar kendi ilgi alanlarımızın değil, hastaları ilgilendiren konular hakkında olmalıdır. Bu konuda görsel ve yazılı ortamlar kullanılabilir. Fakat gerekli hukuksal prosedürlere de uyulmalıdır. Verilecek her bilgi hatalı veya kuşku uyandıracak öğeler barındırmamalı veya bilimsel olarak kanıtlanmamış cerrahi girişimleri özendirmemelidir. Direkt veya dolaylı olarak başka bir meslektaşımıza veya başka bir cerrahi yönteme üstünlük taslayıcı yorumlar yapmamalıyız (9).

Kusur

Hekimin gerek akdi, gerekse akit dışı sorumluluğunun bir şartı olan kusur, sorumluluk hukukumuza hakim olan bir prensip olarak karşımıza çıkmaktadır. Özel hukukta kusur kavramı, zararın sebebi olarak kendini gösteren ve zarar vereni sorumlu tutmayı hukuken haklı gösterecek derecede hukuk düzenince kınanan bir davranış biçimi olarak tanımlanır (6).

Tıbbi sorumluluk alanına ilişkin uygulamada meselelerin hemen hemen bütünü, hekimin kusurlu olup olmadığının tespiti açısından ortaya çıkmaktadır.

Mahkeme kararlarına konu olan olayların büyük çoğunluğunun, çok önemli, hayati önem taşıyan ameliyatlara değil, daima yapılan olağan tıbbi girişimlere dayandığı dikkati çekmektedir. Örneğin, Disk Hernisi ameliyatları gibi (6).

Sorumluluk hukukunda kusur, kast ve ihmal olarak ikiye ayrılır:

İhmal; hukuka aykırı sonucu istememekle birlikte, böyle bir sonucun meydana gelmemesi için hal ve şartların gerekli kıldığı ihtimamın gösterilmemesidir. İhmalin ölçüsü objektiftir. Yani ihmal, orta seviyede, makul bir Nöroşirürjiyenin somut olaydaki durumun özellik ve gereklerine göre alınan tedbirlere göstereceği ihtimama ve çabaya göre değerlendirilir.

İhmal(taksir), hafif ve ağır olarak ikiye ayrılır :

Ağır ihmal, aynı şartlar altında bulunan makul her Nöroşirürjiyenin alması gerekli en basit tedbirlerin bile alınmamış olmasıdır. Buna karşılık dikkatli ve deneyimli bir Nöroşirürjiyenin göstereceği ihtimamın derecesinin gösterilememiş olması hafif ihmal olarak tanımlanır (6).

Nöroşirürjideki meslek hatası, beklenen komplikasyon sınırları dışına taşarsa malpraktisten bahsedilir (1,5,6). Burada en önemli nokta komplikasyon sınırlarını belirlemektir. Yani; neyin komplikasyon neyin malpraktis olduğunu birbirinden ayırmaktır. Bu ayırım için de en iyi yol, uluslar arası standartların benimsenmesidir.

Sonuç

Nöroşirürjide malpraktis krizini daha geniş boyutta düşünmek gerekirse, bunun toplumumuzdaki değişikliğin bir yansıması olduğu görülecektir. Hastalar, doktorlarını dava etmekte geçmiş zamanlara göre daha çabuk davranmaktadır. Postmodern çağda basın ve internetten çeşitli bilgiler öğrenen herkes, kendini uzman zannedebilmektedir. Hatta; bugünün

toplumu , doktoru bir çalışan, hastayı ise sadece bir müşteri gibi görme eğilimindedir (4).

Biz Nöroşirürjiyenler, yasal sorumluluklarımızı ve yetkilerimizi iyi bildiğimizde hem hastamıza daha faydalı olur, hem de kendimizi yasalar önünde zor durumlara düşürmeyiz. Bu nedenle yukarıda açık-seçik olarak önerilen hususları daima dikkate alırsak ve yeni TCK'nın 22, 83, 85, 89 ve 90'ıncı maddelerinde bahsedilen hususlara uyarsak, hukuksal sorunlara daha az maruz kalabiliriz (8).

Özet olarak; tıbbi hizmetlerin kötü uygulanması nedeniyle sanık koltuğuna oturan Nöroşirürjiyeni yargıdan koruyacak en önemli etkenler şunlardır :

1 – Hastanın aydınlatılmış onamının alınmış olması,

2 – Standart, güncel tıbbi uygulamalara uygun şekilde alınmış bir ameliyat kararının olması,

3 – Acil vakalara zamanında müdahale ederek erken teşhis ve tedavi cihetine gidilmiş olması,

4 – Hastanın adına düzenlenmiş ve iyi dökümante edilmiş klinik durumu ve araştırmalarının olması, kayıtlarının zamanında ve düzenli tutulmuş olması gereklidir.

KAYNAKLAR:

1 – Çolak A: Hizmet Kusurundan Malpraktise. Türk Nöroşirürji Bülteni, 6:48-52, 2005.

2 – Hancı M: Lomber Disk Cerrahisinde Medikolegal Sorunlar. Lomber Disk Hastalığı, 245-252, 2000.

3 – McDonald G: A Legal Perspective on Complications : The American System. Brain Surgery, 2355-2365, 1993.

4 – Nelson P.B: Medical Professional Liability Crisis. surg Neurol, 61:26-28, 2004.

5 – Özkara E, Hancı İ.H: Türkiye'de Nöroşirürjiyenin Yasal Sorumlulukları ve Medikolegal Sorunları. Türk Nöroşirürji Dergisi ,13:213-220, 2003.

6 – Şenocak Z: Özel hukukta Hekimin Sorumluluğu, Ankara – 1998.

7 – T.C. Sağlık Bakanlığı, Hasta Hakları Yönetmeliği. 1 Ağustos 1998, Resmi Gazete, Sayı 23420.

8 – Türk Ceza Kanunu, 12.10.2004, Resmi Gazete, Sayı 25611.

9 – World Federation of Neurosurgical Societies and Europan Association of Neurosurgical Societies (Final Version : August 1998), Good Practice : A Guide for Neurosurgeons. Acta Neurochir (Wien), 141 : 793-799, 1999.

Yazışma Adresi :

Doç. Dr. Halil AK

Aydınevler Mah. Dervişbey Sitesi A-3, D:25 Küçükyalı

Maltepe-ISTANBUL

Telefon : 0(216) 518 64 17

e-mail : drhalilak@hotmail.com

Dr. M. Volkan KAVAS
Prof. Dr. Berna ARDA
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı

görüşler

Tıp Etiği'nin İşlevi

"Tıp Etiği nedir?" İşte, karşılaşmakta olduğumuz en temel sorulardan birisi. Bu soruya verilen cevaplar, geçmişte yerli ve yabancı literatürde üzerine söylenmiş sayfalarca söz bulunmasına rağmen, halen "ne" olduğuna ilişkin belirgin bir kafa karışıklığının olduğu bir kavram "Tıp Etiği". Tartışmanın başlarında bazı yazarlar bu adlandırmanın gereksiz ve yapay olduğunu ileri sürdüler, onlara göre etik, uğraş ve eylemlerimize ilişkin, onlardan ayrı düşünülemeyecek bir özellikti. Onların bu savlarının altında belki de, ilgili tanımın yanlışlığından ziyade, böyle bir tanımlamaya gerek bulunmadığı tezi vardı. Bazıları ise kavramı başka kavramların yerine kullandılar; bu tutum daha sonra günlük dile de neredeyse birebir yansıdı. Bunun örneklerini televizyonlarda, gazetelerde ve hatta arkadaş sohbetlerimizde sıkça görebiliriz. Diğer bazıları da kavramı ilgili olduğu düşünsel ve bilimsel alanların sadece bir tanesinin bakış açısından incelediler, dolayısıyla ilgili kavramı oldukça eksik açıklamış oldular. "Tıp Etiği"nin, diyelim, sadece bir yönüyle hukuk, sosyal bilimler ya da tıp ile ilgili olduğunu gözden kaçırmış oldular. Biz bu yazı kapsamında genel olarak "Tıp Etiği"in işlevi üzerinde duracağız, ancak yine de tartışmaya doğru bir noktadan başlamak adına onu bir kez daha tanımlamaya ve kapsamını ortaya koymaya çalışacağız. Yalnız, kavramı oldukça genel kapsamı ile ve kısaca ele alacağız.

Tıp Etiği adlandırmasını daha iyi anlayabilmek için öncelikle "Etik" kavramına bakmak gerekiyor. Felsefenin ontoloji ve epistemoloji gibi iki alt dalı gibi "etik" de, "değerler" ile ilgilenen öteki alt dallarından. Diğeri "Estetik". Bu alt dalların sordukları sorular konu edindikleri değerlerin niteliklerine göre değişiyor. Estetik; "Güzel ve çirkin nedir?", "Güzelliğin kaynağı nedir?", "Neye, neden güzel ya da çirkin deriz?" gibi sorular sorar. Yunanca "ethos" sözcüğünden gelen Etik ise ahlaki değerlerle ilgili olduğundan "İyi ve kötü nedir?", "İyi ve doğru eylemek mümkün müdür?", "İyi ve doğru davranış nedir?", "Erdem nedir?", "Kime erdemli insan denir?" gibi temel sorulara yanıtlar bulmaya çalışır.(1) Özetle söylemek gerekirse; etik, ahlaki değerleri anlamaya çalışır, bu değerlere dayandırılan davranışların niteliklerini inceler ve insanlar arasındaki ilişkilerde ortaya çıkan ve temelde bu değerlerin çatışmasından doğan ikilemleri irdeler ve çözmeye çabalar. Bu noktada, sıkça karıştırılan "ahlak" ve "etik" kavramları arasındaki farka değinmek, etik kavramını daha iyi anlamamıza yardımcı olacaktır. Gündelik dilde ve hatta akademik alandaki tartışmalarda birbirinin yerine kullanılan bu iki kavram, birbiriyle ilişkili olmakla beraber oldukça farklı anlam yüklerine sahiptir. "Ahlak" , Türkçe'de çok eskiden beri kullanılan esasen Arapça' dan kaynaklanan bir sözcüktür. Özde "yaratılıştan gelen huy özellikleri" anlamına gelen bu sözcüğün Türkçe'deki anlam yükü zamanla değişiklik

göstermiştir.(1) Ahlak ile kastedilen, belirli bir insan topluluğunun günlük yaşamı içerisinde insan ilişkilerinin niteliğini düzenleyen, bu topluluğun büyük ölçüde kendi özgün geçmişinden getirdiği, yazılı olmayan kurallardır. Bu kurallara "ahlaki normlar" adı da verilebilir. Bu topluluğa üye bir birey, ilgili topluluk tarafından bu kurallara uymaya zorlanır. Birey, bu kuralları herhangi bir eylemde bulunurken verili kılavuz olarak kabul edebilir ve değersel bir ikilem yaşamadığı taktirde kendi davranışları üzerinde düşünme gereksinimi duymaz.(2) Etik ise, ahlaki tutum ve davranışlarının altında yatan insan değerleri ve bu değerlerin çatışmasından doğan ikilemleri anlamaya ve çözümleye çalışan düşünsel etkinlik alanıdır. Ahlak gündelik ve pratik olandır, etik ise genel ve teorik olan. Ahlak somut sonuçlarıyla her günkü davranışları düzenlerken, etik daha kapsamlı bir anlama çabası olarak anlaşılmalıdır.(3)

Antik çağdan beri bir çok felsefeci, ontoloji ve epistemoloji gibi felsefenin diğer alt dallarında olduğu gibi etik alanında da kuramlar geliştirmişlerdir. Bu çabanın altında yatan çıkış noktası, "mutlak doğru" ve "mutlak iyi"yi saptamanın formüllerini ortaya koymaktır. Bu kuramların bazıları aşağıdaki adlarla anılırlar ve etikteki belli başlı yaklaşımlara işaret ederler: Yararcılık, Kantçılık, Erdem etiği, Toplumcu etik, Olaysalcılık, İlkecilik, Anlatısal etik vb. Bu kuramları ve onlardan doğan temel yaklaşımları bur yazı bağlamında tek tek incelemeyeceğiz, ancak ilgili kuramların kimi etik ilkelere ve oradan köken alan etik kodlara temel oluşturduğunu belirteceğiz.(2)

Etik, gerçekte hepimizin her gün bir çok kez karşılaştığı etik ikilemlerle ilgilenir. Bu ikilemler iki şekilde ortaya çıkabilir:

1. Belirli bir eylemde bulunmanın etik açısından doğru olduğunu gösteren kanıtlar yanında, o eylemde bulunmanın etik açıdan yanlış olduğunu gösteren kanıtlar da vardır. Her iki yöndeki kanıtların hiçbiri kararı belirlemekte yeterli değildir.

2. Öznenin belirli bir durumda belirli bir eylemde bulunmasını zorunlu kılan çeşitli etik gerekçeler vardır. Ancak başka haklı gerekçelerle ahlaki öznenin başka bir eylemde bulunması da zorunludur. Ne var ki, özne içinde bulunduğu durum gereği her iki davranışı birlikte gerçekleştirememektedir. (2)

Etiğin edindiği temel amaç "en az değer harcayacak, en çok değer koruyacak şekilde davranabilmek" için hangi yaklaşımın uygun olacağını belirlemektir.(4) Buradan da anlaşılacağı gibi, herhangi bir ikilem durumunda bir seçim yapmak ve o seçim doğrultusunda eylemde bulunmak kaçınılmazdır. Kimi durumlarda eylemde bulunmamak mümkündür, ancak bu durumda bile gerçekte belirli bir eylem seçimi yapılmış olur. Önemli olan bu eylemin değerler açısından niteliği ve eylemin neden olduğu sonuçların özellikleridir. Bireyin özgür iradesi ile karar verdiği kabul edilirse, yaptığı seçimden sorumlu olması gerekir. "Özgür irade" ve onun yansıması olan "sorumlu olma" kavramlarından hareket ederek yapılan eylem seçimlerinin haklı çıkarılıp çıkarılamayacağına dair akıl yürütme, etik etkinliğinin kapsamındadır. Bunun nasıl yapılması gerektiğine ilişkin donanım ve bilgi birikimi yine etik tarafından sağlanır. Yukarıda açıklandığı biçimde uslamlama yapabilmek için, bazı yaygın tutum ve davranışlar hakkında bilgi sahibi olmak gerekir. Sosyal bilimler ve psikoloji bu bilgiyi sağlayacak alanlardır. Etik alanındaki çalışmalar hukuksal metinlerin oluşturulması için de zemin oluşturabilirler. Bir çok etik kod ya da hukuk kuralları etik alanındaki uzun tartışmalardan sonra ortaya konmuştur. Sonuç olarak; bir felsefi düşünsel etkinlik alanı olan etiğin, sosyal bilimler, psikoloji ve hukuk disiplinleri ile sürekli işbirliği içinde olmasının gerektiğini vurgulamak zorunludur. (2)

Etiğin ne olduğuna ilişkin yukarıdaki kısa girişten sonra; "Tıp etiği", etiğin tıp alanındaki değer sorunlarına yönelen ve onları irdeleyerek norm önerileri geliştirmeyi amaçlayan farklılaşmış bir uzantı olarak tanımlanabildiğini belirtmeliyiz.(5) Tıp uğraşı içinde ortaya çıkan değer sorunlarının irdelenmesi ve bu sorunların nasıl çözülebileceğine ilişkin yaklaşımların ortaya konulması bu alanın ilgisi kapsamındadır.

"Tıp etiği" adlandırmasının yerine son yıllarda daha geniş kapsamı nedeniyle "biyoetik" terimi önerilmektedir.(6) Bu terim; insanın yerine "canlılık" kavramını koyarak daha geniş bir temelde etik tartışmasını yürütmekte ve gittikçe daha yaygın olarak kullanılmaktadır. Ancak, bu yazı kapsamında biz, herhangi bir kavram kargaşasına yol açmamak için "tıp etiği" adlandırmasını kullanmayı tercih ediyoruz.

Tıp etiği ile genel olarak tıp uğraşı ve bu uğraşın bireysel, toplumsal, sosyal, psikolojik, teknolojik, ekonomik ve politik tüm boyutlarını ilgilendiren; sorumlu kişiler olarak sağlık çalışanlarının, sağlık politikasını belirleyenlerin, araştırmacıların ve hastaların, davranışsal seçimlerinin ya da tercihlerinin etik içeriklerini anlayıp, çözümlemeyi amaçlayan düşünsel etkinliği kastediyoruz.

Sağlık etiği, klinik etik, araştırma etiği gibi alt dalları bulunan tıp etiğinin ilgi alanına giren etik sorun içeren ve tartışılmaya ihtiyaç gösteren bir çok konu bulunmaktadır. Bu konulardan bir bölümü eskiden beri varolan etik sorunlar iken, bir kısmı ise günümüzün bilimsel, teknolojik ve sosyokültürel gelişmelerinin ortaya çıkardığı etik sorunlardır. Bu sorunlara örnek olarak şu başlıkları verebiliriz; hasta-hekim ilişkisi bağlamındaki etik sorunlar (sır saklama, özerklik, ağrısız ölüm, küretaj vb.), prenatal tanı yöntemlerinin gelişmesiyle ortaya çıkan sorunlar, yaşamın son dönemine ilişkin konular (yaşam destek sistemlerinin ne zaman kapatılacağı, beyin ölümü, DNR, ötanazi), yapay döllenme ile ilgili sorunlar, hasta hakları, denek hakları, hekim hakları, genetik alanındaki gelişmelere ilişkin kavramsal tartışmalar ve pratik sorunlar, sağlık piyasası, sınırlı kaynakların kullanım ve dağıtımı, sağlık hakkı, hastalık ve sağlık kavramları, ilaç şirketleri ile hekimlerin ilişkisi, iyi klinik uygulamalar, tıp etiği eğitimi ve tıp etiğinin tıp içindeki yeri vb. (1)

Aristoteles'e göre; bir şeyin ne olduğu en doğru şekilde o şeyin işlevine bakarak tanımlanabilir.(7) Benzer biçimde Tıp etiği'nin ortaya çıkışı ile ona duyulan gereksinim arasında da bir ilişki kurulabilir. Tıp etiği'nin tarihi bir çok kaynağa göre Hipokrat'ın hekimlik mesleğini uygulayanların sahip olması gereken erdemler ve hekimlerin haklarına dair ortaya koyduğu düşüncelere kadar dayanır. Şu halde; bu alanın yaklaşık 2500 yıllık bir geçmişi var diyebiliriz.(8) Ancak bu yazı kapsamında bizi ilgilendiren daha çok ilgili kavramın evrimini ortaya koymak yerine tıp etiğinin çağdaş tıp uğraşı içindeki işlevini anlamak olduğundan, bu kadar geriye gitmeyeceğiz. Tıp etiğinin gelişimi tüm dünyada yirminci yüzyılın ikinci yarısının başlarında, özellikle II. Dünya Savaşı'nın sona ermesi ile hız kazanmıştır. Ülkemizde ise, özellikle Anglo-Sakson literatüründen beslenerek son yirmi beş yıl içinde kendini göstermiştir. Cumhuriyet döneminden itibaren tıp fakültelerinde "Tıp Tarihi ve Deontoloji" dersleri müfredat kapsamında ayrı bir yer edinmiştir. Son yıllarda bazı tıp fakültelerinde "tıp etiği" ya da "tıp etiği ve tıp tarihi" adını taşıyan anabilim dallarının kurulmuş olması, ilgili alanda yapılan lisans- tıpta uzmanlık ve doktora eğitimlerinin, araştırma çalışmalarının, yapılan yayınların gittikçe kurumsallaşması dikkat çeken noktalardır.(9)

Bu aşamada göz ardı edilmemesi gereken şey, tıp etiği'nin çok yönlü tartışılmaya ve bir meslek/uğraş etiği olarak kabul edilmeye başladığı yıllarda, diğer hemen hiçbir meslek/uğraş etiğinin henüz varolmamasıdır. Günümüzde artık mimarlık etiği, iş etiği, basın etiği gibi özelleşmiş etkinlik alanlarının gelişmesi ve kurumsallaşması hız kazanmış olsa da, bu alanda tıp etiği'nin bir ilk olduğu rahatlıkla söylenebilir. Bu, kanımızca, tıp etiğine duyulan öncelikli ihtiyaçtan ileri gelmektedir. Tıp en temelde, kendisinden beslendiği biyoloji, psikoloji, farmakoloji, kimya gibi bilimlerden farklı olarak uygulamaya dönük teknik bir disiplindir. Prof. Örs "tıp" ile "hekimlik" arasındaki ayrıma değinerek, "hekimlik" ile anlatılanın tıp bilgisinin uygulanması, "tıp" terimi ile kastedilenin ise bir çok farklı disiplin ile ilişkili olan bilimsel bir etkinlik olduğunu dile getirmektedir. İlgili yazısında Örs, "Tıp" teriminin günümüzde "hekimlik"i de kapsayacak şekilde etkinliğin bütününü anlatmak için kullanıldığını hatırlatmaktadır. Tıp bu haliyle tek tek "insan özne"lerle ilgilenmekte ve merkeze bireyi koymaktayken, diğer bilimler "insanlar"ı konu edinmekte ve genellemelerini bu zemine dayandırmaktadırlar.(5) Prof. Örs'ün buradaki kavramsal analizi tıp uğraşının iki yönünü vurgulamak açısından önemlidir. Bunlardan ilki tıp uğraşının ağırlıklı olarak pratik bir teknik disiplin olması, diğeri ise bu pratik uygulamanın merkezinde insanın, yani tek tek ve her biri kendine özgü bireylerin bulunmasıdır. Tıp uğraşında ortaya çıkan bu doğrudan ilişki kuşkusuz hasta-hekim ilişkisidir. Bu ilişki temel olarak karşılıklı güven esasına dayanmaz ise, sağlıklı sürdürülmesi mümkün olmaz. Bu güven ilişkisinin hangi değerler üzerine kurulacağı ve nasıl güvence altına alınacağı, konu hakkında yoğun olarak düşünmeyi gerekli kılmış olabilir. Yeniden Prof. Örs'e dönelim:

"...tıp alanının geçirdiği evrim içinde başlangıcından beri en belirgin özelliği, somut insan durumlarına, tek tek insanlara yönelik olmasıdır. Tıp etkinliği içinde

sağlıkla ilgili sorunları çözme amacı hep önde gelmiştir(...) Diyebiliriz ki insanla ilgili, doğrudan bilim olduklarını söyleyebileceğimiz alanlarda insanlar, tıpta ise daha çok insan vardır.(...) Bu yüzdendir ki, doğrudan bilimsel bilgi üretiminin önde gelmediği tıp alanındaki hekim-hasta ilişkisinin bir benzerini klinik psikoloji ve belki benzeri bir iki alanın dışında, insanla ilgili öteki uğraşlarda bulamıyoruz."(5) Hekimlik mesleğine sahip bir birey, aslında, mesleğin yüzyıllar boyunca değişmeyen bazı çekirdek öğelerine koşut olarak şekillenmiş bir "meslek kimliği"ni giyinmiş durumdadır. Hekimin tutum ve davranışının niteliklerini, bu kimliğin işaret ettiği değerleri ne kadar öne çıkarabildiği belirler. Şüphesiz, hekimi "güvenilir" kılan ve bu özellik temelinde tıp kurumunu binlerce yıldır ayakta tutan, bu kimliğin içerisinde olan öğelerdir. Bu öğelerden başat olanı, meslek uygulamasının merkezinde en yüksek değer olarak insanın bulunmasıdır. "Zaaflarımızı, kimseye, belki kendimize bile görünmek istemeyeceğimiz ve başka kimsenin bilmesini istemeyeceğimiz yanlarımızı hemen sadece hekimlerle paylaşmaya yanaşırız. Hastalık durumları, nedeni ne olursa olsun; kendimizi zayıf ve yardıma muhtaç saydığımız ya da öyle duyumsadığımız durumlar değil midir? Ve bu durumlarımızı görmesine/tanık olmasına izin vermemize yol açan etken, hekimlerin bize verdiği "güven duygusu" değil midir?"(10)

Bu çok özel bir ilişkidir, zira hasta hekime kendisi için çok önemli olan sağlığının sorumluluğu teslim etmektedir. Emanet ettiği bu çok değerli şeyin emin ellerde olduğunu bilmek isteyecektir. Hekim ise üzerine aldığı bu sorumluluğu gerektiği gibi taşımasının, mesleği ve sanatının, hastası ve toplumun geri kalanı tarafından anlaşılması, sınırlarının kavranması ve bu sayede meslek onurunun idame ettirilmesi ile mümkün olacağını bilir. Tıp etiğinin diğer uğraş etiklerinden daha önce ortaya çıkmış olmasının, bu özel ilişkiden doğan bir nedeni olabilir.

Tıp etiği de gelişen tıp ile koşut biçimde tartışmalarını genişletmek, yaklaşımlarını çeşitlendirmek, eski yaklaşımlarını gözden geçirmek durumundadır. Tıpkı eskiden olduğu gibi, insan bedeni ve canlılığı üzerinde daha önceden olası görülmeyen bir değişiklik tıptaki gelişmeler sayesinde mümkün olduğunda, bu olanağın kullanımından doğan değer sorunları ile başetmek için yeni yaklaşımlar geliştirmek gerekecektir. Yeni olanaklar, yeni kavramsal tartışmalara, hayata dair kavramsallaştırmalarda değişimlere yol açabilir. Örneğin; bundan yıllar önce ilk organ aktarımı yapıldığında, bedenin veya bedenin bir parçasının kime ait olduğu ya da olması gerektiğine dair bir tartışma tıp etiğini ilgilendirmekteydi. Çünkü bu ve benzeri sorulara verilecek cevaplar, diyelim, böbrek ihtiyacı olan bir hastaya böbreklerinden birini satmak isteyen başka birinin, eylem seçimi için zemin olabilir. Yine benzer biçimde; bundan yıllar sonra, genlerle oynayarak daha sağlıklı olmak ya da günümüz sağlık ölçütlerinden de öte üstün özellikler edinmek mümkün olduğunda; bu olanaktan öncelikle hangi bireylerin yararlandırılması gerektiği sorusu, ancak "sağlık" ve "hastalık" kavramlarının yeniden tanımlanması ve tanımların felsefi bir çözümleme sürecinden geçirilmesinden sonra cevaplanabilecektir. Özetle ifade edersek, tıp etiği tıptaki teknolojik gelişmeler ile ortaya çıkan her yeni olanağın yarattığı kavramsal değişikleri tanımlamak, bu değişikliklerin yarattığı ya da yaratabileceği sonuçları öngörmek, değişen anlayışlar ve yaklaşımlar ışığında ortaya çıkan yeni değer sorunlarına yanıt vermek durumundadır.

Tıp etiği, yukarıda bahsedildiğinin tersine, tıpta hiçbir gelişme ve ilerleme olmazsa gereksiz ve atıl bir alan haline mi gelecektir? Bu soruya hiç tereddüt etmeden "hayır" diyebiliriz. Tıp uğraşı, her gün tekrar tekrar ve bir öncekinden farklı biçimlerde yaşanan bir çok tekil olay ile örülüdür. Gündelik sıradan durumlar içerisinde değer sorunları ile yoğun olarak karşılaşılır ve bu sorunların acil olarak bir karara bağlanması gerekir. Kararsız kalmak, yani eldeki seçeneklerden hiç birisini seçmemek, aksi durumdan, yani karar ne olursa olsun, eylem seçenekleri arasından birini seçmekten çok daha zararlı olabilmektedir. Ancak eylem seçeneklerinden hangisinin seçileceğine dair bir uslamlama yapılması ve bunun sonucunda bir eylemde bulunulmasının kaçınılmaz olduğu durumlarda, tıp etiğinin sağlayabileceği donanım sorumlu kişiye (hekim, sağlık çalışanı vb.) yardımcı olacaktır. Birey, etik çözümleme eylemini değerlendirirken sırasıyla hangi analiz basamaklarını izleyeceğini ve hangi yaklaşımların o tekil durumu çözmek için gerekli bakış açısını sağlayabileceğini tıp etiğinden öğrenebilir. Tıp etiğinin bu işlevi ağırlıklı olarak onun bir alt alanı olan "klinik etik" kapsamında ele alınmaktadır.

Bir düşünsel etkinlik alanı olarak, bütün bunların dışında, belki de onlardan daha önemli bir işlevi daha vardır tıp etiğinin. O da, bireylere, tıp uğraşının özel etik ikilemleri hakkında farkındalık kazandırma potansiyeli. Çoğu zaman herhangi bir etik ikilem durumunda bireyler kendi kişisel gerekçelerini ortaya koyarak bir seçim yaparlar. Bu gerekçe tamamen bir alışkanlıktan köken alabildiği gibi, ahlak normlarından, ya da kişisel nedenlerden de kaynaklanabilir. Ancak davranış ve tutumlarından sorumlu tutulması gereken özgür irade sahibi birey, seçimlerini haklı çıkarmak durumundadır. Bu haklı çıkarma ise bir uslamlama dizgesinden yoksun olarak, rastgele nedenlere dayandırılamaz. Uslamlama yapan kişi olası bütün durumları değerlendirmeli, tüm gerekçeleri tartmalı ve eylem seçeneklerinin olası sonuçlarını çözümlemelidir. Ancak böylelikle seçtiği eylem ile hangi değeri ne kadar harcadığını, hangi değeri ne kadar koruduğunu görme ve gösterme olanağını elde eder.(2) Hepimiz belirli davranışlarda bulunuruz ve bu davranışlarımız sonucunda başka bireylerin yaşantılarında kimi etkilere yol açarız. Bu gerçekliğin tıp uğraşının çeşitli kademelerinde yer alan hekim, hemşire, sosyal hizmet görevlisi, araştırmacı gibi sorumlu bireyler tarafından her zaman göz önünde bulundurulması gerekir. Bu öznelerin meslek yaşamlarında sıklıkla karşılaştıkları etik sorunlara ilişkin en doğru eylemde bulunmaları, kendi uğraş alanlarının etik yönü hakkında bilgilenmeleri ile mümkündür. Tıp etiği, bu açıdan bakıldığında, bir okuldur. Birey bu okuldan mezun olduğunda, mesleğinin "değerler" ile ilgili yönüne dair bir bakış açısı edinmiş, etik kuramlar ve yaklaşımlar hakkında bilgilenmiş, etik sorunların kapsamı, çeşitleri ve analizi konusunda bir farkındalık edinmiş olur. Bu kazanımın nasıl sağlanabileceği başka bir tartışma konusudur. Ancak bu kadarı bile, tıp etiğinin tıp fakültelerindeki eğitimin neden özgün ve ayrılmaz parçası olması gerektiğini açıklamaktadır.

Günden güne, tıp etiğinin genel olarak tıp ve onunla ilgili alanlardaki yeri sağlamlaşmaktadır. Hali hazırda devam etmekte olan kimi kavramsal kafa karışıklarına rağmen bu ilerleme, temelde felsefi nitelik taşıyan bu alanın tıp uğraşı için vazgeçilmez olduğu fikrini doğrulamaktadır. Son yarım yüzyılda etik çalışmalarla zemini hazırlanan, hekimlerin mesleklerini uygularken uymaları gerek ahlaki kurallardan, araştırma etik kodlarına kadar geniş bir yelpazeyi kapsayan yasa ve yönergeler, yani bir bütün olarak normlar, sürekli artmaktadır. Bu anlamda tıp etiği kural oluşturmaya zemin hazırlayan (normatif) bir özelliğe de sahiptir. Ancak tıp etiğinin amacı "olası her konuda değişmez ve evrensel kurallar belirlemek" değildir. Etik sorulara hiç bir zaman kesin cevaplar verilemeyecektir, zira bu sorular temelde açık uçlu sorulardır. Etik, hukuksal metinlerin oluşturulmasının öncülü olabildiği gibi üzerinden geniş bir uzlaşma olsa dahi, varolan hukuk kurallarını her zaman tartışmaya açabilir.(2)

Görüldüğü gibi, oldukça geniş bir kapsama ve yoğun bir düşünsel dinamiğe sahip olan tıp etiği, tıbbın bir bilim ya da teknik bir disiplin olarak kendisi ile değil, onu mesleği ve sanatı içinde uygulayan ve onun içinde yoğrulan bireylerin tutum ve davranışları ile ilgilidir. Tıp etiğinin temel işlevi insan değerlerine ilişkin kritik soruları sormak ve bu sorulara verilebilecek cevapları araştırmaktır. Bu sorular her gün pratik yaşam içinde varolduğu sürece, tıp etiği vazgeçilmez olmaya devam edecektir. Soruları cevaplama iradesini göstermek ise bireye kalmıştır. Ancak unutmamak gerekir ki, ilgili soruları cevaplamayarak özgür iradeye sahip olmadığını beyan etmek bile, bireyi sorumlu tutabileceğimiz özgür bir seçimdir.

KAYNAKLAR:

1. Arda B, Pelin SŞ: Tıbbi etik: Tanımı, içeriği, yöntemi ve başlıca konuları. AÜTF Mecmuası 1995, 48: 323 - 336.

2. Oguz, NY. Felsefi Yaklaşımların Işığında Klinik Etiğe Giriş. Erdemir D., Oguz, Y., Elçioğlu, Ö., Doğan H., ed. Klinik Etik. İstanbul: Nobel, 2001: 9-25.

3. Billington R. Living Philosophy: An Introduction to Moral Thought. New York: Routledge, 1994: 4-6.

4. Kuçuradi İ. Etik. Ankara: Meteksan, 1988: 169.

5. Örs Y. Tıp ve Etik. Tıp Dünyası 1985; 1-2.

6. Örs Y. Gelişmekte Olan Bir Kavram: Biyoetik. İstanbul Konukevi Çevresinde Yapılan Konuşma. 23.11.1990.

7. Aristoteles. Nikomakos'a Etik. Ankara: Ayraç, 1998: 1-23.

8. Aydın E. Hekimlik etiği'nin tarihsel kökenleri. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 1993; 46(4): 695-702.

9. Erbengi A. Tıbbi etik üzerine. Hacettepe Tıp Dergisi 1995; 26(1): 5-8.

10. Arda B: Profesyonel hekim ya da yabancılaşma. TUSİAD Görüş, Ocak - Şubat 2001, 46: 64 – 71.

Doç. Dr. Ahmet ÇOLAK
Beyin ve Sinir Cerrahisi Uzmanı, Hukukçu
Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Nöroşirürji Kliniği

görüşler

Hekimler Açısından Türk Ceza Kanunu

GİRİŞ

Geçen yılın son aylarında Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde yeni Türk Ceza Kanunu (TCK) kabul edilmiştir.

1 Haziran 2005 de yürürlüğe girmesi kararlaştırılan bu yasa, hekimler aleyhine yorumlanabilecek çok sayıda hüküm içermektedir. Bu hükümlerden en çok etkilenecek hekim grubundan biri de nöroşirürjyenlerdir. Çünkü beyin cerrahisi pratiğinde ölüm ve sakatlık olayları ile sıkça karşılaşılmaktadır.

Beyin cerrahları tarafından yapılan, başta cerrahi müdahaleler olmak üzere tüm girişimler, hastalar yönünden belirli bir risk oluştururlar. Bu riskler, hekimlik mesleğindeki uygulamaların doğasından kaynaklanmakta, büyük bir kısmı hekim tarafından gerekli dikkat ve özen gösterilmiş olsa bile, kaçınılmazlık niteliği taşımaktadır. Bu risklerle karşılaşıldığında ise, hasta ve hasta yakınları şikayetçi olmaktadır. Gerçekte durum nedir? Bu bir hekim hatası mıdır? Yoksa komplikasyon mudur? Bunun ayrımını yapmak çoğu olguda zor olmaktadır. Hastalara imzalatılan aydınlatılmış onam belgesi ne oranda sorumluluğu ortadan kaldırmaktadır?

Hukuki manada taksirin asli unsurlarını, istenmeyen olumsuz sonucu bilme ve sonucu öngörmeme (istememe) oluşturmaktadır. Bir hekim, hastasına uygulamış olduğu girişim esnasında ne gibi istenmeyen sonuçların ortaya çıkabileceğini bilir, ancak hiçbir hekim bunların olmasını istemez. Hekimlerin göstermesi gereken dikkat ve özeni göstermesine karşılık, istenmeyen bu gibi sonuçlar ortaya çıkabilir. Bu sonuçlar, sadece ülkemizde değil tüm dünyada böyle olmaktadır. Komplikasyon adı verilen bu tipteki olaylarda artık hekimin şahsi bir kusurunun varlığından söz edilemez. Yeni yasa ile getirilen düzenlemelerdeki duruma geçmeden önce, mevcut yasadaki duruma bakmak yerinde olacaktır.

Önceki Durum

Türk Ceza Kanunu'nun kabul edildiği Cumhuriyetimizin ilk yıllarından bu yana tıp mesleğinin uygulamaları esnasında istenmeden ortaya çıkan suçlar nedeniyle hekimler, TCK'nin 455. ve 459. maddelerindeki hükümlere göre yargılanmıştır. 455. maddede taksirli adam öldürme ve 459. maddede ise, taksirli haksız fiiller düzenlenmiştir. Önceki TCK'de taksir ayrı bir başlık olarak tanımlanmamış olup 45. maddede suçlarda istisnai bir kusurluluk türü olarak kabul edilmişti. Yukarıda bahsedilen maddelerde taksir oluşturan hareketler sayılmıştır. Her iki madde de "tedbirsizlik veya dikkatsizlik veya meslek ve sanatta acemilik veya

nizama ve evamir ve talimata riayetsizlik ile" bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına neden olmak suç sayılmış ve belirli cezalar öngörmüştü. Bir başka deyişle, TCK taksir şekillerini 4 başlıkla sınırlandırmıştır. Bunlar: 1- tedbirsizlik, 2-dikkatsizlik, 3- meslek ve sanatta acemilik, 4- düzen, direktif ve genelgelere aykırı harekettir. Bu maddelere 16.07.1964 yılında 501 nolu Kanunla eklenen birer fıkra ile "verilecek cezalar, kusurun derecesine göre sekizde birine kadar indirilebilir" denmiştir. Bu hüküm uygulamada hekimlerin hapis cezası almalarını bir çeşit önleyici rol oynamıştır.

Yeni Düzenlemeler

Yeni TCK, taksiri bir istisnai durum olmaktan çıkarmış, adeta normal bir kural haline getirmiştir. Dahası, çoğu ceza hukuku yazarlarınca ağır bir şekilde eleştirilen bilinçli taksir kavramını da yasa metnine katmıştır. Yeni TCK 22. maddenin (2) fıkrasında: "Taksir, dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırılık dolayısıyla, bir davranışın suçun kanuni tanımında belirtilen neticesinin öngörülmeyerek gerçekleştirilmesidir." olarak tanımlanmıştır. Aynı maddenin (3). fıkrasında ise bilinçli taksir düzenlenmiştir. Şöyle ki: "Kişinin öngördüğü neticeyi istememesine karşın, neticenin meydana gelmesi halinde bilinçli taksir vardır; bu halde taksirli suçlara ilişkin ceza üçte birden yarısına kadar artırılır" denmiştir. Bu fıkra yakından incelenirse, hekimlerin yapmış olduğu cerrahi müdahaleler rahatlıkla bilinçli taksir kapsamına sokulabileceği görülmektedir.

Uygulanmakta olan TCK'nin 455. maddesinde yer alan taksirli adam öldürmeye ilişkin hükümler, yeni TCK'nin 85. maddesinde değiştirilerek taksirle adam öldürme başlığı altında yeniden yazılmış ve bu suçlara verilecek cezalar artırılmıştır. Bu maddenin yeni şekli şöyledir: "Taksirle bir insanın ölümüne neden olan kişi, üç yıldan altı yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır." Ayrıca mevcut yasa metninde yer alan cezanın hakim tarafından 1/8 kadar indirilebileceği ifadesi ise kaldırılmıştır. Kusurun oranına bakılmaksızın hakim tarafından takdir edilecek ceza alt ve üst sınırlar içinde genel hükümlere göre verilecektir. Kusurun az olduğu hallerde alt sınır ceza, diğer hallerde üst sınır ceza verilmesi hakimin taktirine bırakılmıştır.

TCK 459. maddesindeki haksız fiillere ilişkin hükümler, yeni TCK 89. maddesinde Taksirle Yaralama olarak daha ayrıntılı bir şekilde düzenlenmiş, yeni cezayı artıncı durumlar tanımlanmıştır. Bu maddenin birinci fıkrasında; "Taksirle başkasının vücuduna acı veren veya sağlığının ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olan kişi, üç aydan bir yıla kadar hapis veya adli para cezası ile cezalandırılır." ifadesi yer almaktadır. İkinci fıkrada: "'Taksirle yaralama fiili, mağdurun; a) Duyularından veya organlarından birinin sürekli zayıflamasına, b) konuşmada sürekli zorluğa, c) yüzünde sabit ize, d) yaşamını tehlikeye sokan bir duruma, e) vücudunda kemik kırılmasına, f) gebe bir kadının çocuğunun vaktinden önce doğmasına neden olmuşsa, verilecek ceza, yarısı oranında artırılır." denmektedir. Üçüncü fıkrada ise: ((Taksirle yaralama fiili, mağdurun; a) İyileşmesi olanağı bulunmayan bir hastalığa veya bitkisel hayata girmesine, b) duyularından veya organlarından birinin işlevini yitirmesine, b) konuşma ve çocuk yapma yeteneğinin kaybolmasına, c) yüzünün sürekli değişikliğine, d) gebe bir kadının çocuğunun düşmesine, neden olmuşsa, verilecek ceza, bir kat artırılır " ibaresi vardır.

TARTIŞMA

Yıllardan bu yana uygulanmakta olan TCK'da, yukarıda belirtildiği üzere taksirli hareketler 4 başlık altında tek tek sayılmıştı. Hekimlerin, karşılaştıkları somut bir olayda kendi tutum ve davranışlarının bu başlıklardan hiç birine girmediğini ispat etmeleri daha kolaydı. Yeni TCK ile getirilen düzenlemede "dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırılık" gibi çok daha soyut bir ölçüt getirilmiştir. Hekim, istenmeyen bir olay başına geldiğinde, nasıl ve ne şekilde bu yükümlüğüne aykırı hareket etmediğini ispatlayacaktır? Bu durum, hekimlerin daha kolay ve haksız bir şekilde suçlanmaları ve yargılanıp ceza almalarının yolunu açacaktır.

Yeni çıkarılan TCK'nunda yasa koyucu tarafından kanun metnine bilinçli taksir kavramı konulmuştur. Bilinçli taksir belki de diğer alanlardaki olumsuz davranışları engellemek için verilecek cezayı ağırlaştırıcı unsur olarak düşünülmüş olabilir. Bu tanımlama ile hekimler hedeflenmiş olmayabilir. Ancak bu haliyle bizleri etkileyeceği muhakkaktır. Bu kavramın tıp mesleğinin uygulamaları esnasında ortaya çıkan komplikasyonlara uygulanması büyük bir yanlışlık olacaktır. Bir başka değişle, yeni TCK komplikasyonu tanımamaktadır. Bununla ilgili

istisnalara yer verilmemiştir. Bu çok ciddi bir eksikliktir. Yasa bu haliyle kaldığı taktirde, her bir komplikasyon, taksir, hatta bilinçli taksir olarak kabul edilip yorumlanacaktır. Bu gibi durumlarda biz hekimlerin olumsuz etkilenmesi söz konusudur.

Yeni TCK'nin 85. ve 89. maddelerine göre yapılacak uygulamalar ve getirilecek yorumlar, hekimler açısından çok sıkıntı doğuracak niteliktedir. Çünkü tıp mesleğinin uygulamaları esnasında doğal olarak sakatlık ve ölüm olayları meydana gelebilmektedir. Örneğin, bir beyin ameliyatından sonra ölüm veya geçici yada kalıcı sakatlıklarla karşılaşılabilmektedır. Tıp dilinde morbidite ve mortalite olarak bilinen bu özel durumlar, yeni TCK'ca tanınmamaktadır. Bu kavramlarla ifade edilen tüm dünya tıbbının kabul ettiği durumlar, yapılacak yorumlarla çok rahatlıkla taksirli adam öldürme veya yaralama sayılabilecektir. Böyle bir ihtimalin varlığı bile hekimleri huzursuz etmeye yetecek, hekimlerin ölüm ve sakatlık riski bulunan girişimleri uygulamaktan kaçınmalarına yol açacaktır. Bunun sonucunda binlerce hasta, hak ettikleri tedavileri alamama durumu ile karşı karşıya kalacak ve mağdur olacaktır.

Sonuç olarak, yukarıdaki hususlar düşünülmeden, kamuoyunda tartışılmadan, alelacele TBMM'den geçirilip yasalaştırılan yeni TCK, biz nöroşirüjiyenler başta olmak üzere bir çok meslek grubu için son derece ağır ve haksız düzenlemeler içermektedir. Önceki TCK'de bulunan, hekimlerin uygulamalarından şikayetçi oldukları hükümler, getirilen yeni yasayla hekimlerin durumlarını daha da kötüleştirmektedir. Tıbbi uygulamaların tabiatından kaynaklanan, dünya tıbbınca kabul edilen komplikasyon, morbitide ve mortalite gibi hekimlik pratiğinde bilinen oranlarda karşılaşılan gerçeklikleri içeren özel düzenlemelerin yapılması zorunluluğu vardır. Bu düzenlemeler yapılırken hizmet kusuru ve şahsi kusur ayrımının yapılması, malpraktis davalarının asli unsurlarının da tanımlanması gerekmektedir.

Yazışma Adresi:
Dr. Ahmet ÇOLAK
Kartaltepe Mahallesi, Terakki Caddesi, No: 47/7
Bakırköy, İstanbul.
Tel : (0212) 2928261
Fax : (0212) 2526300

Dr. Naci BALAK
EANS Etiko-legal Komite üyesi

görüşler

EANS Etiko-Legal Komite

Etik meseleler ve onların düzenlenmesi uygulamalarımızdaki birçok karar için temeldir. Bu, etiğin, mesleki etiğin ve yasal düzenlemelerin anlaşılması yoluyla olur. Etiğin altında yatanlar hep aynı olsa da, bölgeler, ülkeler, merkezler, kişiler arasında uygulama, anlayış ve ilişki farklılık gösterir. EANS ve WFNS etik karar vermenin bilinci ve kalitesini artırmak amacıyla "Good Practice" kılavuzu oluşturdu. Ancak bunun tam olarak anlamı ve bilinçli etik yorumu tam ortaya konamadı ya da muhtemelen ilkel düzeyde kaldı.

Prag'da 26 Şubat 2005' te Tiit Mathiesen başkanlığında EANS Etiko-legal Komitesi Toplantısı yapıldı. Komite üyeleri halen Tiit Mathiesen (İsveç), Naci Balak (Türkiye), Zeev Feldman (İsrail), Hans Arnold (Almanya), Hans S-son Silander (İsveç), Philip Barlow (İngiltere), Miguel Manrique (İspanya), Martin Sames (Çek Cumhuriyeti) ve önceki başkan Maximo Poza'dan (Çek Cumhuriyeti) oluşmaktadır. Komite aşagıdaki konularda benzerlik ve farklılıkları ortaya koymak için Avrupa çapında tarama için kullanmak üzere iki anket formu oluşturdu.

A) Beyin-sinir cerrahisi ile ilgili değerler

B) Etik sorunlar, kılavuzların anlamı, etiko-legal güçlükler, sağlık fonları vs.

Tarama bütün EANS üye ülkelerini kapsayacaktır. Bu yıl içinde anketler bitirilecek ve analiz edilecektir. Sonuçların Acta Neurochirurgica'da yayınlanması, ulusal ve uluslar arası toplantılarda sunulması umulmaktadır. Bir sonraki komite toplantısı Marakesh'te Dünya Kongresi sırasında yapılacaktır.

grup tanıtımı

Prof. Dr. Erdener TİMURKAYNAK
GATA Nöroşirürji Anabilim Dalı
Türk Nöroşirürji Derneği Cerrahi Nöroanatomi
Öğretim ve Eğitim Grubu Başkanı

Türk Nöroşirürji Derneği
Cerrahi Nöroanatomi
Öğretim ve Eğitim Grubu

Cerrahi; anatomik yapılar üzerinde oluşan, onların çalışmalarını güçleştiren, bozan ya da ortadan kaldıran durumları tekrar olabildiğince kusursuz duruma döndürmeyi amaçlayan ve tarih boyunca var olan bir sanattır.

1980'li yılların başında anatominin cerrahinin temel taşı olduğu gerçeğinden yola çıkan bir avuç beyin cerrahı, özellikle mikrocerrahi uygulamaların artık tüm nöroşirürjikal uygulamalara girdiği dönemde, ameliyat mikroskobunun sağladığı aydınlık ortam ve çok iyi büyütme imkanlarının güçlü bir anatomik bilgi ile birleşmesi halinde cerrahi sonuçların, ulaşılabilirliğin, dokuya saygının üst düzeye ulaşacağı gerçeğinden yola çıkmışlardır.

Yaşargil'in derin anatomik bilgisi ve bunun önemini her fırsatta vurgulaması, Zeeger'in güçlü cerrahisinin yanısıra kitaplara yansıttığı kusursuz illüstrasyonları, Rhoton'un başlattığı çalışmalarla doruğa çıkmış, mikrocerrahi anatomik çalışmaların dünyaya yayılmasına neden olmuştur. Rhoton'un kusursuz mikrocerrahi anatomik çalışmaları her cerrahın tıp eğitiminden kalan anatomik bilgilerinin ileri cerrahi için yetersiz kaldığı gerçeğini ortaya çıkmıştır. Rhoton 30 yılı bulan çalışmalarını dünyanın her yanından gelen cerrahlarla paylaşmış, bugün cerrahi nöroanatomi nöroşirürji bilimsel toplantılarının vazgeçilmez konularından biri olmuş, ameliyatlarda nöroanatomik prensipler, yaklaşım yollarındaki çeşitlilik, ulaşılabilirlilik inanılmaz boyutlara varmıştır.

Ne mutlu ki Türk Nöroşirürji Ailesi öncelikle Dernek bazında örgütlenmesi ile nöroanatomik bilgilerin cerrahiye entegre olmasında gerek bu çalışmalara bilimsel toplantılarda yer vererek gerekse bu alanda çok değerli çalışmalar yapan yabancı bilim adamlarını davet ederek desteklemiştir.

Ülkemizde kadavra çalışmalarının, kadavra teminindeki güçlük nedeni ile sınırlı olduğunu hepimiz yakından biliyoruz. Buna rağmen bir çok Türk Beyin Cerrahı yurdumuzda da kadavra çalışmaları yapabilmek için sınırları zorlamaktadır. Tabi ki bu çalışmalarda üniversitelerimizin anatomi anabilim dallarının da katkıları son derece önemlidir.

Özellikle genç Türk Nöroşirürjiyenleri anatomik çalışmalara çok ilgi göstermektedirler. Bizler Nöroşirürji bilimine katkı amacı ile potansiyeli çok yüksek genç nöroşirürjiyenlere daha örgütlü hizmet verebilmek, onları bu yolda eğitmek amacı ile yola çıktık. Türk Nöroşirürji Derneği bünyesinde var olan Öğretim ve Eğitim Gruplarına ek olarak Cerrahi Nöroanatomi Öğretim ve Eğitim Grubu kurma isteğimi TND Başkanı Sayın Prof.Dr. Selçuk Palaoğlu'na ilettim. Kendisi bu teklifi büyük bir istek ile destekledi. Bu bize güç vermiştir. Kendisine teşekkür ederim.

Grubumuzun amacı, cerrahi nöroanatomi adına ne varsa onu Türkiye'de yapmaktır. Uluslar arası ve Ulusal bilimsel toplantılar düzenlemek, bu alanda araştırmaları desteklemek ve özendirmek, kurslar, workshop'lar düzenlemek, özetle zaten çok iyi yetişme potansiyeli olan ve yetiştirilen genç beyin cerrahlarına cerrahi bilgilerini anatomik ve mikroanatomik bilgilerle güçlendirmektedir. Hocalarımızın destekleri genç nöroşirürjiyen kardeşlerimimzin daha çok öğrenme istekleri bizleri bu konuda yüreklendirmektedir.

grup tanıtımı

Türk Nöroşirürji Derneği
Cerrahi Nöroanatomi
Öğretim ve Eğitim Grubu

Türk Nöroşirürji Derneği Cerrahi Nöroanatomi Öğretim ve Eğitim Grubu

I) Kuruluş Tarihi: 2005

II) Kuruluş Amacı: Bu Grubun amacı Türkiye'de Cerrahi Nöroanatomi'nin önemini vurgulamak, bu konudaki araştırmaları geliştirmek, ve yaymak için aşağıda belirtildiği şekilde hizmet etmektir:

a. Genç Nöroşirürjiyenleri Cerrahi Nöroanatomi alanında eğiterek, bu konudaki bilgilerini klinik uygulamalarına etkin bir biçimde aktarmalarını sağlamak,

b. Türkiye'de Cerrahi Nöroanatomi alanında bilimsel gelişmeyi sağlamak ve bu konuda çalışmalar yapanlarla işbirliği yapmak,

c. Cerrahi Nöroanatomi konusunda bilimselliği artırmak, bu konuda araştırma yapmak için imkan sağlamak,

d. Cerrahi Nöroanatomi konusunda eğitim amaçlı ulusal ve uluslararası kurslar, sempozyumlar ve toplantılar düzenlemek,

e. Üyeler arasında aktif işbirliği sağlayacak ortamı hazırlamak,

f. Nöroşirürjiyenlerin Cerrahi Nöroanatomi alanında yaptığı çalışmaları uluslar arası platforma taşımak, bu alanda yayın yapmalarını özendirmek ve bu konudaki yayınları takip etmek,

g. Cerrahi Nöroanatomi alanında çalışan uluslararası kurumlar ve kişiler ile yakın ilişkiler kurmak ve bu ilişkileri geliştirmek,

h. Kurucu üyelerin bir kısmının var olan uluslararası cerrahi nöroanatomi üzerine ortak çalışmalarını örgütlü bir ortam ile tüm Türk Nöroşirürji Ailesine yaymak,

III) Kurucu Üyeler:

1. Erdener Timurkaynak
2. İbrahim Ziyal
3. Uğur Türe
4. Sait Naderi

IV) Yönetim Kurulu:

V) Bugüne kadar yapılan bilimsel toplantılar:

VI) Yayınlar:

VII) Üye listesi:

VIII) Grup Yönergesi:

1. Bu grup Türk Nöroşirürji Derneği Tüzüğünün 21. maddesine dayanarak kurulmuştur.

2. Cerrahi Nöroanatomi Eğitim ve Öğretim Grubunun gerçekleştireceği tüm etkinliklerin hukuksal ve mali yönetimi, denetimi, ve sorumluluğu TND ilgili organlarına aittir. Bu konularda grup yönetim kurulu ve TND sorumlu organları (yönetim kurulu, sekreter, muhasip üye, iligili TND kurulları) ilgili yasal hükümler ve TND tüzüğü uyarınca beraber çalışırlar.

3. Cerrahi Nöroanatomi Eğitim ve Öğretim Grubuna isteyen tüm TND üyeleri ve ilgili branşlardan (Anatomi, nöroloji vb..) uzmanlar katılabilir. Grup yönetim kurulunun grup üyeliği için istenecek ek koşullar belirlemek veya geçerli koşulları değiştirmek yetkisi vardır.

4. Grup üyeliği başvuruları grup sekreterliğine yapılır. Yönetim kurulu onayı grup üyeliği için gereklidir. Üyeliği yönetim kurulunda onaylanan ve kaydedilen grup üyelerinin listesini grup sekreteri TND yönetimine bildirir.

5. Grup üyeliğinden ayrılma başvuruları grup sekreterliğine yapılır. Yönetim kurulu onayı grup üyeliğinden ayrılma için gereklidir.

6. Gruba katılma ve gruptan ayrılma için yönetim kurulunun salt çoğunluğunun kabul oyu gereklidir.

7. Üye olduktan sonra düzenlenecek ardışık 2 toplantıya mazeretsiz katılmayanın üyeliği düşer.

8. Cerrahi Nöroanatomi grubu yılda en az 1 kez TND adı altında kurs, sempozyum veya toplantı düzenler.

9. Grup yılda bir kez bülten çıkarır. Bu bültenle grup ile ilgili gelişmeler duyurulur, ulusal ve uluslararası toplantıların duyuruları yapılır ve nöroanatomi konusundaki yayınlar hakkında bilgi verilir.

10. Grup yönetim kurulu, iki yılda bir, o yılki TND ulusal kongresi sırasında yapılan grup genel kurulu toplantısında yapılan seçimle belirlenir.

11. Grup yönetim kurulu 5 kişiden oluşur.

12. Grup yönetim kuruluna üye olabilmek için en az 5 yıl nöroşirürji uzmanı olarak çalışmak ve en az 3 yıl TND üyesi olmak gerekir.

13. Grup genel kurulunda ve yönetim kurulu seçimlerinde dernekler yasasının ilgili hükümlerine uygun olarak davranılır.

14. Grup yönetim kurulu adayları, grup genel kurulu sırasında adaylıklarını açıklarlar. Grup üyeleri kendileri aday olabilir veya bir üye başka bir üyeyi aday gösterebilir.

15. Yönetim kurulu seçimlerinde en çok oyu alan 8 üyenin ilk 5'i asil, son 3'ü ise yedek yönetim kurulu üyesi olarak görev yapar.

16. Yönetim kurulu üyeleri ilk toplantıda kendi aralarında başkan, 2.başkan ve sekreter seçimi yapar ve üyelerin görev dağılımı kendi aralarında belirlenir. Bir önceki yönetim kurulunda görev alanların yeni yönetime seçilmelerinde bir süre sınırı yoktur.

17. Genel kurul ve yönetim kurulu tutanakları TND yönetimine bildirilir.

18. Kurucu yönetim kurulunu görevi, bu tüzük uyarınca yapılacak ilk grup genel kurul toplantısında yapılacak seçimle sona erer.

nöroşirürji klinikleri

Gülhane Askeri Tıp Akademisi Nöroşirürji Anabilim Dalı

AKADEMİK KADRO:
Anabilim Dalı Başkanı:
Prof. Dr. Erdener Timurkaynak
Öğretim Üyeleri:
Doç. Dr. Engin Gönül
Doç. Dr. Mehmet K. Daneyemez
Doç. Dr. Ersin Erdoğan
Doç. Dr. Serdar Kahraman
Yrd. Doç. Dr. Hakan Kayalı
Yrd. Doç. Dr. Sait Şirin
Yrd. Doç. Dr. Yusuf İzci
Uzman doktorlar:
Op. Dr. Feridun Acar
Op. Dr. Doğa Gürkanlar

KLİNİK HAKKINDA: Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nde (GATA) nöroşirürjikal girişimler Akademinin kuruluş tarihi olan 1898 yılında başlamıştır. İlk olarak genel cerrah olan Cemil Paşa tarafından kranial ve spinal cerrahi girişimler yapılmış ve bunlar 1905 yılında yayınlanmıştır. Daha sonra genel cerrahlar (Prof. Mim Kemal ÖKE, Prof. Recai ERGÜDER ve Prof. Naci AYRAL) tarafından pek çok nöroşirürjikal müdahaleler Genel Cerrahi Anabilim Dalı'nda yapılmıştır. Beyin ve Sinir Cerrahisi bağımsız bir klinik olarak 1957 yılında Dr. H. Zinnur ROLLAS tarafından kurulmuştur. Bir Nörolog olan Dr. Rollas 1954-1956 arasında ABD Ohio State University'de Nöroşirürji ihtisası yapmış ve Türkiye'ye dönüşünde GATA'da Nöroşirürji Kliniği'ni kurmuştur. Bu dönemde bazı kranial, spinal ve pediatrik olgular opere edilmiştir. 1960 yılında Dr. Rollas emekli olunca Dr. H. Ziya GÖKALP ABD'ye gönderilmiş ve George Washington Üniversitesi'nde Nöroşirürji ihtisası yapmıştır. Türkiye'ye döndüğü 1965 yılında GATA Nöroşirürji AD'nın başına geçen Dr. Gökalp ile birlikte GATA'da Nöroşirürji eğitimi ve uygulamaları süreklilik kazanmıştır. Stereotaksik ve Fonksiyonel Nöroşirürji bu dönemde başlamıştır. 1972 yılına dek klinik direktörlüğünü sürdüren Dr. Gökalp emekli olup Ankara Üniversitesi'ne geçince yerine Dr. Şefik ÜNLÜ geçmiştir. Dr. Erdener TİMURKAYNAK 1980-1981 yılları arasında Florida Üniversitesi'de Prof. Rhoton'un gözetiminde mikrocerrahi ve nöroanatomi çalışmaları yapmış ve dönüşünde 1985 yılında GATA'da Mikrocerrahi Eğitim ve Araştırma Laboratuarı'nı kurmuştur. Bu laboratuarın kurulması ile mikrocerrahi araştırmalarının alt yapısı oluşturulmuş ve ulusal-uluslar arası yayınlarda büyük artış olmuştur. Bu dönemde özellikle ameliyatlarda mikrocerrahi yöntemlerin kullanılması ön planı çıkmıştır. 1972-1990 yılları arasında GATA Beyin ve Sinir Cerrahisi AD Başkanlığı yapan Dr. Ünlü emekli olunca yerine Dr. Naci SEBER atanmıştır. 2000 yılında Prof. Dr. Erdener TİMURKAYNAK vekaleten GATA Beyin ve Sinir Cerrahisi AD Başkanı olmuş, 2001 yılında Dr. Naci SEBER'in emekli olması ile Anabilim Dalı Başkanlığı'na asaleten atanmıştır. Prof. Timurkaynak'ın Anabilim Dalı Başkanlığı ile birlikte GATA Nöroşirürji AD'nın ulusal ve uluslararası yayın sayısı ile ulusal ve uluslararası kongrelere aktif katılımda büyük artış olmuştur. Yine bu dönemde 2. Uluslararası Mikrocerrahi Nöroanatomi Sempozyumu 2004 yılında Prof. Timurkaynak başkanlığında oldukça geniş bir katılım ve büyük bir başarı ile Türkiye'de gerçekleştirilmiştir. Prof. Timurkaynak halen AD Başkanlığı görevini sürdürmektedir. GATA Beyin ve Sinir Cerrahisi AD'nın kurulduğundan beri yapılan 86 uluslar arası yayının 51 tanesi son 5 yıllık dönem içinde yapılmıştır.

nöroşirürji klinikleri

Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi I. Nöroşirürji Kliniği

AKADEMİK KADRO:
Klinik Şefi: Doç. Dr. M. Murat Taşkın
Başasistan ve Uzman Doktorlar:
Op. Dr. Kemal Avlar
Op. Dr. Ahmet Dikilitaş
Op. Dr. Levent Uysal
Op. Dr. Çağatay Kemerli
Op. Dr. Engin Ozar

KLİNİK HAKKINDA: Kliniğimiz köklü tarihiyle, ülkemizdeki ilk beyin ameliyatının yapılmış olduğu (1932) klinik olmanın haklı gururunu taşıyan ve 72 yılı aşkın zaman içerisinde çok değerli kişilerin çalıştığı, eğitim yaptığı ve tedavi görmüş oldukları bir kliniktir. İstanbul'un en güzel köşelerinden birisi olan Bakırköy'ün en merkezi yerinde ve yaklaşık olarak 780 dönüm ağaçlı arazi üzerinde bulunmakta ve 3 adet Nöroşirürji Kliniği ile birlikte sayıları yakın bir gelecekte 20'ye yaklaşacak olan Psikiyatri ve 3 Nöroloji Kliniğinden oluşmakta, bünyesi içerisinde Bilgisayarlı Tomografi ünitesi ve Anjiografi ünitesi barındırmaktadır.

Bilindiği kadarıyla kliniğimizde ilk kez Op. Dr. Hami Dilek görev yapmıştır. Kendisi o zamanki Başhekim Prof. Mahzar Osman tarafından Paris'e gönderilmiş ve dönüşünde de ameliyatlarını yapmaya başlamıştır. Daha sonra Op. Dr. Cemil Şerif Baydur atanmış ancak rahatsızlığı yüzünden ameliyat yapmamıştır. 1946 yılında Op. Dr. Ertuğrul Saltuk (Psikoşirürji), 1954-56 yıllarında Op. Dr. Yani Taptas, 1958'de Op. Dr. Hüsamettin Gökay atanmışlardır. Op. Dr. Hüsamettin Gökay döneminde modern Nöroşirürji ameliyatları yapılmaya başlanmasıyla ikinci kez ülke çapında adını duyuran kliniğimizde stereotaksik ameliyatlar dahil birçok yeni teknik uygulanır olmuştur. 1959'da kliniğimize atanan Op. Dr. Aysima Altınok hanımefendi, ülkemizin ilk bayan beyin cerrahı olma onuruna sahiptirler. Aynı yıl Dr. Erturan Aras'ta Hüsamettin beyin asistanı olmuşlardır. Kliniğimizde çalışan mutena isimlerden birisi de 1963 yılında ekibe katılan Sayın Op. Dr. Nermi Taştan'dır. Op. Dr. Hüsamettin Gökay, 1969 yılında İstanbul Üniversitesi'ne geçmiş ve görevini orada sürdürmüştür. Erturan beyin ayrılmasından sonra klinik şefliğine Op.Dr. Aysima Altınok, muavinliğe de Op.Dr. Erturan Aras atanmışlardır.

1976 yılında 2. Nöroşirürji Kliniği kurulmuş, bu bölümün başına Op. Dr. Hüsamettin Gökay atanmıştır. Kendisinin 1981 yılında bu görevden ayrılmasıyla 1984'e kadar yerine Op. Dr. Aysima Altınok vekalet etmiş, bu tarihte de klinik şefliğine Op. Dr. Zeki Oral atanmıştır.

1991 yılında ikinci bir ayrılma ile 3. Nöroşirürji Kliniği kurularak, bu kliniğin başına o sırada Başhekimlik görevini yürüten Op. Dr. Halil Toplamaoğlu geçmiştir.

Op. Dr. Aysima Altınok klinik şefliği görevinden, yaş haddi nedeniyle ayrılmak zorunda kalınca, yerine o sırada Haydarpaşa Numune Hastanesi'nde görev yapmakta olan Doç. Dr. M. Murat Taşkın atanmıştır.

2004 yılında Op. Dr. Zeki Oral'ın emekliliği nedeniyle boşalan 2. Klinik Şefliği halen boş olup buraya Op. Dr. Halil Toplamaoğlu vekalet etmektedir.

1992 yılında klinik şefliği dönemine başlayan Doç. Dr. M. Murat Taşkın, klinik arkadaşlarının desteği ile kliniği, yeniden hakettiği bilimsel aktivite düzeyine kavuşturmak için gayretler göstererek başta stereotaksik yöntemler olmak üzere, daha önce klinikte uygulanmamış olan bir çok ameliyatı (transsfenoidal ameliyatlar ve spinal enstrumentasyon ameliyatları gibi) gündelik uygulamaya kazandırmış, mikroşirürjikal teknikler yaygınlaştırılmıştır. 2004 yılından itibaren kullanılmaya başlanan key-hole beyin ameliyatları hızla yaygınlaşmakta ve endoskopik cerrahi için alt yapı hazırlıklarına ağırlık verilmiştir. Yıllık ameliyat sayısı ortalama 650 ve üzerinde olup, ameliyat çeşitliliği ve başarı oranı oldukça yüksektir. Kliniğimizde, diğer kliniklerle dönüşümlü olarak kullanılan 3 modern ameliyat salonu ve 8 yataklı bir yoğun bakım ünitesi de bulunmaktadır. 3 klinikte toplam olarak 60 kadar açık hasta yatağı bulunmaktadır ve yıllık ameliyat sayısı 2000 düzeyindedir. Çeşitli yerli ve yabancı süreli yayınlarda sayıları 200'ün üzerinde makale yayınlanmış, çok sayıda bilimsel aktivitede sunumlar yapılmış ve görev alınmıştır.

nöroşirürji klinikleri

Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi 3. Nöroşirürji Kliniği

AKADEMİK KADRO:
Klinik Şefi: Op. Dr. Halil Toplamaoğlu
Klinik Şef Yardımcısı: Op. Dr. Bahattin Uçar
Başasistan: Op. Dr. Ramazan Atabey
Uzman doktorlar:
Op. Dr. Aykut Karasu
Op. Dr. Burak Gündüz
Op. Dr. Murad Asiltürk
Op. Dr. Erhan Sofuoğlu

KLİNİK HAKKINDA: Türkiye'nin ilk kayıtlı beyin cerrahisi ameliyatı hastanemizde Op. Dr. Hami Dilek tarafından yapılmıştır. Hastanemizin Genel Cerrahi servisine 01.11.1932'de atanan Op. Dr. Hami Dilek Beyin Cerrahisi dalında bilgi ve görgüsünü artırmak üzere Dr. Mazhar Osman tarafından Paris'e gönderilmiştir. Yurda dönüşünde bir medulla tümörüne müdahele etmiş ve böylece ülkemizin ilk beyin cerrahisi ameliyatını hastanemizde yapmıştır. 1937 yılında yurt dışında Beyin Cerrahisi eğitimi alan Op. Dr. Cemil Şerif Baydur hastaneye atanmış fakat organik beyin rahatsızlığı sebebi ile ameliyat yapamamıştır. 1946 yılında Op. Dr. Ertuğrul Saltuk Genel Cerrah ünvanı ile göreve başlamıştır. Psikoşirürjiye ilgisi nedeni ile lobotomi ameliyatları yapmıştır. Sonuçlar kötü olunca başhekimlik tarafından ameliyatları durdurulmuş ve Dr. Saltuk başka hastaneye atanmıştır. Bir süre duraklayan Beyin Cerrahisi ameliyatları 1954 yılında Op. Dr. Yani Taptas tarafından yeniden başlatılmıştır. Dr. Taptas Beyin Cerrahisi ihtisasını Fransa'da tamamlamış ve orada bir klinikte şef olarak çalışmıştır. Çalışmaları ve yayınları ile ün kazanan Dr. Taptas 6-7 Eylül olayları sonrasında 1956 yılında hastaneden ayrılmak zorunda kalmıştır. 1958 yılında hastanemizin Beyin Cerrahisi Kliniği, eğitim kliniğine dönüştürülerek servis şefliğine Op. Dr. Hüsamettin Gökay atanmıştır. Tıp eğitimini ve Beyin Cerrahisi ihtisasını A.B.D'de tamamlayan Dr. Gökay A.B.D Board'ına sahip ilk Türk beyin cerrahıdır. İleri görüşlü, bilimsel, bilgiye açık ve çok iyi bir cerrah olan Gökay döneminde Türkiye'de ilk defa stereotaktik fonksiyonel cerrahi, epilepsi cerrahisi ve psikocerrahi ameliyatları yapılmıştır. Bu dönemde ulusal ve uluslar arası birçok yayınlar ve çalışmalar yapılmıştır. Dr. Gökay, 1959 yılında Op. Dr. Erturan Aras'ı ve aynı yıl Haydarpaşa Numune Hastanesinde Op. Dr. Hami Dilek'in yanında ihtisasını tamamlayan Op. Dr. Aysima Altınok'u almıştır. 1963 yılında ekibe Op. Dr. Nermi Taşatan da eklendi. Daha sonra Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde çalışmalarına devam ederek

Profesörlüğe kadar yükselen Dr. Taşatan genç yaşta vefat etmiştir. Dr. Erturan Aras, Dr. Hüsamettin Gökay'ın sağladığı olanak ve yardımla bilgi ve görgüsünü artırmak amacıyla 1968 yılında Şikago'ya gitti. Dr. Aras hocası Dr. Gökay'la birlikte Beyin Cerrahi alanında çok önemli çalışmalar yapmışlardır. Profesörlüğe kadar yükselen Dr. Gökay 1969 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne geçmiş ve çalışmalarına orada da devam etmiştir. Üniversiteye geçmesine rağmen Bakırköy ile ilişkisini kesmemiş ve her türlü desteği aktif bir şekilde devam ettirmiştir. Hüsamettin Gökay ayrıldıktan sonra, klinik şefliğine Op. Dr. Aysıma altınok atanmış, şef yardımcısı olarak da Op. Dr. Erturan Aras görevlendirilmiştir. 1976 yılında Op. Dr. Erturan Aras, asistanı Dr. Halil Toplamaoğlu ile birlikte 2. Nöroşirürji Kliniği'ni kurmuşlardır. Yeni kurulan bu 2. Nöroşirürji Kliniği'nde Dr. Hüsamettin Gökay'ın da desteği ile anevrizma cerrahisi ve parkinson cerrahisi alanında çok önemli çalışmalar ve ameliyatlar yapılmıştır. Atak, bilimsel gelişmelere açık, sakin ve çok iyi bir cerrah olan Op. Dr. Erturan Aras 1981 yılında başhekimlikle olan anlaşmazlık sonucunda hastaneden ayrılımıştır. 1984 yılına kadar klinik şefliğine 1. Nöroşirürji Klinik Şefi olan Op. Dr. Aysıma Altınok vekalet etmiştir. Klinik çalışmalar, aynı klinikte ihtisasını tamamlayan Op. Dr. Halil Toplamaoğlu tarafından yürütülmüştür. 1984 yılında, 1. Nöroşirürji Kliniği'nde şef yardımcısı olan Op. Dr. Zeki Oral 2. Nöroşirürji Klinik Şefliği'ne atanmıştır. Aynı klinikte şef yardımcısı olarak çalışan Op. Dr. Halil Toplamaoğlu 1991 yılında 3. Nöroşirürji Kliniği'ni kurmuştur. Halen, 3. Nöroşirürji Kliniği asaleten, 2. Klinik Şefliği ise 2004 yılında Op. Dr. Zeki Oral'ın emekli olması nedeni ile vekaleten Op. Dr. Halil Toplamaoğlu tarafından yürütülmektedir. 1. Nöroşirürji Kliniği Şefi Op. Dr. Aysıma Altınok'un 1992 yılında emekli olarak boşalttığı 1. Nöroşirürji Klinik Şefliği'ne Doç. Dr. Murat Taşkın atanmıştır.

Bugüne kadar 3. Nöroşirürji Kliniği'nde 12 asistan doktor eğitimini tamamlayarak uzman olmaya hak kazanmışlardır. Klinikte halen serebrovasküler cerrahi, epilepsi cerrahisi, nöroonkoloji, spinal cerrahi, nöroendokrin cerrahi, pediyatrik nöroşirürji ve fonksiyonel cerrahi ameliyatları yapılmaktadır. Kliniğimiz, servikal disk hernisi, karotis endarterektomi ve spinal cerrahi alanlarında geniş serilere sahiptir. Yıllık ortalama olarak polikliniğimizce 7600 hasta kabul edilmekte ve 600 hasta ameliyat edilmektedir. İki tanesi tam donanımlı olmak üzere 3 ameliyathanemiz vardır. 2003 yılında yenilenerek hizmet veren 8 yataklı yoğun bakım ünitemiz bulunmaktadır. 2001 yılında kurulan mikroşirürji laboratuarında, mikroşirürji eğitimi, deneysel ve mikroşirürjikal anatomi alanında çalışmalar yapılmaktadır. Kliniğimizde klinik şefi, şef yardımcısı, başasistan, 4 uzman ve 8 asistan olmak üzere 15 doktor çalışmaktadır. İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi, Ege Tıp Fakültesi, Ankara Tıp Fakültesi, Marmara Tıp Fakültesi, Trakya Tıp Fakültesi, Harvard Üniversitesi Brigham&Woman Hastanesi Nöroşirürji Klinikleri ile ortak çalışmalar yürütülmektedir. Kliniğimiz genç bir klinik olmasına rağmen yurt içi ve yurt dışı 200'e yakın yayın ve bildirisi vardır.

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı

AKADEMİK KADRO:
Anabilim Dalı Başkanı:
Prof. Dr. Erdal Çetinalp
Öğretim Üyeleri:
Prof. Dr. Sebahattin Hacıyakupoğlu
Prof. Dr. Bülent Boyar
Prof. Dr. Hüseyin Bağdatoğlu
Prof. Dr. Faruk İldan
Doç. Dr. Alp İskender Göçer
Doç. Dr. Metin Tuna
Yrd. Doç. Dr. Tahsin Erman

KLİNİK HAKKINDA: Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı, 1.11.1972 tarihinde Atatürk Üniversitesine bağlı olarak Adana Tıp Fakültesi bünyesinde kurulmuştur. Şu anki Adana Numune Hastanesi'nde 22 yataklı servis ve 4 yataklı yoğun bakım ünitesinde bir süre hizmet vermiştir.

Kuruluşunda Op. Dr. Aydın Acar görev almış, Dr. Sebahattin Hacıyakupoğlu 1972 yılında kadrosuz olarak, 1973 yılında da açılan sınavla kliniğin ilk asistanları olarak Dr. Çetinalp'le birlikte göreve başlamıştır. 1974 yılında Doç. Dr. Aşkın Karadayı' nın gelmesiyle kliniğin akademik yapılanması başlamış, 1976 yılında Dr. Yılmaz Tanyaş ve ilk uzmanlar Dr. Sebahattin Hacıyakupoğlu ve Dr. Erdal Çetinalp'in de akademik yapılanmaya katılmasıyla kadro genişlemiştir.

Anabilim dalı 1978 yılında içerisinde ameliyathanesi, tüm vücut tomografisi, anjio laboratuarı olan kampüsteki ilk binasına taşınmış ve 1978-1987 yıllarında bu binada hizmet vermiştir.

1987 yılında taşındığı Balcalı Kampüsü'nde yer alan şu anki modern hastanesinde 35 adet yataklı servis ve 17 yataklı yoğun bakım ünitesiyle hizmet vermektedir.

1972-2005 tarihleri arasında 35 uzman veren ÇÜTF Nöroşirürji Kliniği, operasyon sayısı yaklaşık yıllık 1200 olan, genel Nöroşirürji operasyonları yanı sıra spinal cerrahi, pediatrik nöroşirürji, kafa tabanı cerrahisi, endoskopik cerrahi ile fonksiyonel ve stereotaksik cerrahi alt gruplarında uygulamalı eğitim verilmektedir.

İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Kliniği

AKADEMİK KADRO:
Klinik Şefi:
Prof. Dr. Şevket Tektaş
Klinik Şef Yardımcısı:
Op. Dr. Hamdi Bezircioğlu
Başasistanlar:
Op. Dr. İsmail Akkol
Op. Dr. Hamid Güneş Feran
Op. Dr. Hasan Kamil Sucu
Uzman doktorlar:
Op. Dr. Gönül Güvenç
Op. Dr. Behiç Tümer
Op. Dr. Ertan Sevin
Op. Dr. Nail Özdemir
Op. Dr. Hakan Özsüer

KLİNİK HAKKINDA: İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Kliniği 1972 yılında şef muavinliğine atanan Op. Dr. Fuat Adige tarafından kurulmuştur. İlk cerrahi girişimlere de 09 Eylül 1972'de başlanmıştır. 1982 yılına kadar İzmir'e ve Ege Bölgesi'ne sadece tıbbi hizmet vermiştir. 1982 yılında Prof. Dr. Aşkın Karadayı'nın servis şefliğine atanması ile asistan eğitimi verilmeye başlanmıştır. 1982-2004 yılları arasında 29 asistan eğitimlerini tamamlamış ve uzman olmuşlardır. Prof. Dr. Aşkın Karadayı 1984 yılında kendi isteği ile klinik şefliğinden ayrılmış ve aynı yıl Gülhane'den emekli olan Doç. Dr. Şevket Tektaş klinik şefliği görevine başlamıştır. Dr. Tektaş bu görevi 2000 yılına kadar sürdürmüş ve Ekim 2000'de İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji A.B.D.'na atanmıştır. Burada iki yıl çalıştıktan sonra Kasım 2002 yılında tekrar servis şefi olarak İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Kliniği'ne dönmüş ve halen de devam etmektedir.

Klinik, halen 1 şef, 1 şef muavini, 3 başasistan, 5 uzman ve 8 asistanla hem eğitim hem de tıbbi hizmet vermektedir. Klinikte, yılda yaklaşık 800 adet kraniyal, spinal ve periferik sinir cerrahisi yapılmaktadır.

SSK Ankara Eğitim Hastanesi 2. Nöroşirürji Kliniği

AKADEMİK KADRO:
Klinik Şefi:
Doç. Dr. Murad Bavbek
Klinik Şef Yardımcısı:
Op. Dr. Engin Şenveli
Başasistanlar ve Uzmanlar:
Op. Dr. Hakan Seçkin
Op. Dr. Deniz Belen
Op. Dr. Uygur Er
Op. Dr. Serkan Şimşek
Op. Dr. Mehmet Sorar
Op. Dr. Levent Gürses

KLİNİK HAKKINDA: Ankara Hastanesi, gerek SSK'ya bağlı olarak çalıştığı dönemde gerekse şu anda bünyesinde bulunduğu Sağlık Bakanlığı'nda çok önemli bir konuma sahiptir. Ankara ve yakın çevresine verdiği hizmetin yanı sıra yurdun dört bir yanından bir çok hasta inceleme ve tedavi amaçlı refere edilmiş ve edilmektedir. Bu yoğunluk Nöroşirürji Kliniği'ne de yansımış ve artan ihtiyacın karşılanabilmesine çözüm olarak ikinci bir kliniğin açılması fikri 1990'lı yılların başlarında hastane başhekimi ve SSK Genel Müdürlük yetkilileri tarafından belirtilmiş ve bu konuda hazırlık çalışmalarını yapma görevi Doç. Dr. M. Nur Altınörs'e verilmiştir. Dr. Altınörs'ün 1993 yılındaki şeflik sınavında başarılı olması ile kliniğin kuruluşu resmiyet kazanmıştır. Takiben 5 yataklı bir yoğun bakım ünitesi ile birlikte toplam 30 yataklı olarak faaliyete başlamış ve 2. Nöroşirürji Kliniği olarak adlandırılmıştır. Fiziki olarak I. Nöroşirürji Kliniği ile aynı katta ve bitişik olarak kurulmuştur. Şef yardımcılığı görevini sınavda başarılı olan Dr. Engin Şenveli yürütmektedir. Op. Dr. Levent Gürses ve Op. Dr. Murad Bavbek kliniğin kurucu elemanlarındandır. Doç. Dr. H. Zafer Kars, Dr. Altınörs'ün ayrılmasından sonra klinik şefi olmuştur. Bu dönemde Dr. Mehmet Tandoğan, Dr. Deniz Belen, Dr. Hakan Seçkin, Dr. Uygur Er, Dr. Serkan Şimşek klinik kadrosuna katılmışlardır. Dr. Kars'ın da ayrılmasıyla Doç. Dr. Murad Bavbek klinik şefliği görevine başlamıştır. Bu yeni dönemde Dr. Mehmet Tandoğan emekli olmuş, Dr. Mehmet Sorar kadroya katılmıştır. Kliniğin ilk araştırma görevlileri Dr. Serkan Şimşek ve Dr. Metin Aktaş'tır. Bu güne kadar 11 araştırma görevlisi klinikten yetişerek Nöroşirürji uzmanı olmuştur. Halen 1 şef, 1 şef yardımcısı, 2 başasistan, 4 uzman ve 10 asistan ile yoğun klinik çalışma ve ameliyatlar yürütülmektedir. Klinikte, mikrocerrahi ve spinal cerrahide geniş deneyimli bu ekip tarafından her türlü kraniyal, spinal, periferik sinir, pediatrik nöroşirürji ameliyatları yapılabilmektedir. Kliniğin mortalite ve morbidite istatistik çalışmaları yapılarak, aylık olarak tüm sorunlu olgular tartışılmakta ve tedavi protokolleri güncellenmektedir.

Olağan klinik hizmetleri yanında yoğun olarak nörobilim çalışmaları da yürütülmektedir. Halen iki klinik uzmanı Anatomi ve Fizyoloji dallarında Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde doktora yapmaktadır.

Klinik çalışanları yenilikleri izlemekte ve hep daha iyi sağlık hizmeti verebilmek için çaba göstermektedirler. Önemli bir referans hastanesi olan Ankara Eğitim Hastanesi'nin 2. Nöroşirürji Kliniğinde yılda toplam 1200 ameliyat gerçekleştirilmekte ve yaklaşık 30 000 poliklinik yapılmaktadır.

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı

AKADEMİK KADRO:
Anabilim Dalı Başkanı:
Prof. Dr. Necdet Çeviker
Öğretim Üyeleri:
Prof. Dr. Aydın Paşaoğlu
Prof. Dr. Kemali Baykaner
Prof. Dr. Şükrü Aykol
Prof. Dr. Toygun Orbay
Doç. Dr. Fikret Doğulu
Yrd. Doç. Dr. Memduh Kaymaz
Yrd. Doç. Dr. Gökhan Kurt

KLİNİK HAKKINDA: Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalı kurulması için çalışmalar Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin kurulma çabalarına paralel olarak 1978 yılı başlarında, Ankara İktisadi ve İdari Bilimler Akademisi Başkanı Prof. Dr. Onur Kumbaracıbaşı´nın Dr. Hızır Alp´e teklifi ile başladı.

Fakülte, 1979 yılı Eylül ayında fiili olarak Ankara Trafik Hastanesi'nde hastane hizmetleriyle çalışmalarına başladı. Aynı yıl Ankara Numune Hastanesi Nöroşirürji Klinik Şefliği'nden istifa eden Dr. Hızır Alp, Uzman Dr. Necdet Çeviker ve Uzman Dr. Kemali Baykaner`i de yanına alarak Gazi Tıp Fakültesi Nöroşirürji AD Öğretim Üyesi olarak göreve başlamış, bugünkü GÜTF Beyin ve Sinir Cerrahisi AD'nın temellerini atmıştır. Daha sonra aynı kervana ilk asistanlar Dr. Şükrü Aykol ve Dr. Mustafa Çengel katılmıştır. İlk asistanlara ek olarak halen Anabilim dalımız Öğretim Üyelerinden Dr. Toygun Orbay göreve başlamıştır. Çalışmalar sürerken ülkemizdeki çeşitli üniversitelerin girişimiyle fakültemizin yasal olmadığı gerekçesiyle Danıştay tarafından fakültenin açılışı durdurulmuş ama Anayasa Mahkemesi'nin kararıyla fakülte kurulma çalışmaları yılmadan sürdürülmüştür. 1980 Askeri müdahalesi ve 1983 yılında YÖK`ün kurulmasıyla Gazi Üniversitesi adıyla fakülte yasal hüviyete kavuşmuştur. Nöroşirürji Bölümü o sıkıntılı dönemde dahi fakültenin gelişmesinde en büyük desteği vermiştir. Daha sonraları Dr. Necdet Çeviker Almanya`ya, Dr. Kemali Baykaner İngiltere`ye, Dr. Toygun Orbay İsviçre`ye eğitimlerini geliştirmek, görgü ve bilgilerini arttırmak için gönderildi ve dönüşleriyle Nöroşirürji Bölümü daha güçlü ve daha eğitimli olarak Türk Nöroşirürji camiasında yerini aldı.

Kurulduğundan 2002 yılı sonuna kadar 22 uzman yetiştiren Anabilim Dalı, 3 profesör ve 5 doçent ile akademik yapıya da katkıda bulunmuştur. Bugün itibariyle 100 dış yayın ve aynı sayıda iç yayın üretmiştir. Modern araştırmaları ve uygulamalarını çağdaş tıp eğitimine katkılarını kurulduğu ilk günden itibaren sunmaktadır.

nöroşirürji klinikleri

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı

AKADEMİK KADRO:
Anabilim Dalı Başkanı:
Prof. Dr. Semih Keskil
Öğretim Üyeleri:
Doç. Dr. Murat Göksel
Yrd. Doç. Dr. Çetin Evliyaoğlu
Yrd. Doç. Dr. Gülşah Bademci
Dr. Engin Yücel
Dr. Hüseyin Anbarcı
Dr. Nilüfer Aslan

KLİNİK HAKKINDA: Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin kuruluş kararı, 6413 sayılı kanunla 3 Ocak 1995'te alınmış ve Ekim 1997'de üç ayrı binada etkinliklerine başlamıştır. Sağlık Bakanlığı ile yapılan protokol ile, Kadın Hastalıkları Hastanesi ve Doğumevi olarak inşaatına başlanıp yarım kalan binanın Tıp Fakültesi tarafından tamamlanarak, ana bina olması planlanmıştır. Bunun yanı sıra, şehir merkezinde Kızılay'a ait olan binanın bir kısmı kiralanmış ve Mart 1998'de öğretim üyelerinin verdiği ilk poliklinik hizmetleri başlamıştır. 1998-1999 eğitim yılında ilk Tıp Fakültesi öğrencileri kabul edilmiş ve İl Halk Kütüphanesi'nde ayrılan bir bölümde eğitime başlanmıştır. Nöroşirürji Anabilim Dalı'nın ilk öğretim üyesi olarak Ocak 2000 tarihinde göreve başlayan Doç. Dr. Zeki Şekerci ve Temmuz 2000'de göreve başlayan Dr. Funda Batay, ameliyathanenin henüz açık olmadığı bu dönemde sadece poliklinik hizmeti vermişler ve Dr. Şekerci Ekim 2000; Dr. Batay ise Ocak 2001'de görevlerinden ayrılmışlardır.

İnşaatı tamamlanan 120 yataklı Tıp Fakültesi Hastanesi Nisan 2000'de faaliyete geçmiş; Ağustos 2000'de yataklı servisler ve Şubat 2001'de ameliyathaneler açılmıştır. İlk uzmanlık öğrencileri Nisan 2000 TUS sınavı ile alınmaya başlamış ve 29 Ocak 2001'de ilk uzmanlık öğrencisi olarak Dr.Engin Yücel kliniğe kabul edilmiştir. 1 Ağustos 2001 tarihinde Nöroşirürji Anabilimdalı öğretim üyeliğine başlayan Doç.Dr. Semih Keskil'in önderliğinde, bölümün kurulma ve yapılanma çalışmaları başlamış ve Ağustos 2001'de Dr. Gülşah Bademci, Eylül 2001'de Dr. Çetin Evliyaoğlu ve Aralık 2004'te Doç. Dr. Murat Göksel öğretim üyesi kadrosuna katılmışlardır. Doç. Dr. Semih Keskil, buradaki görevi esnasında profesörlük ünvanını almıştır. Nöroşirürji Anabilim Dalı'nın halihazırda üç uzmanlık öğrencisi mevcuttur.

Anabilim Dalı haftanın iki günü, kendi donanımının yerleşik olduğu ameliyathanede Nöroşirürji ile ilgili tüm operasyonları gerçekleştirebilmektedir. Donanım arasında kranial, spinal, mikrocerrahi ve küçük cerrahi girişimler için ayrı ayrı tasarlanmış cerrahi setler, contraves ayaklı mikroskop, nöroendoskop, ultrasonik aspiratör, nöronavigasyon, C-kollu floroskopi ve Wilson frame sayılabilir. Yıllık ameliyat sayısı ve spektrumu gittikçe artan kliniğin temel özellikleri; morbidite ve mortalite oranlarının düşüklüğü, tüm hastaların cerrahi konseylerde ayrıntılı irdelenmesi, hasta kayıtlarının ve arşiv sisteminin dijital ortamda titizlikle oluşturulması, deneysel hayvan modellerinde çalışmalar yapılması, tüm hastaların uzman denetiminde poliklinik hizmeti alması, tüm hastaneye açık olarak organize edilen ve şehirde çalışan diğer Beyin Cerrahlarının da katıldığı bilim seminerleridir.

üyelerimizden

Prof. Dr. Şevket TEKTAŞ
Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Nöroşirürji Klinik Şefi, İzmir

bir fotoğraf ve dört nöroşirürjiyen

Altmışlı yıllar, dört bıçkın delikanlı Ankara Tıp Futbol Takımı'nda bir araya geliyorlar. Anatomi, Fizyoloji, Patoloji öğrenmenin yanında bir de futbol oynama tutkuları var. Biz iyi futbol oynarız diyorlar. Forma giymek en büyük amaçları. Birisi kalede, bir diğeri defansda, üçüncü ve dördüncü ise orta alan ve forvette oynuyor.

Önce kaleciye gelelim (Yücel Kanpolat). O, bir numaralı formayı giyiyordu. Sarı Yücel ve Kova Yücel olarak da anılırdı. Bence o, ikinci takma ismi (Kova Yücel) hak etmiyordu. Çünkü koruduğu kale Çin Seddi gibi, onu aşmak ve meşin yuvarlağın kale çizgisini geçmesi mümkün değildi. Evet ne diyelim, bu değerli ağabeyimiz büyüdü ve dünya çapında fonksiyonel nöroşirürjiyen oldu. Halen Ankara Tıp Nöroşirürji Anabilim Dalı Başkanı, acısız, uzun bir ömür ve mutluluklar diliyorum.

İkinci kişi ben; Çamur Şevket. Bu isimle gurur duydum ve duymakla devam ediyorum. Türk Nöroşirürji Toplumu'nun bir Çamur Şevket'i olması ne güzel bir şey. Ben yani Çamur Şevket solda defansda iyi oynamaya çalıştım. Üzgünüm, çünkü birkaç tibia ve fibula zayiatım var. Ancak bana rahmetli Avni Bulduk'un verdiği taktik böyle idi. Şu an ne yapıyorum derseniz, İnönü Üniversitesi'nden sonra İzmir'e döndüm.

Üçüncü adam Oktay veya Sarı Oktay. Ölçülü pasları ve asistleri mükemmeldi. Onun meşin yuvarlağa hakimiyeti unutulmaz. Biliyorsunuz, Sarı Oktay da nöroşirürjiyen oldu. Malatya ve Aydın illerinde çalıştıktan sonra Bursa'ya göç etti. Şimdilerde meşin yuvarlağı uzaktan seyretmeyi daha uygun buluyor.

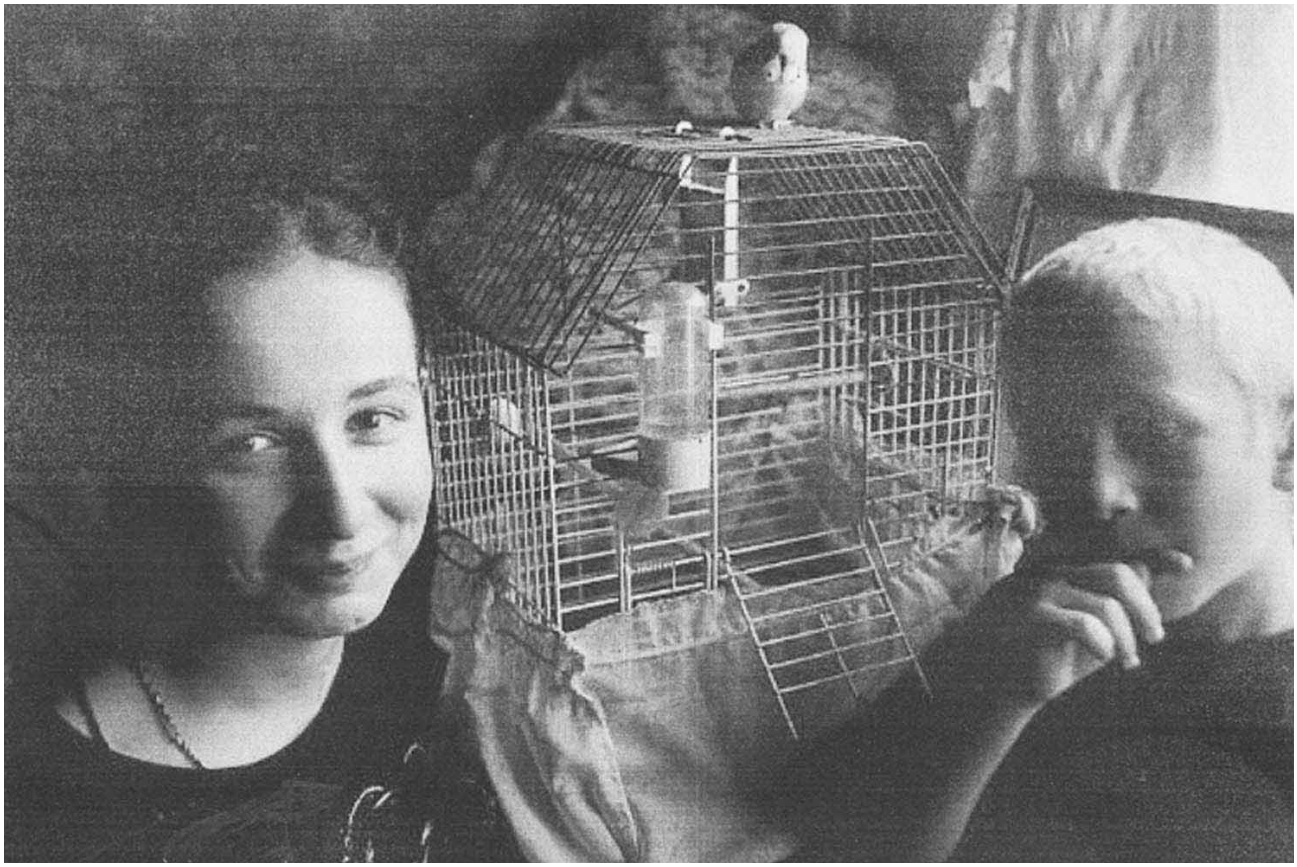
Fotoğrafdaki dördüncü adam Korkut Alkan. Komple bir sporcu. Futbol, voleybol ve basketbol oynadı. Mübarek sanki Can Bartu. Her futbol maçında mutlaka bir golü veya her basketbol maçında 5-10 tane üçlük atışı olurdu. Yakışıklılığı nedeniyle kızların gözdesi durumunda idi. Önce Gülhane, ardından Kasımpaşa Deniz Hastanesi ve GATA Haydarpaşa'da hocalık yaptı.

GATA Haydarpaşa'dan emekli olduktan sonra bir süre İstanbul Nişantaşı'nda serbest olarak çalıştı. Şu anda kendini Datça'nın mavi sularına atmış durumda orada oturuyor. Ömrü uzun olur inşallah.

Değerli meslektaşlarım. İşte bir fotoğraf ve dört nöroşirürjiyen. Beğeneceğinizi umarım. Hoşçakalın, sağlıklı kalın.

Dr. Orhan Yayla, Koç Allianz Fotoğraf Yarışması'nda "Uçmak" isimli siyah-beyaz fotoğrafıyla birincilik ödülü almıştır.

16.11.1961 Zonguldak doğumlu olan Dr. Yayla, ilk ve orta öğrenimini Zonguldak Mehmet Çelikel Lisesi'nde tamamlamıştır. Tıp eğitimine 1980 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde başlayıp, 1987 yılında GATA'da bitirmiştir. 1990-1995 yılları arasında GATA Haydarpaşa Nöroşirürji Kliniği'nde Nöroşirürji ihtisasını tamamladıktan sonra, 3 yıl Gümüşsuyu Askeri Hastanesi'nde çalışmıştır. 1998 yılından itibaren de özel hastanelerde çalışmaktadır. Resim, oymacılık ve 1992 yılından itibaren de aktif olarak fotoğrafcılık ile ilgilenen Dr. Yayla'nın çeşitli ulusal yarışmalarda ödülleri bulunmaktadır.



üyelerimizden

Süt Sağma'dan dönenler.

Yer: Harran Ovası - Şanlıurfa-2004

Yrd. Doç. Dr. Emel Avcı

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi,

Nöroşirürji Anabilim Dalı

Bulgur çorbası yetmemişti.

Yer: Viranşehir - Şanlurfa-2004

Yrd. Doç. Dr. Emel Avcı

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi,

Nöroşirürji Anabilim Dalı

Doç. Dr. Ayhan ATTAR
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Nöroşirürji Anabilim Dalı

toplantı izlenimleri

geleneksel 'Nurhan Avman' toplantısı

4 Mart 2005

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Kliniği'nin kurucusu ve Türk Nöroşirürji Derneği'nin ilk başkanı Prof. Dr. Nurhan Avman anısına her yıl düzenlenen toplantının bu seneki konuğu Toronto Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünden Prof. Dr. Charles H. Tator idi. Türk Nöroşirürji camiasının üyeleri, çeşitli üniversitelerin öğretim üyeleri, hastalar ve yakınlarından oluşan yaklaşık 200 kişilik bir grup konuşmaları izledi. Dr. Tator 4 Mart 2005 tarihinde İbn-i Sina Hastanesi konferans salonunda iki konu hakkında konuşma yaptı. Konuların son zamanlarda tıbbi literature ve yazılı basında çok popüler olan 'omurilik yaralanmaları ve kök hücre tedavileri' konusunda olması ilgiyi artırdı. Dr. Tator konuşmasının ilk bölümünde ' Omur ve Omurilik Yaralanmalarında Tedavi Seçenekleri' hakkında konuştu. Kendilerinin klinik serilerinden örnekler vererek bu tür yaralanmalarında klinik bazda uygulanması gereken tedavi seçenekleri ve 'Think First' olarak adlandırılan korunma yöntemlerinden bahsetti. Konuşmanın 2. bölümü ise Dr.Tator'un yaklaşık 30 yıldır kendi labaratuarında tedavi yöntemlerini çalıştığı 'Omurilik yaralanmalarında iyileşme' idi. Tamamen deneysel çalışmalara ve sonuçlara ayrılmış bu bölümde konu ile ilgilenen akademisyenler için muhteşem bir slayt gösterisi izledik. Dr. Tator konuşmaların sonunda özellikle kök hücre tedavileri konusundaki çeşitli sorulara yanıt verdi. Deneysel bazda bu konunun hala araştırılmaya devam ettiğini, kendisinin klinikde uygulama yapmadığını ama çeşitli merkezlerdeki çalışmaların umut verici olduğunu belirtti. Toplantının son bölümünde Prof. Dr. Kanpolat deneysel çalışmaların yanında Ankara Üniversitesinde Etik Kurul onayı alarak başlamış bulunan omurilik yaralanmasına uğramış erişkin hastalarda kök hücre uygulaması çalışması hakkında bilgi verdi. Özellikle son zamanlarda popüler basında yer alan bireysel uygulamaların tibbi etik ve hukuksal alt yapılarının bilinmediği, sonuçta tüm dünyada henüz deneysel aşamada bulunan bu çalışmalar için hastalara erken umut veren açıklamaların yanlış olduğu söylendi.

toplantı izlenimleri

Doç. Dr. M. Ağahan ÜNLÜ
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Nöroşirürji Anabilim Dalı

Tıpta Uzmanlık Eğitimi: Programlama-Uygulama-Değerlendirme Çalıştayı

Derneğimiz temsilcisi olarak görevlendirilmem üzere 05-10 Kasım 2004 tarihinde Ankara'da yapılan Tıpta Uzmanlık Eğitimi: Programlama-Uygulama-Değerlendirme Çalıştayı'na katıldım.

Bu çalıştay, tıpta uzmanlık eğitimini ve yeterlilik çalışmalarının ilişkilendirilmesi, iyileştirilmesi ve stadardizasyonu amacı ile TTB-UDKK (Türk Tabipleri Birliği- Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu), UYEK (Uzmanlık Yeterlilik Kurulu) ve Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı tarafından düzenlenmiştir.

- Dünyada ve Türkiye'de tıpta uzmanlık eğitimi ve yeterlilik (board) etkinlikleri
- Öğrenme ve öğretme yaklaşımları
- Klinikte eğitim
- Uzmanlık eğitiminde yer alması gerekli yetkinlikler
- Öğretim tasarımı ve program değerlendirme
- Eğitim yönetimi ve eğitici gelişimi gibi temel başlıklar altında toplanan konular ile ilgili çalıştay programı ektedir.

Bu çalıştay sırasında kişisel olarak çok yararlı bilgiler edindiğimi söyleyebilirim.

Temelde uzmanlık eğitimi ile ilgili kişilerin eğitimine yönelik olan bu çalıştay, bu bilgilerin temsilciler aracılığı ile derneklere iletilmesine ve konuların derneklerde detayları ile irdelenmesine katkıda bulunacaktır.

Bazı önemli noktaları vurgulamak gerekirse;

"Uzmanlık eğitiminde yer alması gereken genel yetkinlikler" başlığı altında Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu tarafından 2003 yılında yayınlanan Postgraduate Medical Education 2003 dökümanında yer alan yeterlilik kavramı, hasta veya toplumun hekimden bekledikleri, yaşam boyu öğrenme ve yeterliliğin sürdürülmesi, toplumsal ve mesleki etik gibi konular ülkemiz tıp eğitimi ve sağlığı açısından açıklanmıştır.

"Profesyonellik" başlığı ile ülkemizde hekim mesleksel davranışları ve tutumları incelenmiş ve eğitim programında bu konunun göz önünde bulundurulması gerekliliği anlatılmıştır.

"Sağlık politikaları" ve "Etik" tartışılmıştır.

"Tıbbi bilişim yetkinlikleri" konusunda bilişimim hem eğitim açısından hem de mesleksel yeterlilikler ve gelişmeler açısından önemi anlatılmıştır.

"Uzmanlık eğitiminde alana özel yetkinlikler" başlığında uygulama alanına özgü program geliştirmenin önemi vurgulanmış ve örneklenmiştir. Bu başlık altında programın bilgi, beceri ve davranış hedefleri olması gerektiği anlatılmıştır.

"Öğretme ve öğrenme yaklaşımları" başlığında öğrenici merkezli eğitimin uygunluğundan ve öneminden bahsedilmiştir.

"Program geliştirme süreci" başlığı ile örnek program geliştirilmiştir. Bu bölümde sorunun tanımlanması ve genel gereksinimler, bireysel gereksinimler doğrultusunda amaç ve hedeflerin saptanmasının önemi vurgulanmıştır. Buna uygun eğitim amaçlarının saptanarak uygulamaya geçilmesinin gerekliliği vurgulanmıştır. Tüm bu aşamaların değerlendirme ve geri bildirimler aracılığı ile geliştirilmesinin yararları anlatılmıştır.

"Klinik eğitici günlüğü ve hekimler nasıl öğreniyor" başlıkları ile mevcut durum değerlendirilmesi yapılmış ve tartışılmıştır.

"Eğitim kuramları ve tasarım modelleri, bilişsel çıraklık" başlıkları ile deneyime dayalı öğrenme, olguya dayalı eğitim, yeterliliğe dayalı eğitim anlatılmıştır. Bilişsel çıraklık olarak adlandırılan modelde ise eğiticinin rolleri (model olma, koçluk,

destekleyici olma, sorumluluk vererek öğretme) ve öğrencinin rolleri (model oluşturma, kendini değerlendirme, genelleyebilme ve yeni hedefler belirleyebilme) ile ilgili bilgiler verilmiştir.

"Ölçme ve değerlendirme" başlığı altında karar verdirici sınama, biçimlendirici sınama şeklinde alt başlıklar incelenmiştir. Değerlendirmenin geçerliliği, güvenilirliği, eğitsel etkinlikleri, kabul edilebilirlik ve uygulanabilirlik gibi özelliklerinin olması gerektiği anlatılmıştır.

Toplantının genel tartışma kısımlarından edindiğim bilgiler de şöyle özetlenebilir;

- Derneklerce, kliniklerde uygulanan karne, sınav gibi uygulamaların yaygınlaştırılması için destek ve özendirmenin uygun olacağı kabul edilmiştir.

- Kliniklerdeki iş akış planlarının gözden geçirilmesi ile eğitime daha fazla yönelecek şekilde yeniden yapılandırılması önerilmiştir.

- Eğitim programlarının, günümüz gerçeklerine uygun ve gerekli eğitim yöntemlerinin kullanılmasıyla yeniden düzenlenmesi gerektiği vurgulanmıştır.

- Eğitim programlarının hazırlanması, ortak hale getirilmesi ve "en az kriterleri" ile birlikte alt yapının belirlenmesinin gerekliliği tartışılmıştır.

- Sınavların eğitim programları hedeflerine göre gerçekçi ve uygun yöntemler ile yapılmasının önemi anlaşılmıştır. Bazı derneklerin (Ortopedi, Üroloji vb) yeterlilik sınavları ÖSYM tarafından yapılmıştır. Buradaki amacın hem sınav sisteminin geçerliliğinin (sınama bilimselliği açısından) hem de güvenilirliğinin artırılması olduğu ifade edilmiştir. Ancak mali külfetin fazla olduğu (sınanan başına 100 YTL) ve iş yoğunluğu nedeni ile zamanlama problemlerinin olabildiği söylenmiştir.

- Asistan karnelerinin basit kayıt tutucu halinden daha ileriye götürülerek ilgili eğitici ile birlikte geri bildirimlerle doldurulmasının, eğitilenin yaptığı aşamaları da eklemesinin eğitimine oldukça fazla yararlı olabileceği ifade edilmiştir. Bu uygulama "portfolyo" olarak adlandırılmıştır.

- Katılımcıların teklifi ile TTB-UYEK gibi kuruluşlar, eğitim rehberlerinin hazırlanması için gerekli destek materyalin sağlanmasına katkıda bulunmayı kabul etmişlerdir. Dernekler tarafından hazırlanan bu rehberlerin kliniklerde kullanılmasının özendirilmesinin uygun olacağı düşünülmüştür.

Sonuç olarak, Türk Nöroşirürji Board Taslağı 1995 yılında Türk Nöroşirürji Dergisi'nde yayınlanarak tartışmaya açılmıştır. Bundan 9 yıl önce idari ve mali özerklik, kurulların yapısı, amaçlar, sınav, karneler gibi günümüz gerçeklerine uygun ve bir çok dernek tarafından benimsenen ana hatlar kabul edilmiş ancak uygulamada yetersiz kalınmıştır.

Türkiye'de çok farklı seviyelerde Nöroşirürji klinikleri olduğu gerçektir. Bazılarında hazırlanmış eğitim programları, klinik programlar vardır. Ancak bunlar genellikle büyük klinikler ile sınırlıdır. Bildiğim kadarı ile Derneğimizin kapsamlı bir "Nöroşirürji Eğitim Programı" yoktur. "En az kriterleri" saptanmış ama bunların uygulamasında da eksiklikler olmuştur. Uygulama yerlerinde çözülemeyen sorunlar ve eksiklikler sadece basit programlar ile karşılıklı iyi ilişkiler temelinde rotasyonlar ile çözülmeye çalışılmıştır. Dernek kayıtlarımıza göre sadece 3 kez sınav yapılmış, sınav sonuçları muhtemelen seviye tesbit amacı ile kullanılmış, eksikliklerin saptanması ve gereklere yönelik düzenlemeler için kullanılmamıştır.

Bu bilgiler ışığında;

- Öncelikle mevcut durumun saptanması açısından eğitim veren tüm Nöroşirürji kliniklerinden alt yapı ve uygulamaları ile ilgili güvenilir bilgi alınması;

Eğitim programı

Klinik yapısı (insan gücü, ameliyat sayıları ve tipleri, ameliyathane özellikleri, tanı ve tedavi olanakları, araştırma olanakları) vs

- Hazırlanacak anket soruları gibi araçlar ile amaç ve ihtiyaçlar ile ilgili önerilerin alınması,

- Ülkemiz ihtiyaçlarını gözeten, günümüz gerçeklerine uygun, yarının ihtiyaçlarına yanıt verebilecek uyarlanabilirlikte bir eğitim programının, Derneğimiz istekleri ile bu işi meslek edinmiş tıp eğitimcileri tarafından hazırlanmasının sağlanması,

- Hazırlanan bu rehber programın klinikler tarafından kullanılmasının desteklenmesi, özendirilmesi, gerekirse kliniklere özgün düzeltmeler yapılmasına yardım edilmesi,

- Bu uygulamaların Derneğimiz tarafından destekleyici temelde gözlenmesi,

- Yeterlilik taslağında belirlenen yeterlilik sınavları ile sonuçların değerlendirilmesi ve eğitimin yönlendirilmesinin doğru olacağı kanısındayım.

Yukarıda ana hatları ile çalıştaydan edindiğim bilgiler, görebildiğim eksiklerimiz ve ileriye yönelik başlangıç çözüm önerilerim bulunmaktadır.

Benim açımdan son derece yararlı olduğuna inandığım bu çalıştayın Derneğimiz çalışmalarına katkıda bulunmasını umarım.

toplantı izlenimleri

Doç. Dr. M. İbrahim ZİYAL
Hacettepe Üniversitesi
Nöroşirürji Anabilim Dalı

Kavernöz Sinüs Kursu

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri bünyesinde, geçen sene 26 Mart 2004 tarihinde gerçekleştirilmiş olan 'Temporal Kemik Diseksiyonu ve Serebello-Pontin Köşeye Cerrahi Yaklaşımlar' teorik ve uygulamalı kursundan sonra, bu sene de, 'Kavernöz Sinüs' teorik ve uygulamalı kursu 11 Mart 2005 Cuma günü gerçekleştirildi. Kurs 10 öğretim üyesi ve 84 katılımcı ile öğleden önce teorik dersler ve öğleden sonra pratik uygulama şeklinde yapıldı. Saat 09.00 da, H.Ü. Kültür Merkezi Kırmızı Salonda Anatomi Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Ruhgün Başar'ın açılış konuşması ve Nöroşirürji Anabilim Dalından Kurs Koordinatörü Doç. Dr. M. İbrahim Ziyal'ın kurs programını özetlemesi ile başlayan kursun ilk oturumu Prof Dr. Fadıl Akşit ve Doç. Dr. Servet İnci tarafından yönetildi. Doç Dr Beliz Taşçıoğlu 'Kavernöz Sinüs Anatomisi' ve ardından Doç. Dr. M. İbrahim Ziyal 'Kavernöz Sinüs Cerrahi Anatomisi' adlı konuşmaları gerçekleştirdi. Prof. Dr. Ayşenur Cila ve Yrd. Doç. Dr. Mustafa Berker, Kavernöz Sinüs Patolojileri ve Radyolojisini birlikte ve bir bilimsel düet şeklinde sundular.

Kahve arasını takiben, ikinci oturuma Prof. Dr. Osman E. Özcan ve Prof. Dr.Hamdi Çelik'in yönetiminde devam edildi. 'Kavernöz Sinüse Cerrahi Yaklaşımlar' Doç. Dr. M. İbrahim Ziyal tarafından sunuldu. Öğleden önceki teorik program, Prof. Dr. Işıl Saatçi'nin 'Kavernöz Sinüs Vasküler Lezyonlarına Yaklaşım' adlı sunumu ile sona erdi. Tüm kurs katılımcıları ile birlikte, Hacettepe Tıp Fakültesi Öğretim Üyeleri Restoranındaki öğle yemeğinin ardından, kursun pratik uygulama bölümü saat 13.30'dan itibaren Anatomi Diseksiyon Salonunda gerçekleştirildi. Doç. Dr. M. İbrahim Ziyal'ın kavernöz sinüs diseksiyon tekniğini teorik olarak anlatması ve mikroskop-barkovizyon ile kadavradan ekranda demonstre edilmesinden sonra, 5 kadavra spesimeni iki taraflı olarak (toplam 10 spesimen) katılımcılar tarafından diseke edildi. Diseksiyonda Zeiss mikroskopları ve Midas hızlı devirli turları kullanıldı. Dr. Bülent Önal, Dr. Kamuran Agayev, Dr. Çağatay Özdöl, Dr. Selim Ayhan, Dr. Sinan Bahadır ve Dr. İlkay Işıkay diseksiyon esnasında katılımcılara eğitim ve uygulama için yardımcı oldular. Saat 17.30 da, katılım belgelerinin dağıtılması ve kursun değerlendirilmesini takiben, kurs istenilen hedefe ulaşılarak sona erdi.

toplantı izlenimleri

Doç. Dr. Türker KILIÇ
Marmara Üniversitesi
Nörolojik Bilimler Enstitüsü

Nöroonkoloji'de Moleküler Boyuttan Kliniğe

31 Mart - 1 Nisan 2005, İstanbul

TND Nöroonkoloji Öğretim ve Eğitim Grubu Sempozyumu, 'Nöroonkoloji'de Moleküler Boyuttan Kliniğe' adıyla İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Oditoryumunda 31 Mart - 1 Nisan tarihlerinde yapıldı. Sempozyum, konusunda yetkin Türk ve yabancı konuşmacıların birikimlerini sundukları, yüksek düzeyli bilimsel içeriği ile herkesi mutlu etti.

Toplantı, grup Başkanı Prof. Dr. Nezih Oktar ve Türk Nöroşirürji Derneği Başkanı Prof Dr Selçuk Palaoğlunun açılış konuşmalarının ardından başladı. Nöropatolog Profesör Dr. Aydın Sav'ın beyin tümörlerinde moleküler genetik konusundaki birikimi özetleyip bu bulguların tanıda kullanımını anlattıktan sonra, Harvard Üniversitesi'nden Prof. Dr. Charles Stiles, Oligodendroglial hücrelerin gelişimi konusundaki yeni bulgularını anlattı. Dr. Stiles'ın konuşması şu ana kadar kabul edilen Nöronların ve Glial hücrelerin ayrı köklerden geldiği savına karşı olduğu için ilgi çekti. Dr. Stiles bu konudaki büyük birikimi sonucunda Astrositlerin bir kök hücreden, buna karşılık Nöronlar ve Oligodendrositlerin farklı bir köken hücreden geldiklerini düşündüğünü açıkladı.

İkinci oturumun ilk konuşmasını yapan Prof. Dr. Necmettin Pamir, kordomalar konusunda Marmara Üniversitesi'nde yapılan moleküler biyolojik çalışmaları anlattı ve bunların dünyada yapılan diğer çalışmalarla karşılaştırmasını yaptı. Doç. Dr. Ramazan Durmaz, Glioblastomlar konusundaki çalışmaları sundu. İkinci oturum Doç. Dr. Ahmet Çolak'ın metastatik ve spinal tümörlerde gen tedavisi konusundaki birikimini sunduğu konuşması ile sonlandı.

Üçüncü oturum, Doç. Dr. Ali Arslantaş ve Doç. Dr. Ahmet Bekar'ın Meningiomlar konusunda Türkiye'deki kendi laboratuarlarında devam ettirdikleri moleküler biyolojik çalışmalarını anlattıkları göz doldurucu iki konuşma ile açıldı. Prof. Dr. Selçuk Palaoğlu deneysel Prolaktinoma modeli üzerine bir konuşma yaptı. Doç. Dr. Nurperi Gazioğlu'nun Hipofizer tümörler ve Dr. Zorludemir'in mitotik-apoptotik göstergelerin patolojide kullanımlarını anlattıkları konuşmaları, Prof. Dr. Nejat Akalanın iki önemli tümör grubu DNET ve PNET konusundaki konuşması izledi. İlk gün oturumları Doç Dr. Türker Kılıç'ın Nöroşirürjide Anjiogenez konusundaki birikimini sunduğu son konuşmanın ardından sona erdi.

İkinci gün konuşmaları klinik kök hücre tedavisi konusundaki 24 hastalık birikimini anlatan Dr. VanGool'un konuşması ile açıldı. Doç. Dr. Murad Bavbek'in kök hücrelerin omurilik hasarında kullanımı konusundaki kendi birikiminin sonuçlarını sunmasının ardından, KTÜ Hematoloji bölümünden Dr. Serdar Omay, Onkolojide kök hücre tedavisi konusunda yürüttüğü öncü çalışmaların sonuçlarını sundu.

Bilimsel konuşmalar arasındaki TURNOG aile toplantısında yeni başkan seçimi yer aldı.

Ara sonrası, grup başkanı Prof. Dr. Nezih Oktar, lokal kemoterapi yöntemlerini anlattığı konuşmasında polimer bazlı lokal kemoterapi uygulama yöntemlerinin etkin olduklarını, fakat sistemik kemoterapi ile desteklenmeleri gerektiğini vurguladı. Prof. Dr. Orhan Barlas'ın Brakiterapi konusunda birikimini sunduğu konuşmasında, artık bu tedaviyi, uygulamadaki zorluklar ve alternatif tedavi yöntemlerinin gelişmesi nedeniyle uygulamadığını fakat kistik Kraniofaringeomlar ve rekürren Glioblastomlarda hala kullanım alanı olduğunu söyledi. Ankara Üniversitesi'nden Doç. Dr. Ali Savaş'ın kistik Kraniofaringeomlarda Stereotaktik tedaviler konusundaki deneyimini aktardığı konuşmasını, toplantının en ilgi gören konuşmalarından olan yeni Türk Ceza Kanununun Türk tıbbına olacak etkilerinin anlatıldığı Ege Üniversitesi Etik Kurul başkanı Dr. Kavaklı'nın konuşması izledi. Son oturumuna bile büyük katılım olan toplantı, Yeni Türkü grubunun konseri ile son buldu.

bilimsel toplantılar

Prof. Dr. Murat HANCI
İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümü

Eurospine 2006

19 - 23 Eylül 2006

SSE (Spine Society of Europe) tarafından yıllık bazda Avrupanın çeşitli kentlerinde (Antverp, Goteburg, Bordo, Prag, Porto) düzenlendi ve 2005 yılında ise Barselona kentine düzenlenecektir. Ülkemizde yapılacak olan toplantı ise, gelecek yıl 19-23 Eylül tarihleri arasında İstanbul'da düzenlenecektir. Toplantı ICEC (İstanbul Convention and Exhibition Centre), ya da bizlerin deyişi ile Lüfü Kırdar Kongre Merkezinde yapılması planlanan bu kongreye dünyayın çeşitli ülkelerinden bin beşyüzün üzerinde katılım beklenmektedir.

Günümüzde daha yaygın kabul gören multidisipliner yaklaşımın ürünü olan bu toplantı; yıllar önce nöroşirürji ağırlıklı "European Spine Society" ile ortopedi ağırlıklı "European" Spinal Deformity Society'nin" birleşmesinden doğan SSE'nin yıllık toplantısı olup günümüzde Avrupa'da olduğu kadar Amerika ve Uzak doğuda da spinal cerrahi ile ilgilenenlerin çok önem verdiği bir toplantıdır.

Bu toplantı, ülkemize tepsi içinde sunulmuş bir armağan olmayıp, 2003 yılında Prag da yapılan SSE genel kurulunda yapılan oylamada Maastricht ile yarışılarak kazanılmıştır.

Toplantının yerel düzenlemesini Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Kliniğinden Prof. Dr. Haluk Berk ve İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirürji Kliniğinden Prof. Dr. Murat Hancı üstlenmiştir. Hazırlıklar geçen yıl başlamış olup Visitur Seyyahat Şirketi ile anlaşma yapılmıştır.

Bu toplantı ile ilgili gelişmeleri
www.eursospine2006.com veya
www.spineturk.org adreslerinden izlenebilir.

Ülkemizde de spinal cerrahi ile uğraşan meslekdaşlarımızın ilgisini çekeceğini düşündüğümüz bu toplantıda görüşebilmek umuduyla.

Hydrocephalus 2005 International Consensus Meeting. 15-18 Ağustos 2005. Queenstown, Yeni Zellanda. www.madeline.org

The International Society For Pediatric Neurosurgery, 33rd Annual Meeting. 11-15 Eylül 2005, Vancouver, Kanada. congress@venuewest.com

7th International Stereotactic Radiosurgery Society Congress. 11-15 Eylül 2005, Brüksel, Belçika. www.isr2005. com

Annual Hands-On Microsurgery Course. 21-23 Eylül 2005. Zurich, İsviçre. www.nchusz.unizh.ch

Eurospine 2005. 21-24 Eylül 2005, Barcelona, İspanya. info @eurospine2005.com, www. eurospine2005.com

20th Annual Meeting North American Spine Society (NASS). 27 Eylül-1Ekim 2005, Philadelphia, ABD. www.spine.org

Türk Nöroşirürji Derneği Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu Sempozyumu "Spinal Cerrahide Güncel Kavramlar" 29 Eylül – 2 Ekim 2005. www.spineturk.org

CNS 55th Annual Meeting. 8-13 Ekim 2005, Boston-MA, ABD. info@ıcns.org. www.neurosurgeon.org.

Twelfth International Conference on Lumbar Fusion and Stabilization and Total Spine Concepts. 11-16 Ekim 2005. Cape Town, Güney Afrika Cumhuriyeti. www.ICLFS.co.za

Endoscopic Neurosurgery Workshop. 6-9 Kasım 2005. Ghent, Belçika www.neuroendoscopy.org

5. Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Kongresi. 16-20 Kasım 2005, Antalya. www.travma.org.tr

TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ BİLİMSEL TOPLANTILARI

Türk Nöroşirürji Derneği
Pediatrik Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim Grubu Kursu

"Santral Sinir Sistemi Tümörleri"

28 Nisan – 1 Mayıs 2005, Kayseri • oktemis@hotmail.com

Türk Nöroşirürji Derneği, 19. Bilimsel Kongresi

Mirage Park Resort Otel, Kemer-Antalya

27-31 Mayıs 2005 • www.turknorosirurji.org.tr • dernek@turknorosirurji.org.tr

Türk Nöroşirürji Derneği Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi
Öğretim ve Eğitim Grubu Yaz Okulu - Gümüldür, İzmir

"Spinal Temel Bilimler Yaz Okulu"

7-10 Temmuz 2005, İzmir • www.spineturk.org

Türk Nöroşirürji Derneği Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi
Öğretim ve Eğitim Grubu Sempozyumu

"Spinal Cerrahide Güncel Kavramlar"

29 Eylül-2 Ekim 2005 • www.spineturk.org

İSTANBUL, ANKARA, İZMİR, KONYA YEREL TOPLANTILAR

İSTANBUL SPİNAL GÜNLERİ

13 Nisan 2005	Lomber spinal stenoz **Dr Mesut Yılmaz**
11 Mayıs 2005	Spinal cerrahide greft alma teknikleri ve greft özellikleri **Dr Cem Açıkbaş**
8 Haziran 2005	Sakral Fraktürler ve Biyomekaniği **Dr Hakan Bozkuş**
Toplantı yeri	: Validebağ Öğretmenler Hastanesi Koşuyolu-İstanbul
Toplantı saati	: 18:30
Olgu sunuları	: 19:00
Yemek	: 20:30
Moderatör	: **Dr Hakan Somay** Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul
Tel	: 0216 4144545- 1764 0542 4367616

İZMİR SPİNAL GÜNLERİ

08 Nisan 2005	Nukleoplasti **Dr. Bülent Düz**
13 Mayıs 2005	Lumbosakral spondilolistezis **Dr. Nuri Erel**
Toplantı yeri	: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı Konferans Salonu
Toplantı saati	: 18:30-20:00
Olgu sunuları	: 19:30
Moderatör	: Prof. Dr. Mehmet Zileli Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı zileli@med.ege.edu.tr

ANKARA SPİNAL GÜNLERİ

07 Nisan 2005	Spinal cerrahide kafes kullanımları **Dr. Ayhan Attar**
05 Mayıs 2005	Servikal cerrahide uzun kemik greft kullanımı **Dr. Hakan Emmez**
02 Haziran 2005	Lomber dar kanal **Dr. Hakan Caner**
Toplantı yeri	: Bayındır Ankara Hastanesi
Toplantı saati	: 19:00
Olgu sunuları	: 19:30
Moderatör	: **Doç. Dr. Erkan Kaptanoğlu** Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi 1. Nöroşirurji Kliniği, Ankara
Tel	: 0312-3103030/1321 0532-4351057
E-mail	: erkankaptanoglu@yahoo.com

İSTANBUL TOPLANTILARI

28 Nisan 2005 **Farlateral disk hernileri**
Moderatör **Dr. Halil Toplamaoğlu**
Konuşmacı **Dr. Mehmet Zileli**

Toplantılar her ayın son Perşembe günü saat 18:30 da, Etap Marmara Taksim/ İstanbul Otelinde yapılacaktır.

KONYA NÖROŞİRÜRJİ GÜNLERİ

22 Nisan 2005 Saat 19.00 Hilton Oteli / Konya

Konu: **1-Kifozda Posterior Osteotomi.**
Konuşmacı: **Prof. Dr. Mehmet Zileli**

2-Omurga Tümörlerinde Cerrahi.
Konuşmacı: **Prof. Dr. Mehmet Zileli**

Moderatör: **Prof. Dr. Alper Baysefer**
Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi
Nöroşirürji Anabilim Dalı Başkanı, KONYA
Tel: 332 223 7043
E-posta: abaysefer@selcuk.edu.tr

AVRUPA NÖROŞİRÜRJİ DERNEKLERİ BİRLİĞİ (EANS) BİREYSEL ÜYELİK DUYURUSU

European Association of Neurosurgical Societies

INDIVIDUAL MEMBERSHIP of the E A N S

The EANS now welcomes applications for individual membership (Full, Junior or Associate member)

Membership includes:

- **Free acta Neurochirurgica**
- **Discounted Journal of Neurosurgery ***
- **Discounted NEUROSURGERY ***
- **Reduced registration fees to official EANS events ****
- **Right to representation in the Executive Commitee of the EANS *****

Application forms are available from
Stephanie Garfield-Birkbeck at stephanie.garfield@virgin.net
Membership starts 1st January 2003

Make your mark on the European scene and be part of the new European Association of Neurosurgery.

* Full members only
** Excludes the EANS Training Courses
*** Full and Junior members only

The EANS - A PARTNERSHIP FOR NEUROSURGERY

yeni üyeler

MEHMET METİN GÜLER
ÜYE NO: 774
30.06.1964 yılında Estel'de doğmuştur. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesinde Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Memorial Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

M. FUAT TORUN
ÜYE NO: 775
10.04.1973 yılında Gaziantep'te doğmuştur. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Selçuk Üniversitesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

MUSTAFA GÜVEN
ÜYE NO: 776
31.10.1973 yılında Almanya'da doğmuştur. SSK Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Aynı yerde çalışmaktadır.

ADEM YILMAZ
ÜYE NO: 777
1970 yılında Göle'de doğmuştur. Şişli Etfal Hastanesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Aynı yerde çalışmaktadır.

HAKAN SABUNCUOĞLU
ÜYE NO: 778
15.7.1965 yılında Ankara'da doğmuştur. Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Özel Güven Hastanesinde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

UĞUR YAZAR
ÜYE NO: 779
18.11.1970 yılında İstanbul'da doğmuştur. Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Aynı yerde çalışmaktadır.

TURGUT GÜZ
ÜYE NO:780
24.06.1966 yılında Ankara'da doğmuştur. Ankara SSK Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. SSK Samsun Bölge Hastanesi'nde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

ERGÜN DAĞLIOĞLU
ÜYE NO: 781
28.12.1967 yılında Adana'da doğmuştur. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Ankara Numune Hastanesi 2. Nöroşirürji Kliniğinde çalışmaktadır.

yeni üyeler

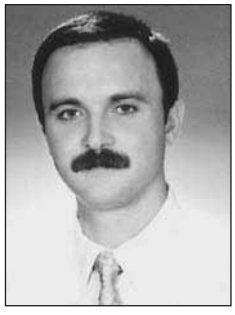
EROL DURAN
ÜYE NO: 782
01.01.1966 yılında Malatya'da doğmuştur. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Malatya SSK Hastanesi'nde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

ÖZGÜR İSMAİLOĞLU
ÜYE NO: 783
16.03.1971 yılında doğmuştur. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Serbest olarak çalışmaktadır.

ADEM ASLAN
ÜYE NO: 784
1971 yılında Erdemli'de doğmuştur. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Afyon Kocatepe Üniversitesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

SERDAR AYDIN
ÜYE NO: 785
14.04.1971 yılında Samsun'da doğmuştur. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Maltepe Üniversitesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

YILMAZ KILIÇ
ÜYE NO: 786
26.09.1973 yılında doğmuştur. Göztepe SSK Eğitim Hastanesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Aynı yerde çalışmaktadır.



ALİ DALGIÇ
ÜYE NO: 787
13.06.1970 yılında Çumra'da doğmuştur. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Ankara Numune Hastanesi 2. Nöroşirürji Kliniğinde çalışmaktadır.

MEHMET ARSLAN
ÜYE NO: 788
10.02.1968 yılında Erzincan'da doğmuştur. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Yüzüncü Yıl Üniversitesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

ÖMER ATASOY
ÜYE NO: 789
1966 yılında Araklı'da doğmuştur. Haseki Eğitim Hastanesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Bayrampaşa Devlet Hastanesinde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır

yeni üyeler

ERCAN ÖZER
ÜYE NO: 790
20.07.1970 yılında Nordenham/Almanya'da doğmuştur. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Aynı yerde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

ENGİN OZAR
ÜYE NO: 791
19.03.1971 yılında Bandırma'da doğmuştur. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Aynı yerde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

ZAFER AYDIN
ÜYE NO: 792
03.11.1970 yılında Selim /Kars'da doğmuştur. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Özel Lokman Hekim Hastanesinde Nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

GÖKHAN KURT
ÜYE NO: 793
28.05.1972 yılında Yozgat'da doğmuştur. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Aynı yerde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

AŞKIN ŞEKER
ÜYE NO: 794
24.09.1971 yılında Bakırköy'de doğmuştur. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Acıbadem Hastanesinde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

HASAN KOCAELİ
ÜYE NO: 795
05.06.1970 yılında Çanakkale'de doğmuştur. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Aynı yerde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

H.SERKAN ÖZKAYA
ÜYE NO: 796
02.01.1970 yılında Afyon'da doğmuştur. İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Torbalı Devlet Hastanesinde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

BİROL ÖZKAL
ÜYE NO: 797
1972 yılında Karabük'te doğmuştur. Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Lokman Hekim Hastanesinde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

yeni üyeler

AHMET ŞENGÖZ

ÜYE NO: 798

1967 yılında Samsun'da doğmuştur. Okmeydanı SSK Eğitim Hastanesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. SSK İstanbul Eğitim Hastanesinde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

BAKİ SERDAR ALBAYRAK

ÜYE NO: 799

10.12.1973 yılında Kayseri'de doğmuştur. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Süleyman Demirel Üniversitesinde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

YÜCEL ÖZATEŞ

ÜYE NO: 800

1962 yılında Aydın'da doğmuştur. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Söke Devlet Hastanesinde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

İLKER GÜLEÇ

ÜYE NO:801

06.09.1968 yılında Ankara'da doğmuştur. Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim Hastanesi Nöroşirürji Bölümünde ihtisas yapmıştır. Aynı yerde nöroşirürji uzmanı olarak çalışmaktadır.

bilimsel toplantılar

Türk Nöroşirürji Derneği Bilimsel Toplantılar Listesi

Türk Nöroşirürji Derneği Pediatrik Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim Grubu Kursu "Santral Sinir Sistemi Tümörleri" Kayseri, 28 Nisan – 1 Mayıs 2005. oktemis@hotmail.com

Türk Nöroşirürji Derneği, 19. Bilimsel Kongresi. 27-31 Mayıs 2005, Antalya. www.turknorosirurji.org.tr dernek@norosirurji.org.tr

Türk Nöroşirürji Derneği Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu Yaz Okulu "Spinal Temel Bilimler Yaz Okulu" 7-10 Temmuz 2005, Gümüldür, İzmir. www.spineturk.org

Türk Nöroşirürji Derneği Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu Sempozyumu "Spinal Cerrahide Güncel Kavramlar" 29 Eylül – 2 Ekim 2005. www.spineturk.org

Türk Nöroşirürji Derneği Uzun Dönem Planlama Kurulundan Toplantı Tarih Onayı Almış Bilimsel Toplantılar Listesi

Türk Nöroşirürji Derneği Pediatrik Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim Grubu Kursu "Santral Sinir Sistemi Tümörleri" Kayseri, 28 Nisan – 1 Mayıs 2005. oktemis@hotmail.com

"Periferik Sinir". Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı. 29 Nisan 2005, Ankara. Tel: (312) 305 17 15

Türk Nöroşirürji Derneği, 19. Bilimsel Kongresi. 27-31 Mayıs 2005, Antalya. www.turknorosirurji.org.tr dernek@norosirurji.org.tr

Türk Nöroşirürji Derneği Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu Yaz Okulu "Spinal Temel Bilimler Yaz Okulu" 7-10 Temmuz 2005, Gümüldür, İzmir. www.spineturk.org

Türk Nöroşirürji Derneği Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu Sempozyumu "Spinal Cerrahide Güncel Kavramlar" 29 Eylül – 2 Ekim 2005. www.spineturk.org

Yurtiçi Bilimsel Toplantılar Listesi

7th International Congress On Spinal Surgery. 14-17 Nisan, 2005, Belek-Antalya, Türkiye. Faks: + 90 212 232 48 89, www.spinemeeting.org

Türk Nöroşirürji Derneği Pediatrik Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim Grubu Kursu "Santral Sinir Sistemi Tümörleri" Kayseri, 28 Nisan – 1 Mayıs 2005. oktemis@hotmail.com

"Periferik Sinir". Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı. 29 Nisan 2005, Ankara. Tel: (312) 305 17 15

2nd State of the Art in Chronic Low Back Pain. 10-13 Mayıs 2005, Bodrum. www.vitalmedbodrum.com

Türk Nöroşirürji Derneği, 19. Bilimsel Kongresi. 27-31 Mayıs 2005, Antalya.turknorosirurji.org.tr dernek@norosirurji.org.tr

Türk Nöroşirürji Derneği Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu Yaz Okulu "Spinal Temel Bilimler Yaz Okulu" 7-10 Temmuz 2005, Gümüldür, İzmir. www.spineturk.org

Türk Nöroşirürji Derneği Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu Sempozyumu "Spinal Cerrahide Güncel Kavramlar" 29 Eylül – 2 Ekim 2005. www.spineturk.org

5. Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Kongresi. 16-20 Kasım 2005, Antalya. www.travma.org.tr

Yurtiçi ve Yurtdışı Bilimsel Toplantılar Listesi

"Coding Update 2005" 1-2 Nisan 2005, New Orleans, LA, ABD. NASS. www.spine.org

"NASS Spring Break: Spring Into Motion" 6-9 Nisan 2005, Bal Harbour, Fl, ABD. NASS www.spine.org

7th International Congress On Spinal Surgery. 14-17 Nisan, 2005, Belek-Antalya, Türkiye. Faks: + 90 212 232 48 89, www.spinemeeting.org

2005 American Association of Neurological Surgeons Annual Meeting. 16-21 Nisan 2005, New Orleans Convention Center, New Orleans, ABD www.neurosurgery.org

Türk Nöroşirürji Derneği Pediatrik Nöroşirürji Öğretim ve Eğitim Grubu Kursu "Santral Sinir Sistemi Tümörleri" Kayseri, 28 Nisan – 1 Mayıs 2005. oktemis@hotmail.com

"Periferik Sinir". Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroşirürji Anabilim Dalı. 29 Nisan 2005, Ankara. Tel: (312) 305 17 15

Spine arthroplasty Society, Global Symposium on Motion Preservation Technology. 4-7 Mayıs 2005, New York, ABD. www.spinearthroplasty.org

First International Congress of Minimally Invasive Spinal Treatment. 5-7 Mayıs 2005. Tahran, İran. www.mist2005.com

Endoscopic Pituitary Surgery: 5th International Hands-on Workshop. 6-7 Mayıs 2005. Napoli, İtalya. www.neurosurgery.unina.it

2nd State of the Art in Chronic Low Back Pain. 10-13 Mayıs 2005, Bodrum. www.vitalmedbodrum.com

Advanced Endoscopic Skull Base Surgery. 13-14 Mayıs 2005. New York City, ABD. kjackson@med.cornell.edu

Eighteenth Annual International Intradiscal Therapy Society Meeting. 25-28 Mayıs 2005. Belçika, WI. www.iits.org

Türk Nöroşirürji Derneği, 19. Bilimsel Kongresi. 27-31 Mayıs 2005, Antalya. www.turknorosirurji.org.tr dernek@norosirurji.org.tr

11th Practical Course on Neuroendoscopy and Neuronavigation. 2-4 Haziran 2005. Hannover, Almanya. www.dgnc.de

17th Annual International Bethesda Spine Workshop. Peripheral Nerve Course 10-11 Haziran 2005. www. bethesdaspine.com

Japan Spine 2005, The 34th Annual Meeting, 10-11 Haziran 2005, Sendai, Japonya. www.jpnspine.umin.jp

17th Annual International Bethesda Spine Workshop. Cervical Course 10-11 Haziran 2005. www. bethesdaspine.com

17th Annual International Bethesda Spine Workshop. Thoracolumbar Course 10-11 Haziran 2005. www. bethesdaspine.com

3rd World Conference of the International Study Group on Neuroendoscopy. Marburg. Germany. 15-18 Haziran 2005. Dieter Hellwig. M.D.. PhD.. Department of Neurosurserv. Baldinserstrasse. D-35033 Marburs. Almanya. Telefon 49-642^1-28-66448. Fax 49-6421-28-66

21st Annual Meeting of Cervical Spine Research Society, European Section. 16-17 Haziran 2005, Roma, İtalya. Faks: + 39 0632 40143 www.ega.it www.csrs.de

13th International Congress Of Neurological Surgery. 19-24 Haziran 2005, Marrakesh, Fas. wfnsmarrakesh@menara.ma, www.marrakesh2005.org

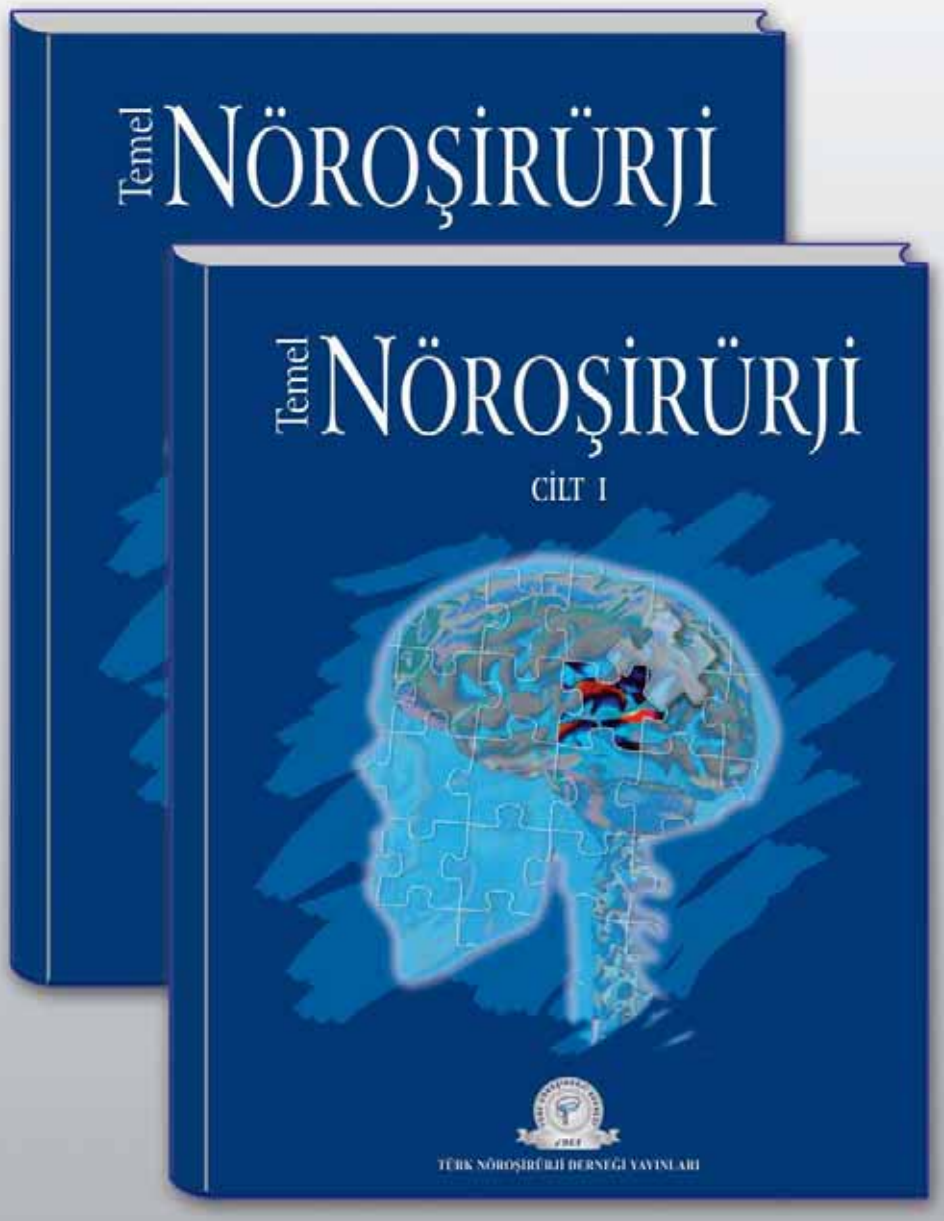
Türk Nöroşirürji Derneği Spinal ve Periferik Sinir Cerrahisi Öğretim ve Eğitim Grubu Yaz Okulu "Spinal Temel Bilimler Yaz Okulu" 7-10 Temmuz 2005, Gümüldür, İzmir www.spineturk.org

The Modern Treatment of Tumors of the Nervous System. 23-29 Temmuz 2005. Merida, Yucatan, Meksika. www.xviiicmcn.org

Harrington Spine Symposium: An International Multidisciplinary Meeting to Advance the Art And Science of Spine Care. 28-30 Temmuz 2005, Kansas, ABD. www.harringtonsymposium.com

World Spine III: The Third Interdisciplinary Congress On Spine Care. 31 Temmuz- 3 Ağustos 2005, Rio de Janiero, Brezilya. www.worldspine.org

TEMEL NÖROŞİRÜRJİ KİTABI ÇIKTI



2 Cilt, toplam 1656 sayfa, 21x28 cm ebadında, sıvama sert kapak,
iplik dikişli, 90 gr./cm² mat kuşe kağıt, renkli baskı

İSTEME ADRESİ

TÜRK NÖROŞİRÜRJİ DERNEĞİ

Taşkent Caddesi 13/4 Bahçelievler-Ankara

Tel: 312 212 64 08 Faks: 312 215 46 26 E-posta: dernek@turknorosirürji.org.tr

Adresinize kutu içerisinde kargo ile gönderilecektir.